

MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophonie
présenté par :

Solène BESSAGUET et Marie GORRY

soutenu publiquement en juin 2016 :

**L'enfant sourd en situation d'interactions
polyadiques :
Accès au langage adressé et non adressé durant les
repas familiaux**

MEMOIRE dirigé par :

Stéphanie CAËT, maître de conférences en sciences du langage, Département
d'Orthophonie, Université de Lille

Remerciements

Nous remercions tout d'abord notre maître de mémoire, Madame Caët, pour nous avoir encouragées, aiguillées, et fourni des conseils avisés tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Merci à Monsieur André également, pour ses remarques justes et constructives, et pour l'intérêt qu'il a porté à notre travail.

Nous remercions les auteurs du projet Prosigne (en particulier Signes en Famille et Dîners en Famille), comprenant Madame Caët, grâce auxquels nous avons pu mener notre étude à bien et développer nos analyses.

Nous remercions toutes les familles volontaires ayant participé de près ou de loin à notre étude, notamment la famille de Zélie qui nous a si bien accueillies et avec qui les échanges ont été très riches.

Nous remercions toutes les personnes ayant pris part à nos recherches, notamment le Centre de Formation à la Langue des Signes de Lille, pour nous avoir dirigées vers la famille de Zélie, dont la mère est présidente de l'association « Signons avec Zélie ».

Nous remercions nos maîtres de stage pour leur écoute, leur soutien, leur confiance, et la transmission de leurs connaissances.

Merci à toi, Marie, pour ton investissement tout au long de cette aventure, mais également pour les moments de rires et de panique que nous avons partagés, pour notre complémentarité, pour ton soutien, fruits de notre belle amitié.

Je remercie également toute ma famille et mes amis, pour leurs encouragements.

Enfin, je remercie Vincent, pour sa bienveillance et son précieux réconfort.

Solène

Je te remercie Solène, pour ta patience envers moi, ton humour, ainsi que ta pertinence démontrée tout au long de ce travail. Un grand bravo également pour tes capacités informatiques ! Tu as été un vrai pilier et je t'en suis très reconnaissante.

Je remercie les membres ainsi que les partenaires du projet Wolofonie de l'association Ortho'go, avec qui j'ai pu découvrir une facette extraordinaire de la prise en charge des personnes sourdes.

Je tiens également à remercier ma famille et mes amis pour leur soutien à tout instant.

Merci à Morgan, pour m'avoir toujours encouragée mais aussi supportée ces dernière années et pour tenir encore le coup.

Marie

Résumé :

Les interactions entre l'enfant et son entourage lui permettent de développer et d'enrichir peu à peu son langage. Le repas, moment privilégié de socialisation qui réunit la famille autour d'échanges dyadiques et polyadiques, semble important pour construire des représentations communicationnelles et relationnelles.

Nous cherchons à savoir si l'enfant sourd, de par son atteinte sensorielle, présente des difficultés à accéder au langage qui lui est ou non adressé, et quels signes le montrent. Pour cela, nous analysons les interactions entre les membres de quatre familles filmées durant un repas (trois familles dont les enfants, âgés de 2 ans et demi à 6 ans et demi, présentent des surdités sévères à profondes, et une famille normo-entendante), intégrant différents modes de communication (l'oral seul, la LSF, l'oral et la LSF, et le français signé). Les résultats obtenus mettent en évidence un accès limité aux échanges n'incluant pas l'enfant sourd, contrairement au langage qui lui est adressé. Des stratégies facilitatrices utilisées par les membres de la famille et à l'inverse, des obstacles à la participation de l'enfant sourd aux conversations ont aussi été relevés.

Suite à ces résultats, nous envisageons des pistes complémentaires d'accompagnement familial destinées aux orthophonistes, afin d'intégrer au mieux l'enfant sourd dans la communication et dans son environnement de vie.

Mots-clés :

Développement de l'enfant – Surdité – Interaction – Recherche – Enfant (de 0 à 12 ans) – Famille

Abstract :

The interactions between the child and his close environment allow him to develop and enrich his language step by step. The meal, a privileged moment of socialization, which gathers the family around dyadic and polyadic exchanges, seems thus important to build communicational and relational representations.

We are trying to know if the deaf child understands the language proposed or not proposed to him, and which signs show it. In order to do so, we have analysed the interactions between members of four different families filmed during a meal (three families where children, aged two and a half to six and a half years old, suffer from severe or profound hearing impairments, and a family hearing normally) including different modes of communication (only oral, sign language, oral and sign language, and signed French). The results reveal limited access to exchanges which don't include the deaf child, contrary to the language especially addressed to him. Facilitating strategies used by the family, or by contrast, obstacles met by the hearing impaired child to take part in the conversation, have also been observed.

We are thus planning to propose complementary measures of family support to speech therapists, in order to integrate at the very best the hearing impaired child into communication and into his daily environment.

Keywords :

Child development – Deafness – Interaction – Research – Child (from 0 to 12 years old) – Family

Table des matières

Introduction.....	1
Contexte théorique, buts et hypothèses.....	3
1. Le langage : inné ou acquis ?.....	4
1.1. L'approche innéiste.....	4
1.2. L'approche interactionniste.....	5
2. L'enfant normo-entendant	6
2.1. Repères de développement.....	6
2.1.1. Les compétences nécessaires à la communication.....	6
2.1.2. Le développement du langage.....	7
2.1.3. Le développement des gestes communicatifs.....	8
2.2. Le rôle du langage adressé.....	9
2.3. Le langage non adressé à l'enfant.....	11
2.3.1. Variabilité interindividuelle, culturelle et milieu social.....	11
2.3.2. Accès au langage non adressé.....	13
2.3.3. La place dans la fratrie.....	13
3. Qu'en est-il pour l'enfant sourd ?.....	14
3.1. Des surdités diverses.....	15
3.1.1. Caractéristiques générales des surdités	15
3.1.2. Apport de l'appareillage.....	16
3.2. Facteurs influençant l'accès au langage oral et son acquisition.....	16
3.2.1. Facteurs intrinsèques.....	16
3.2.2. Facteurs extrinsèques.....	18
3.3. Modes de communication.....	20
3.3.1. L'approche audio-phonatoire.....	20
3.3.2. L'approche visuo-gestuelle.....	21
3.3.3. Le bilinguisme.....	21
3.4. Le langage adressé à l'enfant sourd et son accès.....	22
3.4.1. Caractéristiques spécifiques du langage adressé à l'enfant sourd.....	22
3.4.2. Les différences entre les modalités visuelle et auditive.....	23
3.4.2.1. La modalité visuelle.....	23
3.4.2.2. La modalité auditive.....	24
3.5. Le langage non adressé à l'enfant sourd.....	25
4. Orthophonie et accompagnement parental.....	26
4.1. Difficultés de l'enfant sourd.....	26
4.2. La place de l'environnement familial de l'enfant sourd.....	27
4.3. Préconisations et rôle de l'orthophonie.....	29
4.3.1. Axes de prise en charge de l'enfant sourd.....	29
4.3.2. Accompagnement parental.....	30
5. Buts et hypothèses.....	31
5.1. Constatations.....	31
5.2. Objectifs de la recherche et problématique.....	31
5.3. Hypothèses.....	32
5.4. Moyens mis en œuvre.....	32
Sujets, matériel et méthode.....	33
1. Présentation des sujets.....	34
1.1. Pourquoi les enfants sourds ?.....	34
1.2. Pourquoi cette tranche d'âge ?.....	34
1.3. Les différentes modalités de communication.....	35
2. Présentation du contexte et du matériel d'analyse.....	37
2.1. Situation de repas familial.....	37

2.2. Corpus vidéo	37
2.3. Le logiciel ELAN.....	37
3. Méthode d'analyse.....	38
3.1. Une étude de cas qualitative.....	38
3.2. Réalisation d'un template : quels critères ?	38
Résultats.....	41
1. Famille 1 : famille normo-entendante.....	42
1.1. Présentation de la famille et du contexte du repas.....	42
1.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas	43
1.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?.....	43
1.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible.....	43
1.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés.....	44
1.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent.....	44
1.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas.....	45
1.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas.....	46
1.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé.....	46
1.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations.....	47
1.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès.....	47
2. Famille 2.....	48
2.1. Présentation de la famille et du contexte du repas.....	48
2.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas	48
2.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?.....	48
2.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible.....	49
2.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés.....	49
2.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent.....	50
2.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas.....	51
2.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas.....	51
2.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé.....	51
2.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations.....	52
2.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès.....	52
3. Famille 3.....	53
3.1. Présentation de la famille et du contexte du repas.....	53
3.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas	54
3.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?.....	54
3.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible.....	54
3.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés.....	55
3.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent.....	55
3.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas.....	56
3.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas.....	56

3.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé.....	56
3.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations.....	57
3.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès.....	57
4. Famille 4.....	58
4.1. Présentation de la famille et du contexte du repas.....	58
4.2. Échanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas	59
4.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?.....	59
4.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible.....	59
4.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés.....	59
4.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent.....	59
4.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas.....	60
4.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas.....	60
4.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé.....	61
4.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations.....	61
4.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès.....	62
5. Approche comparative.....	62
5.1. Éléments communs.....	63
5.2. Éléments différents.....	64
Discussion.....	65
1. Résultats en lien avec la littérature et discussion des hypothèses.....	66
1.1. Recherches bibliographiques.....	66
1.2. Comparaison avec la littérature existante.....	67
1.3. Nouveautés apportées et explications.....	68
1.4. Validation des hypothèses de départ.....	68
1.5. Réflexions à approfondir.....	70
2. Retour sur la méthodologie.....	71
2.1. Recrutement des familles.....	71
2.2. Repas filmé et entretien.....	72
2.3. Logiciel ELAN.....	72
3. Intérêt pour l'orthophonie et pistes d'accompagnement familial.....	73
3.1. Retour sur les objectifs de départ.....	73
3.2. Intégration dans le champ de l'orthophonie.....	74
3.3. Conseils pour faciliter les interactions.....	75
Conclusion.....	77
Bibliographie.....	79
Liste des annexes.....	88
Annexe n°1 : « Chronologie des acquisitions du langage chez l'enfant de 0 à 3 ans » Inserm, 2007.....	89
Annexe n°2 : « Communication orale en face à face » de Dumont (Les techniques d'aide aux jeunes enfants sans langage, Cuny et al., 2004, p. 492).....	89
Annexe n°3 : Classification des gestes accompagnant la parole (décrits par Cosnier, 1997).....	89
Annexe n°4 : BIAP 02/1/ Bis : « Classification audiométrique des déficiences auditives ».....	89

<u>Annexe n°5 : Extrait du livre autobiographique « Le cri de la mouette » d'Emmanuelle Laborit (1994, p. 42).....</u>	<u>89</u>
<u>Annexe n°6 : Présentation du logiciel ELAN.....</u>	<u>89</u>
<u>Annexe n°7 : Exemple d'analyse d'interactions sous ELAN exportée dans Numbers : acteur « Regard » de 00:00:08 à 00:02:43 de la famille 2 (Marine).....</u>	<u>89</u>
<u>Annexe n°8 : Présentation du vocabulaire contrôlé des différents acteurs et de leurs stéréotypes.....</u>	<u>89</u>
<u>Annexe n°9 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs, durant les conversations incluant Mélisande.....</u>	<u>89</u>
<u>Annexe n°10 : Tableau des temps d'orientations du regard de Mélisande durant les temps de conversations.</u>	<u>89</u>
<u>Annexe n°11 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs durant les conversations incluant Marine.....</u>	<u>90</u>
<u>Annexe n°12 : Tableau des temps d'orientations du regard de Marine durant les temps de conversations.....</u>	<u>90</u>
<u>Annexe n°13 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs, durant les conversations incluant Talia.....</u>	<u>90</u>
<u>Annexe n°14 : Tableau des temps d'orientations du regard de Talia durant les conversations.....</u>	<u>90</u>
<u>Annexe n°15 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs, durant les conversations incluant Zélie.....</u>	<u>90</u>
<u>Annexe n°16 : Tableau des temps d'orientations du regard de Zélie durant les conversations.....</u>	<u>90</u>
<u>Annexe n°17 : Questionnaire destiné aux parents d'enfant(s) sourd(s).....</u>	<u>90</u>

Introduction

L'enfant normo-entendant construit son langage dès le plus jeune âge, à l'aide des informations qu'il entend dans son environnement. Ainsi, il perçoit le discours qui lui est adressé, mais peut également s'appuyer sur les conversations de son entourage, afin de s'en imprégner et de se bâtir des modèles. A son tour, il pourra alors utiliser le langage et communiquer.

L'enfant sourd quant à lui, a un accès limité voire inexistant au langage oral qui l'entoure. Même s'il est possible de mettre rapidement en place une prise en charge grâce au dépistage précoce, les capacités langagières des enfants sourds varient énormément, selon diverses caractéristiques de la surdité.

Notre étude résulte donc d'une réflexion sur l'apport de l'input linguistique dans la construction du langage de l'enfant sourd, et notamment du rôle du langage non adressé. Ce dernier étant constamment présent dans les conversations polyadiques, nous nous demandons si l'enfant sourd peut manifester des difficultés d'accès et de compréhension face à ce langage qui n'est pas nécessairement adapté à ses habiletés.

Dans la partie théorique, nous nous intéresserons dans un premier temps au développement langagier de l'enfant normo-entendant, et nous développerons les caractéristiques du langage qui lui est adressé ou non. Dans un deuxième temps, nous poursuivrons par une brève explication de la surdité, puis par l'étude de l'accès au langage et de son acquisition dans ce contexte, en distinguant les particularités du langage adressé et non adressé à l'enfant sourd. Nous terminerons cette partie sur la prise en charge orthophonique et l'accompagnement parental, nécessaires à l'enfant sourd et sa famille.

Ce qui est observable en séances d'orthophonie ne reflète pas toujours les compétences de l'enfant en situation naturelle : le contexte écologique est pourtant fondamental. Ainsi, la partie clinique est constituée d'une analyse d'interactions familiales polyadiques spontanées issues de vidéos tournées lors de repas. Nous nous intéresserons à des familles composées d'au moins un enfant sourd, de ses parents et de sa fratrie, utilisant des modalités de communication différentes. A l'aide du logiciel ELAN, nous procéderons à des analyses systématiques et comparatives, afin de mettre en évidence les stratégies adoptées par l'enfant sourd et sa famille, ainsi que les manifestations montrant son accès au langage qui l'entoure.

Contexte théorique, buts et hypothèses

1. Le langage : inné ou acquis ?

Tout d'abord, nous présenterons les deux grandes approches concernant l'acquisition du langage. Nous situerons et appuierons notre étude sur l'une d'elle.

1.1. L'approche innéiste

Selon les innéistes ou nativistes, il existe déjà un fondement au langage à la naissance, et l'environnement permet de préciser ce qui préexiste. Au cours du XXe siècle s'opère une véritable avancée dans la conception de l'apprentissage. Selon Christophe (2002, p. 207), lors de la première moitié du XXe siècle, les bébés sont décrits comme une « tabula rasa » : tout doit être appris. Ils progressent grâce à des procédures d'apprentissage globales reposant sur les relations entre des stimuli extérieurs et les réponses de l'organisme. A partir des années 1950, Chomsky suggère que cette conception ne permet aucune progression : il est selon lui impossible d'acquérir le langage uniquement grâce à une procédure d'association.

Le langage consiste en un système productif ou génératif, constitué d'une infinité de phrases pour seulement un nombre fini de morphèmes. Les liens entre signifiés et signifiants étant arbitraires, il est impossible de deviner le sens des mots, tandis qu'il est possible d'interpréter le sens d'une nouvelle phrase. Or, les processus syntaxiques complexes sont aussi quelque peu arbitraires : on ne peut pas tous les expliquer par des généralisations. L'expérience de Crain et Thornton (1998), citée par Christophe (2002), suggère que les enfants de 3-4 ans repèrent la référence des pronoms comme les adultes : ils intègrent certains aspects de la syntaxe aisément car ils n'ont pas réellement à les apprendre. Il s'agit du « dispositif argumentatif complexe » de la « pauvreté du stimulus » mis en exergue par Chomsky (1957) et cité par Fortis (2008, p. 3) : « la grammaire finalement acquise est à ce point sous-déterminée par l'environnement qu'elle doit forcément avoir un fondement inné ». L'information à laquelle les enfants ont accès n'est pas assez riche pour l'engrammation des structures syntaxiques de leur langue.

Christophe (2002) décrit la capacité à apprendre une langue comme une caractéristique du bagage génétique de l'humain. En effet, certains déficits spécifiques du langage se transmettent de manière héréditaire. Par ailleurs, les enfants ne sont pas « pré-programmés » pour apprendre une langue particulière : ils apprennent à parler la (ou les) langue(s) parlée(s) dans leur environnement et non

celle de leurs parents biologiques. Ainsi, si quelque chose est inscrit génétiquement, il s'agirait plutôt de la capacité à apprendre une langue donnée (Pinker, 1994).

Il existe ainsi un consensus dans la communauté scientifique pour penser que l'homme possède bien une pré-disposition à acquérir les langues humaines, mais la nature de celle-ci fait débat. Selon Christophe (2002), ce qui est inné est donc nécessairement partagé par l'ensemble de toutes les langues humaines : Chomsky a appelé cela la Grammaire Universelle (thèse de l'innéité du noyau universel des grammaires humaines). Ce qui n'est pas partagé par l'ensemble des langues du monde doit donc être appris. Cependant, le fait qu'une propriété soit partagée par l'ensemble des langues du monde ne garantit pas qu'elle fasse partie du bagage génétique des êtres humains : elle pourrait être apprise par tous les enfants.

1.2. L'approche interactionniste

A l'inverse, l'approche interactionniste ou empiriste insiste sur l'importance des interactions dans l'acquisition langagière, celle-ci nécessitant tout de même des bases cognitives. Selon Bruner (1987), le langage se construit par le contact avec l'adulte : il s'agit d'une théorie sociale, où le milieu social et linguistique est considéré comme fondamental pour apprendre un langage. Il ajoute que le bébé commence à construire sa langue maternelle en jouant avec l'adulte. Ainsi, l'enfant fait progresser ses représentations selon sa culture, mais aussi ses capacités dans de nouvelles activités, grâce aux interactions avec l'adulte. Cette relation est comparée à une « relation de négociant » : « le développement du langage implique deux personnes qui négocient » (p. 34).

Bassano (2005) décrit également « l'approche fonctionnaliste intégrative de l'acquisition du langage » (p. 3), explorée dans diverses études (Elman et al., 1996 ; Tomasello, 2003). Elle met en avant l'importance des facteurs environnementaux et sociaux et des facteurs cognitifs, sans réfuter pour autant l'argument de prédispositions, dans l'acquisition langagière. L'apprentissage du langage est ainsi un processus « global et interactif » faisant participer ensemble les facteurs génétiques, cognitifs et environnementaux.

Selon Veneziano (2000), certaines expériences sont aussi majeures pour les débuts du langage, notamment les moments d'attention conjointe, comprenant le regard et le pointage. La mère et l'enfant, ensemble, focalisent leur attention sur un

même objet, aspect ou événement. Isolé du contexte, il devient « référent potentiel » (p. 3) : il est ainsi possible de parler de cet objet, de le nommer, de créer des liens entre signifiant et signifié accessibles à l'enfant, facilitant l'accès au lexique. La répétition de certaines situations finit par constituer des « schémas d'action structurés appelés formats » (p. 4). Ainsi, l'enfant a plus de chances de fonctionner de manière cohérente vis-à-vis des attentes de l'adulte, et l'expérience fréquente de formats lui permet de se focaliser davantage sur ce que dit l'adulte, et « d'explorer des hypothèses linguistiques » (Bruner, 1983, p. 38). Ces formats constituent selon Bruner un élément primordial de « continuité forte » entre la période pré-verbale et les débuts du langage (Veneziano, 2000, p. 5).

Nous adoptons le point de vue interactionniste, car nous nous basons sur l'hypothèse selon laquelle l'accès au langage, adressé ou non, favorise l'acquisition du langage de l'enfant. Les interactions sont ainsi importantes car c'est autour de celles-ci que va se développer le langage.

2. L'enfant normo-entendant

Dans cette partie, nous y exposerons brièvement les repères du développement communicationnel de l'enfant normo-entendant. Puis, nous décrirons les rôles du langage adressé et non adressé auquel l'enfant a accès et est exposé dans son environnement, ce qui lui permettra de développer ses capacités langagières, selon l'approche interactionniste.

2.1. Repères de développement

2.1.1. Les compétences nécessaires à la communication

Dès la naissance, le bébé ressent « le besoin d'accrocher le regard d'un autre humain » (Marcelli, 2009, p. 488) et devient vite un partenaire de communication. L'adulte accompagne cet échange de regards, de mimiques, d'oral et de gestes permettant de construire l'attention partagée. Un peu plus tard, se développent des capacités d'attention conjointe avec notamment l'utilisation du pointage qui s'amorce entre 8 et 12 mois (Veneziano, 2000) et l'appropriation des mimiques et des gestes, permettant d'établir et de maintenir le contact avec ses pairs. L'enfant apprend « à

attirer l'attention, formuler une demande, gérer les tours de parole » (Kail, 2015, p. 78) et développe des compétences conversationnelles et pragmatiques, nécessaires pour communiquer avec son environnement.

Selon Garitte (1998, p. 190), il existe une « continuité entre les interactions pré-verbales et la conversation ». Parmi ces interactions figureraient l'attention conjointe qui nourrit la communication référentielle, l'alternance des productions, et l'action par rapport à un objectif propre et par rapport à l'objectif d'un partenaire, développant l'intersubjectivité (c'est-à-dire, le fait de prendre en considération autrui).

A partir de 9 mois, l'utilisation des pointages proto-déclaratif (en vue d'échanger sur l'objet pointé) et proto-impératif (en vue d'effectuer une demande), associés à un regard adressé à l'interlocuteur, permet de « partager un intérêt, une idée commune » (Marcelli, 2009, p. 492).

2.1.2. Le développement du langage

« Même si la variabilité interindividuelle est très importante, la période 0-3 ans est décisive dans le déroulement du processus d'acquisition de la parole et du langage chez l'enfant » (Inserm, 2007, p. 6). En effet, dès la naissance, l'enfant normo-entendant réagit aux bruits qui l'entourent et se montre attentif au langage environnant. Il débute la phase d'acquisition pré-verbale du langage, qui s'achèvera vers 10 mois (Lacombe, 2006). Selon Kail (2015), le bébé est rapidement capable de percevoir si les sons entendus appartiennent à sa langue maternelle, et repère les combinaisons possibles des différents sons, puis plus tard, des mots. Peu à peu, l'enfant imite les sons (babillage) et les intonations. Progressivement, cette imitation qui montre qu'il a accès au langage qui l'entoure, lui permet de parvenir à la phase d'acquisition verbale : il acquiert d'abord des compétences phonologiques, crée son stock lexical et peut commencer à reproduire les mots entendus. Il a également accès aux phrases produites par son entourage : la compréhension morphosyntaxique s'amorce peu à peu. Il commence donc, dès la naissance, à construire des associations entre ce qu'il entend et ce qu'il voit, il peut échanger sur son environnement et communiquer avec ses pairs (Annexe 1, p. A3).

A partir de 3 ans environ, le langage adapté à l'enfant est bien compris, et il peut s'exprimer avec intelligibilité. La communication devient dès lors plus complexe et permet des échanges plus élaborés. Pour Kail (2015, p. 95), la communication de

l'enfant de 2-3 ans relève de « l'ici et maintenant ». Ainsi, il privilégie un vocabulaire concret et l'analyse d'actions et d'acteurs présents. A ce stade, cette analyse requiert la participation de l'adulte pour aider l'enfant à structurer les échanges. L'étude de l'Inserm (2007) précédemment citée, rend compte également de « difficultés à construire un récit décontextualisé » (p. 23). A cet âge, l'utilisation des déictiques « ici », « là » et « maintenant » sont représentatifs d'une communication qui se rapporte préférentiellement aux événements se déroulant dans l'instant.

Lors d'un repas, les échanges ne portent pas uniquement sur l'ici et maintenant : les parents, ainsi que la fratrie plus âgée, peuvent évoquer des faits passés ou futurs, en divers lieux. Les repères spatio-temporels peuvent être inaccessibles ou mal interprétés par le jeune enfant, qui serait susceptible de se désintéresser de la conversation ou de mal la saisir.

C'est donc grâce à l'utilisation conjointe du verbal et du non-verbal que l'enfant arrive à comprendre et à se faire comprendre, comme le résume le tableau « Communication orale en face à face » (Cuny et al., 2004) (Annexe 2, p. A4).

2.1.3. Le développement des gestes communicatifs

Les gestes font partie intégrante de la communication. Colletta (2004) décrit la co-production des gestes et de la parole dans le cadre de l'approche multimodale. Les signaux linguistiques et prosodiques (verbaux), ainsi que les signaux kinésiques (non verbaux) seraient issus d'un même processus et donc complémentaires. Les gestes permettraient de structurer le discours et les interactions, et d'établir une communication référentielle. Le tableau figurant en Annexe 3 (p. A5) reprend les différents types de gestes « communicatifs » et « extra-communicatifs » décrits par Cosnier et Vaysse, notamment en 1997. Bien que le non-verbal reste moins exploré que le verbal, à cause de difficultés de transcription notamment, Bigouret et Plaza (2011) ont étudié les gestes conventionnels (appelés parfois « gestes quasi-linguistiques ») stables et figés, qui « peuvent se substituer au langage et sont compris par les membres d'un même groupe culturel » (p. 238). Selon elles, le développement de ces gestes significatifs, utilisés lors d'interactions, se produit avant l'apparition du langage oral et se poursuit en parallèle avec ce dernier. La compréhension des gestes précède leur production, à l'image du langage oral. Par exemple, le fait de tendre la main en demandant « donne-le-moi » permettra à

l'enfant de comprendre ce geste dans un contexte particulier. Au fur et à mesure de l'usage réitéré de ce geste, il sera compris dans des contextes différents et pourra devenir un élément signifiant à part entière. Les gestes peuvent donc être utilisés avant la production du langage oral pour exprimer une idée, une volonté ou faire valoir ses opinions (gestes de oui ou non (hochements de tête), au revoir (mouvement de la main qui s'ouvre et se ferme), geste de manger (mouvement de la main vers la bouche) par exemple).

Garitte (2005) expose également l'utilisation des gestes dits conventionnels, apparaissant grâce aux diverses interactions : jeux, comptines gestuelles, etc. L'auteur souligne le caractère « incontournable » de ces gestes dans la communication, puisqu'ils sont régulièrement utilisés dans des conversations familiales. Garitte précise que les gestes du « oui » et du « non » sont acquis en parallèle du signifiant verbal, vers 12 mois.

Parmi les gestes communicatifs, certains ont une fonction phatique (cf. Annexe 3), c'est-à-dire « visant à établir, à prolonger ou à interrompre la communication, à vérifier si le circuit fonctionne [...], à attirer l'attention de l'interlocuteur ou à s'assurer qu'elle ne se relâche pas » (Jakobson, 1963, p. 217). Cette fonction peut être exprimée par le locuteur grâce au toucher, à des regards, à des gestes de la main, etc. qui peuvent, bien entendu, se joindre à du contenu verbal (par exemple, « n'est-ce pas ? » + toucher la main). Elle permet donc à l'interlocuteur d'avoir plus facilement accès à la communication qui est en train de se dérouler.

Comme pour le langage oral, la répétition de ces gestes et le « renforcement positif » (« procédure qui entraîne une augmentation de la fréquence d'émission d'un comportement » selon Freixa i Baqué, 1981, p. 2) soutiennent leur production.

<p>Les enfants normo-entendants extraient le discours verbal et non-verbal de leur environnement pour pouvoir se l'approprier et enrichir leurs capacités communicationnelles, déjà présentes très tôt. Les enfants sourds n'ayant pas toujours accès aux éléments verbaux, s'appuient-ils davantage sur la modalité visuelle et donc sur les gestes pour comprendre et communiquer ?</p>

2.2. Le rôle du langage adressé

Dans cette partie, nous appellerons « langage adressé » tout langage adapté à l'enfant, et qui lui est adressé. Il est ainsi utilisé lorsque l'on s'adresse à un jeune

enfant en période pré-linguistique et au cours de l'acquisition langagière. Ce registre possède différentes caractéristiques : il s'agit d'une adaptation du langage en fonction de la compréhension de l'enfant. Selon Veneziano (2000), les compétences de l'enfant s'apprécient soit par anticipation (Cross, 1978), soit elles sont indiquées par l'enfant lui-même après un énoncé incompris que la mère aura à simplifier (Bohannon et Marquis, 1977). Selon Cantin (2010), on relève que :

- La tonalité est plus élevée, avec des contours intonatifs exagérés et répétitifs ;
- L'articulation est plus marquée, ce qui renforce l'intelligibilité de la parole ;
- Le débit de parole est plus lent, et la durée des pauses dédoublée ;
- Les énoncés sont plus courts et simples (nombre de mots employés restreint) ;
- La syntaxe est moins complexe : selon Snow (1972), on utilise moins de pronoms de la 3e personne, de formes verbales composées, de subordonnées ;
- La prédominance de certains types d'énoncés : répétitions, reprises imitatives, expansions ou reprises d'interprétation, reformulations et questions ;
- Le langage adressé accompagne l'enfant dans ses activités : il se réfère à l'ici et maintenant, aux énoncés focalisés sur l'association mot-objet (Hampson et Nelson, 1993) ;
- Le langage est orienté vers les intérêts de l'enfant (Butler et al. 2003).

Le langage adressé à l'enfant n'est pas une exclusivité des mères. Les premiers travaux se focalisaient sur la relation mère-enfant, d'où l'emploi des dénominations « motherese » et « langage maternel ». Ce n'est que plus tard que le rôle du père dans l'acquisition langagière de l'enfant a été étudié. Les deux parents emploient donc de manière identique cette forme d'expression, sur les plans qualitatif et quantitatif, lorsqu'ils s'adressent à leur enfant. Cependant, Golinkoff et Ames (1979) indiquent que les pères parlent moins et prennent moins souvent la parole que les mères, lorsque les deux parents et leur enfant sont réunis. En outre, tout enfant ayant déjà acquis le langage aurait conscience des capacités linguistiques de son interlocuteur. Ainsi, le langage adressé à l'enfant est utilisé par toute personne ayant acquis le langage, aussi bien les adultes que les enfants âgés de 4 ans ou plus.

Selon Pomerleau et Malcuit (1983, p. 280), le langage adressé à l'enfant a quatre fonctions. La première consiste en un apprentissage : le langage adressé à l'enfant « servirait à enseigner le langage selon un mode de façonnement du plus simple au plus complexe [...]. (II) rend les structures grammaticales plus apparentes

et ainsi faciliterait l'enseignement de la grammaire ». Selon Butler et al. (2003) et Tomasello et al. (1986), cités par Veneziano (2000), les caractéristiques du langage adressé à l'enfant fournissent ainsi les bases du développement langagier en exposant l'enfant au contenu et à la structure du langage dans les interactions mère-enfant. D'après Paavola et al. (2005), certains comportements verbaux maternels avec des enfants de 10 mois prédisent leur langage deux mois plus tard, notamment l'apprentissage du lexique. La deuxième fonction citée par Pomerleau et Malcuit est le développement d'habiletés à communiquer. Par exemple : « les vocalisations de l'adulte favorisent les émissions vocales co-actives, puis alternatives, du nourrisson au cours des premiers mois de sa vie ». La troisième fonction est d'instaurer un échange social. Enfin, la dernière fonction est l'expression des sentiments pour en provoquer en retour, ou changer le comportement de l'auditeur. Selon Lécuyer et al. (1994, p. 41), « la fonction du langage adressé à l'enfant, à très court terme, serait de stimuler et maintenir l'attention de l'enfant, voire d'assurer les échanges émotionnels ». Finalement, ce registre reflète-t-il la volonté d'apprendre le langage aux enfants, le besoin de se faire comprendre par l'enfant, d'attirer son attention, d'améliorer son accès au langage, de l'engager comme interlocuteur au sein d'une conversation, d'exprimer ses sentiments ? « L'hypothèse communicative » (Pine, 1994, cité par Veneziano, 2000, p. 12) est aujourd'hui la plus plausible selon les auteurs, celle-ci pouvant regrouper plusieurs des objectifs cités précédemment.

2.3. Le langage non adressé à l'enfant

Bon nombre d'études sur les interactions parents-enfant montrent l'importance du langage adressé, mais le rôle du Langage Non Adressé (LNA) et non adapté à l'enfant figure peu dans la littérature, notamment dans notre société. Or, d'après des études sociolinguistiques, il ne serait pas nécessaire que l'on s'adresse directement à l'enfant, et donc que l'on utilise un langage adapté. Schieffelin (1985) et Heath (1983) montrent que dans certaines cultures, l'acquisition se fait grâce à l'attention que porte l'enfant sur son environnement verbal. Ainsi, le rôle du LNA, en particulier au sein de la famille, jouerait un rôle essentiel dans la construction langagière.

2.3.1. Variabilité interindividuelle, culturelle et milieu social

Comme le suggèrent Homer et Tamis-Lemond (2013), il existe des environnements où l'enfant s'approprie le langage principalement grâce aux

conversations entre adultes (communauté Inuit, Papous de Nouvelle-Guinée, Kwara'e...). Ces enfants prêteraient donc attention aux activités et conversations qui les entourent afin de se construire des représentations linguistiques. Ainsi, les situations polyadiques (comprenant plus de deux interlocuteurs) requièrent des capacités attentionnelles différentes des situations dyadiques (comprenant deux interlocuteurs).

Une étude plus précise a été menée par Chavajay et Rogoff (1999) sur seize enfants de 14 à 20 mois de la civilisation Maïa du Guatemala et d'une communauté européenne de classe moyenne. Il a été montré que les enfants maïas et leur mère maintenaient une attention constante et simultanée sur plusieurs événements à la fois, alors que les enfants européens et leur mère font généralement attention à un seul événement à la fois, en alternant souvent leur attention entre les événements. Ces différents processus attentionnels sont reliés aux représentations des mères sur la manière dont les enfants apprennent à parler : pour les Maïas, les enfants sont de fins observateurs et peuvent coordonner leur attention sur de multiples participants.

Ces résultats sont donc signifiants puisqu'ils sont en lien avec l'attention conjointe et l'apprentissage du langage. Mais il existe peu d'études réalisées en contextes polyadiques alors que les enfants y sont souvent exposés. D'autres comportements interviennent dans l'attention conjointe, comme l'utilisation de gestes non-verbaux, le toucher, la posture, le regard... et servent de fonction d'interaction. Dans cette étude, les résultats laissent penser qu'il y aurait davantage d'attention conjointe dans le contexte polyadique Maïa qu'ailleurs.

L'attention conjointe, un des précurseurs de l'acquisition du langage et de l'ajustement social (Bruner, 1999), n'est donc pas qualitativement et quantitativement la même dans toutes les cultures, ce qui suppose que la manière dont est acquis le langage n'est pas universelle.

Les enfants assistant davantage à des conversations à plusieurs, surveilleraient mieux les interactions d'une personne tierce que des enfants habitués à être en face d'adultes qui leur « étiquettent » des noms d'objets ou d'actions. Ces enfants, à qui l'on s'adresse moins et de manière moins adaptée (absence d'utilisation d'un langage simplifié), sont capables d'apprendre des mots en assistant à des conversations à plusieurs sans être considérés comme des partenaires de communication (Ochs et Schieffelin, 1995). Le parallèle peut ainsi être fait avec des enfants carencés, issus d'un milieu familial manquant de stimulations langagières.

2.3.2. Accès au langage non adressé

Barton et Tomasello (1991) ont observé des enfants âgés de 19 à 24 mois en situation d'interactions triadiques (enfant, mère et frère ou sœur) : ils rejoindraient davantage une conversation quand ils sont en attention conjointe avec le locuteur. Ils interrompent des échanges entre les membres de leur famille de manière pertinente (en lien avec le sujet) et répondent aux requêtes ne leur étant pas adressées.

Akhtar et al. (2001) se demandent si l'enfant peut accéder au langage qui ne lui est pas adressé et ainsi réutiliser des mots perçus dans une conversation. Un enfant a été placé comme spectateur entre un examinateur et un adulte complice. L'examineur, au cours d'échanges avec le complice, a introduit et nommé un objet inconnu de l'enfant, sans être montré simultanément. Ce dernier a été capable d'apprendre le mot (réussite du test de compréhension). Akhtar (2005) cherche également s'il existe un effet lorsque l'enfant est occupé et distrait par autre chose (ici un jouet). En conclusion, même si l'enfant prête attention à autre chose, il réussit à capter ce qui se passe autour de lui et faire le lien entre le mot entendu et l'objet référent présenté dans son environnement (réussite du test de compréhension).

Toujours dans le sens d'un apport du discours non adressé dans la construction langagière, Oshima-Takane (1988) précise ce rôle dans l'acquisition des pronoms personnels, soulevant le fait que l'enfant se représenterait mieux la distribution et la correspondance de ceux-ci lorsqu'ils sont adressés à plusieurs personnes dans une conversation. L'enfant peut alors comprendre que le pronom « toi » par exemple n'est pas assigné à une seule personne. Oshima-Takane et al. (1999) montrent que l'observation des changements de référence dans le LNA à l'enfant est nécessaire à l'acquisition des pronoms personnels de la première (locuteur) et deuxième personne (interlocuteur).

2.3.3. La place dans la fratrie

Qu'en est-il alors de la place dans la fratrie ? Un enfant second-né est-il avantagé en entendant et en participant à plus de conversations polyadiques ?

L'étude d'Oshima-Takane (1988) précédemment citée montre que les puînés, bien que le développement global du langage soit équivalent, sont plus susceptibles d'utiliser correctement les pronoms personnels. Ceci serait dû au fait que les seconds-nés assistent à plus d'échanges entre plusieurs membres de la famille.

Selon Bernicot et Roux (1998), même s'il reçoit moins de paroles qu'en situation dyadique, le cadet bénéficie davantage de conversations à plusieurs que l'aîné, ce qui l'aide à construire des règles conversationnelles. Au fur et à mesure de ses participations actives dans des conversations polyadiques à l'intérieur desquelles il s'immisce peu à peu, il construit et élabore son langage en s'adaptant à ses interlocuteurs. Pine (1995), cité par Bernicot et Roux (1998) parle « d'auto-étayage ». Hoff-Ginsberg (1998), citée par Lowry (2012, sur le site web *The Hanen Centre*), évoque également l'avantage des cadets quant à leurs capacités conversationnelles, qui proviendraient de la nécessité de s'affirmer pour prendre part à une conversation polyadique (entre les parents et la fratrie plus âgée). Ces échanges présenteraient davantage de modèles langagiers élaborés, favorables à l'apprentissage de l'enfant. Le développement du stock lexical et des capacités grammaticales serait, quant à lui, plus rapide chez les aînés. L'enfant normo-entendant s'appuie donc sur le langage qu'il perçoit pour, à son tour, l'utiliser et communiquer. Il s'aide des expériences que son environnement lui offre quotidiennement depuis sa naissance.

Le LNA fait partie intégrante de notre environnement. L'enfant normo-entendant peut accéder à des conversations polyadiques alors qu'il se concentre sur une autre activité. Les derniers-nés peuvent présenter des difficultés à comprendre immédiatement les conversations d'un niveau de langage oral trop élaboré, mais celles-ci donnent tout de même un input favorable au développement langagier. L'enfant sourd n'ayant pas ou peu accès à l'oral, doit-il se détacher de son activité afin de « voir » la conversation qui se déroule ?

3. Qu'en est-il pour l'enfant sourd ?

Nous avons vu que le langage adressé, mais aussi non adressé à l'enfant, est important pour la construction langagière. Chez l'enfant sourd, l'accès aux échanges est compromis par une audition imparfaite altérant plus ou moins la compréhension du langage. Nous commencerons par définir brièvement la surdité, puis nous détaillerons les facteurs influençant l'accès et ainsi la construction du langage de l'enfant sourd. Ensuite, nous exposerons différents modes de communication et décrirons le langage adressé, ainsi que le LNA à l'enfant sourd.

3.1. Des surdités diverses

3.1.1. Caractéristiques générales des surdités

Les surdités chez l'enfant sont variées. Elles peuvent être congénitales, c'est-à-dire apparaissant avant ou pendant la naissance (environ 1 sur 1000 d'après l'OMS) ou acquises (période pré-linguale, péri-linguale ou post-linguale), héréditaires ou non, de perception, de transmission ou mixtes, unilatérales ou bilatérales. Le degré est également très variable, allant d'une surdité légère à une cophose, avec des retentissements très différents (Annexe 4, p. A6).

La surdité de transmission est mécanique : il s'agit d'une atteinte de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne engendrant un défaut de transmission de l'onde sonore entre la source sonore et la cochlée. Elle est due en général à des otites à répétition, un bouchon de cérumen, une malformation de l'oreille externe ou moyenne, un traumatisme de l'oreille ou une otospongiose.

La surdité de perception consiste en une atteinte de l'oreille interne (cochlée ou labyrinthe antérieur), des voies cochléaires ou des centres auditifs. L'origine détermine le type de surdité : endocochléaire, rétrocochléaire ou centrale. Les surdités de perception pré-linguales, c'est-à-dire apparaissant avant l'acquisition du langage, sont acquises pour environ un tiers des cas (Hardelin et al., 2004). Elles peuvent avoir des causes prénatales (cytomégalovirus, embryopathies, fœtopathie, prise de médicaments oto-toxiques chez la mère, maladie de la mère comme la toxoplasmose), néonatales (prématurité, jaunisse, infections, syndrome malformatif...) ou post-natales (méningite, oreillons, tumeur, fracture du rocher...). Elles sont génétiques pour environ deux tiers des cas de surdités pré-linguales, et peuvent être soit un symptôme d'un syndrome plus global (CHARGE, Usher, Waardenburg, Pendred, BOR...), soit isolées comme dans le cas de la mutation du gène de la connexine 26 (cause de surdité congénitale isolée la plus fréquente). En l'état actuel des connaissances, environ 30% des surdités de perception seraient d'origine inconnue (d'après Virole, 2000, cité par Dubuisson et Grimard en 2006), mais plutôt à tendance génétique. En effet, des recherches sont en cours afin de mettre en évidence le rôle d'autres mutations de gènes (ex : travaux de Shearer et al. (2013) et de Rehman et al. (2014)).

3.1.2. Apport de l'appareillage

Etant donné que la surdité retentit sur le développement langagier et qu'elle empêche une bonne compréhension et expression orales, des appareillages peuvent être proposés afin de minimiser la perte auditive (Recommandations BIAP 06/8).

Si un gain d'intensité suffit pour améliorer l'audition, un appareil auditif conventionnel, qui amplifie le son perçu, pourra être prescrit. Il est efficace pour les surdités légères et moyennes. Pour les surdités sévères et profondes, il ne permet généralement pas un développement harmonieux de la parole.

Quant à l'implant cochléaire, il permet, lorsque les cellules ciliées de l'oreille interne sont abîmées ou absentes, de recréer un influx électrique. C'est donc la fonction des cellules nerveuses qui est remplacée. Selon la Haute Autorité de Santé (2012), il est recommandé d'implanter le plus précocement possible afin de développer le langage oral, si l'appareillage n'est pas suffisant. Après 5 ans, il est indiqué uniquement si l'appétence pour la communication orale est présente.

L'appareillage auditif a pour buts de stimuler le système auditif, de favoriser la compréhension et l'entretien de la communication orale. La décision d'appareiller revient aux parents, après une explication complète de l'apport d'un appareil.

L'appareillage favorise donc la possibilité d'avoir accès au langage oral adressé et non adressé. Dans une famille employant préférentiellement l'oral, l'enfant sourd sans appareillage ou sans gain prothétique aura sans doute plus de difficultés à accéder aux échanges.

3.2. Facteurs influençant l'accès au langage oral et son acquisition

Une pluralité de facteurs déterminent l'accès au langage oral et son acquisition, chez l'enfant sourd. On distingue les facteurs intrinsèques, liés à l'enfant et à sa surdité, et les facteurs extrinsèques, dépendants de son environnement.

3.2.1. Facteurs intrinsèques

Les caractéristiques de la surdité de l'enfant, parfois associée à d'autres troubles, impactent l'accès à l'input langagier, et ainsi l'acquisition du langage.

- Le type de surdité : en cas de surdité de perception, la parole perçue peut être floue, déformée par des distorsions, donc l'intelligibilité réduite, empêchant l'accès

à une information langagière stable. En ce qui concerne la surdité de transmission, le seuil auditif est élevé : le message nerveux est conforme, la parole perçue n'est pas déformée, mais elle est d'intensité insuffisante, entravant l'accès au langage oral. La surdité mixte regroupe les surdités précédentes.

- Le degré de surdité, selon Lina-Granade et Truy (2005) :

La surdité légère : la perception de la parole est difficile lorsque la voix est chuchotée, lointaine, ou dans un environnement bruyant. Dès ce degré de surdité, un retard de parole peut se manifester.

La surdité moyenne : le premier et le second degré sont à distinguer car l'intensité conversationnelle se situant autour de 60 dB, les conséquences diffèrent. La perception de la voix à intensité conversationnelle est détériorée : la parole est audible mais difficilement intelligible, notamment à intensité moyenne, à plusieurs mètres. L'enfant risque un retard de langage si la surdité est pré-linguale.

La surdité sévère : la voix est perçue, mais la parole reste incomprise. Sans prise en charge, l'enfant risque un retard important, voire une absence de langage.

La surdité profonde : seuls les bruits puissants et vibrations sont perçus. Les éléments prosodiques peuvent être captés, mais la parole n'est pas perçue par l'audition : la lecture labiale en est la seule perception possible. Le bébé atteint de surdité profonde ou de cophose ne bénéficie pas de la boucle audio-phonatoire, il ne s'entend pas babiller : ses productions vocales diminuent progressivement. Or, le babillage canonique est un précurseur du développement de la parole.

Plus la surdité est importante, plus l'accès au langage est lacunaire puisque sa perception est difficile, plus il est compliqué pour l'enfant de se façonner un modèle langagier et de s'en imprégner pour développer lui-même son langage.

- L'âge d'apparition de la surdité : selon Daigle et Dubuisson (1998), l'acquisition du langage oral est particulièrement complexe pour les enfants atteints de surdité congénitale. Ils n'ont jamais entendu certains, voire tous les sons, ce qui perturbe la construction des représentations internes de la langue orale. Une limitation de l'expérience auditive impacte le développement langagier, d'autant plus si la surdité apparaît avant la période critique de développement, soit vers 2 ans.
- Le mode d'apparition de la surdité : une apparition progressive ou fluctuante de la surdité permet à l'enfant de mettre en place des stratégies de compensation, comme la lecture labiale, afin d'accéder au mieux au langage environnant, contrairement à une apparition brutale.

- Le caractère uni- ou bilatéral : un enfant atteint de surdité unilatérale bénéficie d'une audition quasi-normale grâce à l'oreille entendante. L'accès au langage et son acquisition ne sont pas trop perturbés, contrairement à la surdité bilatérale.
- Les capacités cognitives : l'attention, la mémoire, la concentration, la vitesse de traitement de l'information, les capacités d'évocation, la flexibilité font partie des capacités nécessaires au traitement du langage, en situation dyadique et surtout polyadique, pour la mise en place de mécanismes de compensation et d'une suppléance mentale efficaces.
- Le(s) handicap(s) associé(s) : selon Mondain et al. (2009), la surdité isolée est la plus fréquente (90% des cas environ). On retrouve dans 10% des cas des associations à d'autres pathologies telles que des troubles moteurs, visuels, une déficience intellectuelle, des malformations, des difficultés d'apprentissage... pouvant également influencer sur l'accès à l'input langagier.

3.2.2. Facteurs extrinsèques

L'environnement familial, l'équipe médicale et paramédicale gravitant autour de l'enfant, ainsi que les choix effectués le concernant, sont susceptibles d'influencer la qualité de l'audition même de l'enfant, donc l'accès aux informations langagières, et ainsi sur le développement du langage.

- La précocité du diagnostic, de l'appareillage et de la prise en charge permet de profiter de la plasticité cérébrale, agissant significativement sur le niveau de langage de l'enfant. Les aires corticales sensorielles se structurent seulement si les organes périphériques fonctionnent normalement. Or, le cerveau débute à peine son développement lorsque la cochlée parvient à maturité, d'où la nécessité d'intervenir précocement, notamment si la surdité est profonde.

De plus, la précocité permet de mettre à profit le principe de maturation des synapses : pour que la synapse soit fonctionnelle, elle doit être correctement activée pendant une période critique du développement. Selon Deggouj (2009), la privation auditive entraîne une modification de l'organisation des voies auditives, du nerf cochléaire au cortex auditif primaire et associatif. Les lacunes dues à cette privation sont réversibles si celle-ci n'excède pas l'âge de 4 ans. Durant ce délai, les chances de récupération complète s'amenuisent avec la durée de la privation. La mise en place d'une éducation auditive précoce s'intègre donc dans cette

phase du développement neurologique. Si l'enfant est pris en charge précocement, durant la période de plasticité cérébrale, il pourra basculer vers un développement cérébral structurellement identique à celui d'un enfant entendant. Le dépistage néonatal en maternité est une avancée majeure dans le diagnostic et donc dans la prise en charge précoce des surdités néonatales (Blanchet et al., 2009), qui permettra des possibilités d'accès et d'acquisition du langage oral.

- Le milieu familial : l'équilibre socio-affectif est fondamental pour le développement de l'enfant. Selon Mondain et Brun (2009), le statut auditif des parents, leur niveau socio-culturel, leur situation psychique, la qualité de leurs stimulations envers l'enfant et leur investissement dans la prise en charge sont des critères primordiaux quant au devenir de l'enfant sourd.
- Le choix du mode de communication : depuis l'amendement « Fabius » de la loi de 1991, les parents ont le libre choix du mode de communication pour leur enfant. Plusieurs approches existent : le langage oral, la Langue des Signes Française ou le bilinguisme. Des outils tels le codage du Langage Parlé Complété, le Français Signé peuvent être utilisés en parallèle. Ce choix doit être adapté à l'enfant, afin de favoriser son accès à une langue.
- Les orientations éducatives : plusieurs modalités de scolarisation sont envisageables pour un enfant sourd. La scolarisation peut être individuelle ou collective, en milieu ordinaire, en établissement spécialisé ou à distance, avec ou sans aménagement, et peut se faire à temps plein ou à temps partiel. Le choix de l'établissement dépend de divers critères, tels que l'importance du handicap (le degré de surdité, le gain prothétique), le projet linguistique, les troubles associés, les facultés intellectuelles, l'équilibre psycho-affectif, l'environnement socio-familial. Cependant, l'impact du type de scolarité sur l'acquisition du langage n'est pas dissociable des capacités propres de chaque enfant.
- La qualité de l'appareillage (type d'appareillage et gain prothétique) : malgré un appareillage, un accompagnement et une prise en charge adaptés, le gain prothétique peut rester limité chez certains individus, et donc insuffisant pour accéder au langage. Par ailleurs, dans certaines situations, la perception des messages auditifs peut être perturbée, comme dans des environnements bruyants, des discussions en groupe, ou encore au téléphone.
- L'appareillage stéréophonique ou bilatéral permet une perception plus « naturelle » et harmonieuse : « dans tous les cas, la restauration d'une audition bilatérale est

à privilégier, dans le but d'améliorer la compréhension globale, en particulier dans les situations bruyantes, et de localiser les sources sonores » (Bouccara et al., 2005, p. 196).

- La cohérence de l'équipe (ré)éducative : les différents intervenants (médecin généraliste, audiophonologiste, audioprothésiste, oto-rhino-laryngologiste, psychologue, orthophoniste, psychomotricien, pédagogues, éducateurs, famille...) gravitant autour de l'enfant sourd doivent apporter des informations appropriées et cohérentes afin qu'elles soient bénéfiques pour celui-ci.

3.3. Modes de communication

La surdité a longtemps été, et reste parfois encore, amalgamée à la mutité. Or, même si certains sourds n'utilisent pas la langue orale pour s'adresser aux autres, ils développent d'autres moyens de communication pour accéder au langage. Cet accès est donc déterminé par le mode de communication, qui dépend surtout de l'âge de dépistage de la surdité, du type d'appareillage et des restes auditifs. En effet, le choix de l'implant cochléaire implique plutôt une perspective oraliste (avec ou sans l'aide de signes). Au contraire, si les parents ne souhaitent pas appareiller leur enfant, c'est plutôt pour s'engager dans l'apprentissage de la langue des signes.

Après le diagnostic d'une surdité, plusieurs choix s'offrent aux parents d'enfants sourds quant aux aides et au mode de communication à mettre en place. Nous détaillerons ceux en lien avec notre étude, à savoir la LSF, la langue orale et la communication bilingue, puis les spécificités de chacun par rapport à l'accès de l'enfant au langage. Même si celles-ci peuvent coexister, la HAS (2009) distingue deux approches d'intervention précoce : l'approche audio-phonatoire (langue orale principale) et l'approche visuo-gestuelle.

3.3.1. L'approche audio-phonatoire

L'approche audio-phonatoire regroupe l'utilisation exclusive de l'oral (avec l'aide de la lecture labiale), de l'oral accompagné de codages visuels phonétiques comme le LPC, ou de l'oral avec l'appui de gestes iconiques issus du lexique de la LSF (français signé).

- La lecture labiale est définie selon le *Dictionnaire d'orthophonie* (2011, p. 155) comme la « perception visuelle du langage oral à l'aide de la reconnaissance des

mouvements articulatoires du locuteur ». Seule, elle ne permet pas une compréhension totale : le récepteur doit aussi utiliser sa suppléance mentale afin de compléter, préciser le message. En effet, il existe des sosies labiaux, des phonèmes ayant la même image labiale (exemple : /p/, /b/ et /m/) pouvant mener à des ambiguïtés quant au sens d'un mot (exemple : /pain/ ou /main/). Un dossier sur l'apport de la modalité visuelle dans la perception de la parole de Colin et al. (2008) explique le rôle majeur du visuel (notamment de la lecture labiale et du LPC) dans la compréhension de la parole, et plus particulièrement sur le repérage du lieu d'articulation, y compris dans une situation bruyante.

- Le français signé puise son vocabulaire de la LSF et permet de ponctuer le langage oral de signes pour les mots les plus éminents. L'avantage de cette pratique repose sur le fait que le signe est rapidement reproductible par l'enfant sourd et permet d'accéder aux concepts, puis de les exprimer.

3.3.2. L'approche visuo-gestuelle

L'approche visuo-gestuelle se traduit par l'utilisation exclusive de la LSF. Cette langue à part entière est composée de signes manuels qui se différencient des gestes conventionnels, utilisés pour compléter un énoncé verbal et n'établissant pas une langue (Cuny et al, 2004). Les signes de la LSF quant à eux, s'agencent pour former une structure grammaticale propre. Le corps et le visage sont également sollicités pour s'exprimer. Pour le centre « Comprendre et Parler » de Bruxelles, une langue complètement accessible pour l'enfant sourd est une langue visuelle.

3.3.3. Le bilinguisme

Le bilinguisme LSF-oral permet d'allier les modalités orale et gestuelle. D'après le site web de l'ONISEP, il peut « se réaliser de différentes façons » en fonction de l'apprentissage simultané ou non des deux langues (présence d'une première langue « naturelle » et d'une langue secondaire). De la même manière, Juarez et Monfort (2003) différencient d'une part le modèle bilingue « simultané » où les deux langues sont apprises en même temps, ce qui suppose que l'enfant se situe dès son plus jeune âge dans un environnement bilingue. Or, environ 90% d'enfants sourds naissent de parents entendants (Cuny et al., 2004), qui n'ont donc, pour la

majorité, pas acquis la LSF. D'autre part, le modèle bilingue « successif » signifie l'acquisition d'une langue, puis seulement après, celle d'une deuxième langue.

Ducharme et Mayberry (2006) expriment l'importance pour un enfant sourd d'être exposé le plus précocement possible à « un langage accessible » (p. 13), c'est-à-dire à des stimulations langagières en LSF (langue qu'elles jugent la plus accessible pour les enfants sourds). Elles suggèrent que les personnes ayant appris « naturellement » la LSF ont des capacités langagières supérieures à celles l'ayant apprise plus tard. Elles précisent également que le fait d'être signeur précoce permet d'obtenir les mêmes résultats élevés concernant l'apprentissage d'une deuxième langue (la langue orale), qu'un individu entendant (deuxième langue orale).

Selon le ou les modes de communication choisis, l'attention visuelle de l'enfant sourd sera plus ou moins orientée vers les interlocuteurs (visages, attitudes corporelles, membres supérieurs) afin de remplacer ou compenser la perception auditive, tandis que l'audition seule de l'enfant normo-entendant suffira pour accéder aux conversations.

3.4. Le langage adressé à l'enfant sourd et son accès

L'accès de l'enfant sourd au langage qui lui est adressé est corrélé à différents facteurs liés directement à la surdité comme nous l'avons vu précédemment, mais aussi aux stratégies que mettent en place les interlocuteurs de l'enfant sourd.

3.4.1. Caractéristiques spécifiques du langage adressé à l'enfant sourd

Le langage adressé à l'enfant sourd se rapproche de celui adressé à l'enfant normo-entendant, décrit antérieurement, mais certains paramètres s'y ajoutent pour davantage en faciliter l'accès. Ainsi, afin que l'accès au langage soit plus aisé pour l'enfant sourd, son entourage doit pouvoir, selon Juarez et Monfort (2003), mettre en place des adaptations, à commencer par utiliser une communication visuelle, plus naturelle pour lui. Il est recommandé de se positionner face à l'enfant, à sa hauteur, en évitant le contre-jour, et d'attendre qu'il nous regarde avant de lui parler. Il semble aussi important d'alterner l'attention conjointe sur une action ou un objet et l'attention réciproque (à l'un et l'autre) afin qu'il repère mieux le sujet de la conversation.

Lepot-Froment et Clerebaut (1996) soulignent également l'emploi par les mères de stratégies spécifiques et régulières. En effet, l'utilisation du toucher

demeure constante dans les interactions : elles usent de contacts physiques différents permettant de solliciter ou de maintenir l'attention de l'enfant. Elles produisent de même des mimiques diverses et variées, ce qui permet à l'enfant de comprendre plus précisément ce qui est raconté, grâce à ces informations supplémentaires.

3.4.2. Les différences entre les modalités visuelle et auditive

L'usage d'une modalité auditive et/ou visuelle peut nécessiter des adaptations langagières particulières, en plus des stratégies exposées ci-dessus.

3.4.2.1. La modalité visuelle

L'apprentissage et la compréhension des signes requièrent une attention focalisée sur les gestes, contrairement au langage oral pour un enfant entendant, qui n'a pas besoin de regarder son interlocuteur pour écouter et saisir le message. L'enfant sourd manque une partie importante de l'input langagier (Van den Bogaerde, 2000) puisque son regard n'est pas constamment dirigé vers le locuteur. Morgenstern et al. (2009) qualifient la communication en LSF de « mono-activité » car il est difficile de se concentrer sur deux choses à la fois.

Le langage des parents d'enfant sourd révèle ainsi plusieurs caractéristiques (Lepot-Froment et Clerebaut, 1996) :

- Celui-ci est simplifié : les gestes sont redondants, au nombre d'un ou deux par énoncé. Cependant, il peut se complexifier lorsque le sujet de la conversation se situe dans l'environnement perçu par l'enfant ;
- Les gestes sont effectués dans le champ visuel de l'enfant ;
- L'emploi du pointage demeure conséquent ;
- Les locuteurs sourds produisent moins d'énoncés que les locuteurs entendants ;
- Ils utilisent moins de questions et plus d'énoncés descriptifs ou de désignations ;
- Ils expriment « des questions de type "fermé" dont la fonction est de vérifier les connaissances de l'enfant » (Vinter, 2000a, p. 27).

3.4.2.2. La modalité auditive

Dans le cadre d'une modalité auditive, les stratégies adoptées concernant la langue orale peuvent être comparées au langage adressé à l'enfant entendant. Des

études comparatives (Lepot-Froment et Clerebaut, 1996) mettent en évidence une longueur moyenne d'énoncés réduite, un lexique restreint et concret, une syntaxe simplifiée, un langage plus restrictif et plus directif, et un ajustement langagier selon les compétences linguistiques de l'enfant et non selon ses capacités cognitives.

L'étayage langagier par l'adulte n'est donc pas toujours appliqué, mais il est mis en valeur par Vinter (2000b) : afin de montrer la fonction de l'imitation, de la reformulation et du questionnement dans le discours adressé à l'enfant sourd, elle a enregistré 6 dyades parent-enfant sourd profond en interaction. Parmi ces 6 enfants, 3 ont développé un langage oral harmonieux (groupe A) et 3 ont un niveau rudimentaire (groupe B). Dans le groupe A, dès 3 ans, les enfants sont capables de modifier leurs énoncés suite aux reformulations des adultes. Dès 4 ans, les reformulations sont de plus en plus présentes dans le discours de l'enfant afin d'être le plus compréhensible possible. Dans le discours adressé par les parents, on note de nombreuses reformulations dans le groupe A, tandis que les auto-répétitions sont plus présentes dans le groupe B, où les productions de l'enfant ne sont pas toujours prises en compte et les tours de parole en sont lésés. L'auteur insiste également sur le rôle des questions : elles sont le plus utilisées avec les enfants (notamment sourds) et permettent de maintenir la conversation ou de clarifier une production. Les questions du groupe A sont nombreuses et ouvertes, à l'inverse du groupe B.

Ainsi, les procédures d'étayage permettent à l'enfant de reformuler, mais également de mettre en place la pragmatique conversationnelle : maintien de la conversation, de l'attention, du thème... et renforcent la théorie de l'esprit, c'est-à-dire la capacité à attribuer à soi-même ou aux autres des états mentaux (adaptation à l'autre). L'ajustement à la compréhension et à la production de l'enfant sourd de manière positive facilite donc l'apprentissage langagier et le plaisir de communiquer.

Le langage adressé aux enfants sourds nécessite des adaptations tant au niveau de l'oral qu'au niveau des gestes utilisés et de la posture des locuteurs. De son côté, l'enfant sourd déploie-t-il également des stratégies pour avoir accès à ce qui lui est adressé ? Se base-t-il instinctivement et préférentiellement sur ses capacités visuelles pour capter les indices gestuels autour de lui, contrairement à l'enfant entendant qui s'appuie davantage sur les informations auditives ?

3.5. Le langage non adressé à l'enfant sourd

Les remarques ci-dessous sont issues de la littérature non scientifique, puisque nous n'avons trouvé aucune étude portant sur le LNA à l'enfant sourd.

Au quotidien, l'immersion familiale et sociale de l'enfant sourd l'expose à tous types d'interactions, y compris celles qui ne lui sont pas directement adressées. Pourtant, celles-ci sont majoritaires : situations de jeux, crèche, école... Le repas familial est représentatif des interactions polyadiques comprenant adultes et enfants, où le langage n'est pas toujours adressé, ni adapté à l'enfant sourd. Ce n'est pas uniquement un moment où l'on se nourrit, c'est aussi communiquer, partager, être ensemble. Il s'agit d'un rituel structurant, un temps de transmission, de consolidation des liens entre les membres de la famille. Pendant le repas, gestes, sphère orale et regards sont en partie mobilisés pour s'alimenter. Une adaptation paraît nécessaire afin de donner l'opportunité à l'enfant sourd d'accéder aux échanges qui ne lui sont pas directement adressés : une bonne visibilité, un lieu calme, l'intention d'adapter son mode de communication, le savoir-faire, l'ajustement de son langage. Sinon, ces discussions peuvent vite devenir inaccessibles pour l'enfant, car selon son mode de communication, il s'appuie plus ou moins sur le visuel pour accéder au langage.

Par exemple, Emmanuelle Laborit, sourde profonde et née dans une famille entendante, décrit dans son livre autobiographique *Le cri de la mouette* (1994, p. 42) les difficultés auxquelles elle fait face lorsqu'elle est à table. Elle ne parvient pas à accéder aux conversations car les interlocuteurs entendants ne prennent pas toujours la peine, selon elle, d'adapter leur communication, comparé aux efforts qu'elle fournit (Annexe 5, p. A8). Lorsqu'elle n'est pas face à la personne, qu'elle ne voit ni visage, ni yeux, ni bouche, elle se retrouve exclue de la communication.

Selon les propos de Diaktine issus de la préface de *La parole de l'enfant* (Bouvet, 1989), l'enfant, à partir de la fin de sa deuxième année, « fait siens non seulement les énoncés qui lui sont adressés, et qu'il devient capable de transformer à son profit, mais aussi de tout ce qu'il a entendu autour de lui et qui ne lui était pas destiné ; grandir, c'est s'identifier aux parents et aux autres grandes personnes dans ce que l'on peut imaginer de leur vie quand ils ne s'occupent pas des enfants » (p. 12). Ainsi, l'enfant sourd profitera moins de ces interactions, tant sur les plans langagier que relationnel.

Parallèlement au langage adressé directement à l'enfant, le LNA est également important pour la construction du langage (sous toutes ses dimensions : linguistiques (phonologie, lexique, morphosyntaxe, etc.) et sociales (pragmatique, humour, expression des émotions, etc.). Or, le LNA faisant intervenir d'autres membres de la famille par exemple, n'est pas toujours approprié pour la compréhension de l'enfant sourd, et il se peut qu'il doive mettre en place des stratégies d'adaptation afin d'y avoir accès.

4. Orthophonie et accompagnement parental

L'enfant sourd peut présenter des difficultés d'accès à la communication, y compris dans un contexte familial. Il peut bénéficier d'une prise en charge orthophonique dans le cadre d'une (ré)éducation auditive mais aussi pour accompagner la famille dans les interactions. Nous développerons donc les difficultés que peut présenter un enfant sourd, la place de la famille dans un contexte de surdité et pour finir, le rôle de l'orthophonie dans ce cadre.

4.1. Difficultés de l'enfant sourd

Selon Juarez et Monfort (2003), ce n'est pas la surdité même qui influe directement sur le développement de la cognition et des capacités d'apprentissage, mais les effets de celle-ci, notamment si elle est pré-linguale. En effet, Lauwerier et al. (2003) indiquent que l'impact négatif de la surdité sur le développement langagier, incluant l'accès et donc l'acquisition du langage, engendre des difficultés sur le plan communicationnel, lesquelles retentissent sur le développement cognitif, affectif et psychosocial. Le langage serait une des compétences les plus affectées.

Par exemple, lorsque l'audition est atteinte précocement, la perception du rythme dans la parole, des sons structurant la temporalité est troublée. Ainsi, Fève (1986) montre que les marqueurs temporels oraux tels que l'ordre logique des actions au sein d'un récit, les temps des verbes, les adverbes, sont très difficiles à acquérir pour les enfants sourds : ils les découvrent et les emploient avec un retard parfois conséquent. La morphosyntaxe nécessitant une organisation rigoureuse, peut donc particulièrement poser problème chez l'enfant sourd. Malgré l'aide d'un implant cochléaire, cette compétence reste souvent chutée (Hallé et Duchesne, 2015).

Selon Collette (2000), l'enfant sourd peut difficilement comprendre les situations où interviennent des sons (exemple : la mère part répondre au téléphone qui sonne). Les indices sonores n'étant pas perçus ou de manière instable, ces événements sont sources d'angoisse pour l'enfant qui ne s'est pas construit d'expériences sonores.

La pragmatique communicationnelle est également souvent atteinte chez l'enfant sourd, au même titre que la théorie de l'esprit. En effet, Chainet-Terrisse et al. (2011) suggèrent que la théorie de l'esprit peut être acquise tardivement en partie à cause d'un « manque d'accès à des conversations traitant des états mentaux » (p. 38). Cependant, plusieurs auteurs mettent en évidence des différences selon le mode de communication utilisé et le statut auditif des parents. Courtin (1999) a fait passer une épreuve d'inférence de fausses croyances à des enfants de 5-6 ans, sourds signeurs de parents sourds et à des enfants entendants de parents entendants. L'auteur a constaté des résultats supérieurs chez ces enfants sourds, qu'il met en lien avec la structure de la LSF, nécessitant une représentation de la perspective visuelle et référentielle du locuteur par l'interlocuteur et donc une coordination de leur point de vue. D'autres recherches, comme celles menées par Schick et al. (2007), évoquent des résultats similaires chez les enfants entendants et enfants sourds signeurs aux tâches de théorie de l'esprit. Les enfants sourds nés de parents entendants et présentant des difficultés de langage (langue orale ou LSF) présentent quant à eux, des résultats inférieurs.

Par ailleurs, Lauwerier et al. (2003) évoquent le rôle de l'environnement familial : en effet, l'impact du handicap peut varier, de manière positive ou nocive, en fonction du contexte familial dans lequel l'enfant sourd évolue.

4.2. La place de l'environnement familial de l'enfant sourd

Bien qu'essentielle dans le suivi de l'enfant sourd, l'orthophonie ne représente qu'une portion infime de son quotidien. Il paraît donc nécessaire d'entretenir un lien avec la famille, présente à ses côtés la majorité du temps. Selon Hage et al. (2006), l'interactivité avec la famille doit être préservée, aménagée dès le plus jeune âge, car elle joue un rôle capital dans le développement communicationnel de l'enfant. D'après Boutaleb (2008, p. 95), chaque surdité « façonne maints comportements

familiaux et, inversement, l'enfant sourd se construit au quotidien selon les particularités affectives, économiques et culturelles de sa famille ».

A l'annonce de la surdité, les parents doivent rester présents, répondre à la demande de leur enfant et investir les échanges spontanés en adoptant de nouvelles stratégies. Même si l'enfant sourd n'a pas totalement accès au langage oral, il s'approprie « tout ce qui peut lui procurer des informations sur le monde environnant qu'il découvre jour après jour » (Boutaleb, 2008, p. 98) comme les mimiques, le toucher, lui permettant une meilleure compréhension langagière. L'aspect émotionnel sera aussi entretenu : la relation parents-enfant doit se construire autour des interactions et non du handicap, ce qui stigmatiserait l'enfant dans sa vie sociale.

La surdité, entraînant des troubles de la communication, fait écho à la notion « d'expérience partagée » expliquée par Mottez (2006) et reprise par Benvenuto (2011). Ainsi, l'environnement de l'enfant est directement touché par les conséquences de la surdité et doit s'y adapter. Dubuisson et Grimard (2006, p. 83) notent : « le parent d'un enfant sourd doit maintenir le lien d'attachement, la relation déjà amorcée et continuer à investir en intégrant la différence et en répondant aux besoins liés à cette différence. [...] Le processus d'adaptation demande que le parent renonce à ce qu'il souhaitait et qui n'est pas possible pour tenir compte de ce qui est encore possible, car son enfant a des forces et se développera en intégrant la surdité ». Il semble donc important d'accompagner les parents, de les aider à trouver des points positifs, ainsi que les valoriser dans leurs compétences parentales.

Les parents ont la responsabilité, après avoir été informés, de choisir et de mettre en place le mode de communication qu'ils jugeront le plus adéquat. Ainsi, les professionnels doivent tenir compte des représentations familiales de la surdité afin d'être en accord avec elles. Ceci confirme l'importance de pouvoir analyser, dans un contexte de prise en charge globale, ce qui se déroule dans la sphère familiale.

Concernant le rôle de la fratrie dans l'accompagnement familial, l'Association des Parents d'Enfants Déficients Auditifs Francophones (APEDAF) présente le rapport qu'entretiennent l'enfant sourd et ses frères et soeurs. Ces derniers occupent une place majeure puisqu'ils « vivent les mêmes événements familiaux » (p. 4) et sont au coeur des répercussions de la surdité. Même si « l'enfant apprend, au contact de sa fratrie à se situer par rapport à des pairs » (p. 4), il se développe différemment selon le nombre de frères et soeurs, l'écart d'âge, son rang, l'attitude des parents etc., et bien sûr, la présence ou non d'un handicap. En effet, celui-ci

bouleverse la structure familiale : apprentissage éventuel d'une nouvelle langue et réactions négatives. Pour limiter ces aspects susceptibles d'entraver l'intégration de l'enfant sourd, « il convient d'être vigilant à informer la fratrie du diagnostic, de la nature du handicap, de ses implications et, par la suite, de son évolution. Informer, ouvrir le champ du dialogue, permet à chaque enfant de se sentir concerné par le changement. Se sentir impliqué facilite l'adaptation » (p. 6). Les ressentis de chacun sont donc à considérer pour une meilleure cohérence familiale. La fratrie peut éprouver un sentiment d'abandon ou d'isolement face aux parents davantage attentifs à l'enfant sourd, ou au contraire sur-investir celui-ci. La communication avec la fratrie s'améliore si chacun interagit avec l'autre, d'où le rôle de l'apprentissage de la LSF. Griot relève sur le site web Surdi Info un gain d'empathie et d'autonomie face à cette circonstance familiale. La fratrie permet donc à l'enfant sourd d'adapter sa communication et son comportement aux autres, et réciproquement.

4.3. Préconisations et rôle de l'orthophonie

Dans la prise en charge du jeune enfant sourd, parmi une large équipe pluridisciplinaire, l'orthophoniste a pour objectif essentiel de le faire entrer dans la communication et, s'il peut être appareillé ou implanté, de l'accompagner vers la maîtrise du langage oral.

4.3.1. Axes de prise en charge de l'enfant sourd

La prise en charge orthophonique permet à l'enfant sourd d'accéder plus aisément aux conversations, et donc au langage qui lui est adressé ou non, notamment grâce à des stratégies facilitatrices. Lina-Granade et Truy (2005) évoquent la prise en charge orthophonique comme une condition sine qua non de l'appareillage auditif, afin de favoriser une analyse auditive précise et obtenir une communication verbale de qualité.

Selon le site de l'Association nationale pour la promotion et le développement de la Langue française Parlée Complétée, la prise en charge consiste à « donner à l'enfant sourd et à sa famille les moyens d'accéder de façon naturelle et avec plaisir à une communication la plus riche possible ». Selon Collette (2000), l'orthophoniste favorise l'accès à la signification partagée, puis à une langue structurée. L'éducation auditive, basée sur les compétences préservées de l'enfant, consiste en un apprentissage intensif de l'écoute. Des aides visuelles (lecture labiale, LPC, etc.),

tactiles et kinesthésiques (Dynamique Naturelle de la Parole, Méthode Verbo-Tonale, etc.) sont souvent bénéfiques. Une autre tâche de l'orthophoniste est la préparation à une parole intelligible : « tout ce long travail de sensibilisation à la perception du monde sonore a pour finalité une prise de parole possible de l'enfant. Une première étape importante est franchie quand l'enfant réalise qu'avec sa voix, il est capable d'appeler et d'obtenir en réponse des réactions de son entourage » (p. 109).

4.3.2. Accompagnement parental

Lors de l'annonce de la surdité de l'enfant à ses parents, des réactions inadaptées et inconscientes surgissent parfois, comme une détérioration des interactions : lui parler leur paraît moins nécessaire s'il ne les entend pas. Or, ses productions sont tout de même à exploiter et encourager, notamment en raison de l'absence de boucle audio-phonatoire qui ne lui permet pas de garder l'intérêt de les maintenir. Selon Vinter (1994), un environnement inadapté ne donne pas l'opportunité à l'enfant de communiquer. De ce fait, l'intervention de l'orthophoniste devient indispensable afin de rétablir des interactions appropriées avec l'enfant sourd, aidantes, ainsi qu'une relation saine entre les parents et leur enfant.

Selon Lina-Granade et Truy (2005), l'accompagnement parental fournit « un soutien moral et des conseils aux parents déstabilisés par l'annonce du diagnostic » (p. 298). Ils expriment leurs doutes, peurs et espoirs à l'orthophoniste, qui écoute, informe, donne des réponses et ce, dans un climat de confiance. Il s'agit aussi de montrer les compétences de leur enfant sourd, transmettre une vision positive sur son devenir. En effet, la surdité peut véhiculer une image erronée de ses capacités : il est nécessaire d'expliquer ce qui est facile ou difficile pour lui, afin d'interagir de manière adaptée. L'orthophoniste aide également à faire découvrir aux parents des manières d'être, de faire, de dire. Par ailleurs, il est indispensable de les maintenir dans leurs compétences parentales, garder le plaisir partagé avec leur enfant : ces moments sont essentiels pour lui, ils font partie de la construction du lien affectif entre les parents et leur enfant, mais également de l'enfant comme sujet de son propre langage. De plus, l'orthophoniste aide les parents dans les démarches, y compris administratives, les soutient dans leurs choix, et donne les moyens d'adapter le projet éducatif en les informant de l'évolution de leur enfant.

Les Recommandations de bonne pratique de la HAS (2009) présentent les

différentes approches décrites précédemment, proposées aux familles pour leur enfant sourd, en vue de l'acquisition d'une ou de plusieurs langues. Concernant l'accès aux informations langagières par l'enfant sourd en contexte d'interactions familiales, relativement peu de conseils sont fournis :

- La communication multicanalaire et l'adaptation des comportements de la famille permettent à l'enfant de maximiser son accès aux informations ;
- Les interactions familiales jouent un rôle primordial dans la construction du langage de l'enfant : l'imprégnation linguistique quotidienne de l'environnement selon le projet éducatif des parents paraît indispensable ;
- Pour l'approche visuo-gestuelle, il semble nécessaire que « les interlocuteurs de l'enfant, en particulier ses parents et frères et soeurs ou les personnes qui en assurent la garde quotidienne, connaissent ou apprennent cette langue » (p. 15) et ce, afin de faciliter l'accès et l'imprégnation du langage par l'enfant sourd.

Or, il est précisé qu'aucune étude n'a évalué l'efficacité de programmes d'information ou d'accompagnement des parents ou de la famille. Les recommandations citées sont bâties à partir d'enquêtes et de témoignages. En outre, aucune étude n'a été réalisée auprès de la fratrie, l'aspect non adressé du langage étant ainsi négligé.

5. Buts et hypothèses

5.1. Constatations

Le langage adressé et non adressé est important pour le développement du langage et la socialisation de l'enfant. Cependant, les études sur le LNA ne s'intéressent pas au moment du repas et à la population sourde, pour laquelle l'accès au langage peut justement être difficile.

5.2. Objectifs de la recherche et problématique

Notre mémoire consiste donc à étudier l'accès au langage adressé et non adressé à l'enfant sourd, grâce à l'analyse d'interactions familiales se déroulant durant un repas. A travers ce travail, nous nous demandons si les enfants sourds de notre corpus ont accès au langage qui les entoure, et quels signes verbaux et non verbaux le montrent. Ainsi, cette étude pourrait donner des pistes d'accompagnement parental pour les orthophonistes travaillant avec de jeunes

sourds et leur famille, afin d'améliorer l'accès à la communication et la compréhension. Les objectifs principaux de cet accompagnement familial s'orienteront donc sur l'investissement de l'enfant dans les conversations polyadiques afin qu'il puisse en tirer des bénéfices au niveau langagier, mais également qu'il puisse faire sa place dans la famille.

5.3. Hypothèses

Notre hypothèse générale est la suivante :

- De par son handicap sensoriel, l'enfant sourd (même s'il est appareillé ou implanté) a accès à moins d'informations langagières que l'enfant normo-entendant, notamment durant le repas. En effet, ce moment demande une attention visuelle et gestuelle dirigée vers la nourriture, les couverts, etc., ce qui peut troubler l'accès aux conversations dyadiques et polyadiques.

Plusieurs précisions s'ajoutent à cette hypothèse de départ :

- Afin d'accéder au langage qui lui est adressé ou non, l'enfant sourd utilise d'autres stratégies que l'enfant normo-entendant. L'enfant qui a des restes auditifs ou un gain prothétique peut s'appuyer sur les indices oraux, tandis que l'enfant sourd sans appareil ni implant doit davantage focaliser son attention visuelle sur les conversations en cours pour y accéder.
- En parallèle, les membres de la famille s'adaptent également à la surdité et mettent en place (de manière naturelle ou acquise) des ajustements pour que l'enfant ait accès au langage. On s'attend à ce que ces attitudes facilitatrices soient plus manifestes chez les parents (et la fratrie) normo-entendants d'enfant sourd sévère ou profond, sans appareil ni implant, puisqu'il ne peut pas bénéficier de l'oral. Le mode de communication employé lors des échanges adressés mais surtout non adressés à l'enfant peut donc influencer l'accès à l'input langagier.

5.4. Moyens mis en œuvre

Afin de répondre à notre problématique, nous analyserons de manière systématique et comparative des vidéos d'interactions familiales spontanées durant un repas. Les familles seront composées d'un enfant sourd, de ses parents et de sa fratrie, que nous comparerons à une famille normo-entendante.

Sujets, matériel et méthode

Notre étude consiste en l'analyse d'interactions entre un enfant sourd, ses parents et sa fratrie, durant un repas. Différentes configurations de communication, décrites ultérieurement, ont permis d'explorer les échanges de modalités différentes.

1. Présentation des sujets

1.1. Pourquoi les enfants sourds ?

Nous avons décidé d'axer nos recherches sur des enfants sourds sévères à profonds, sans handicap associé, car il existe actuellement peu d'études sur le langage non adressé chez ces sujets. En effet, ils peuvent présenter un accès et une compréhension limités au langage de par leur atteinte sensorielle. Nous souhaitons donc nous intéresser de plus près au fonctionnement des échanges familiaux dans ce contexte et analyser les comportements d'adaptation mis en oeuvre par l'enfant sourd et sa famille.

1.2. Pourquoi cette tranche d'âge ?

Notre travail s'articule tout d'abord autour d'enfants âgés de 2 à 4 ans environ. Cette tranche d'âge est intéressante car c'est pendant cette période que le langage est en pleine expansion : le stock lexical s'enrichit, la syntaxe se précise et devient de plus en plus complète et complexe (augmentation du nombre de mots et développement de la morphologie flexionnelle), que ce soit dans le cadre d'une communication orale ou signée. L'orthophoniste peut donc intervenir durant cette période critique afin d'étayer cet apprentissage et permettre un développement communicationnel harmonieux.

Nous voulions également que les enfants aient l'âge pour manger de manière autonome, et donc pour participer au repas familial, afin que les interactions entre parents et enfants soient plus « libres », moins dirigées, et moins centrées sur le repas de l'enfant.

Nous avons ensuite analysé les interactions d'une famille avec une enfant sourde de 6 ans et demi, ce qui nous a permis de les comparer avec les données des enfants plus jeunes.

1.3. Les différentes modalités de communication

Nous avons choisi de réaliser une étude qualitative en observant des familles utilisant différents modes de communication : l'oral seul, la LSF seule, l'oral et la LSF, le français signé. En effet, nous visons l'obtention d'un panel représentant diverses possibilités en termes d'audition et de modes de communication entre les parents, la fratrie et l'enfant sourd. Nous avons intégré au corpus une famille dans laquelle tous les membres sont normo-entendants. Ces différences nous permettront d'analyser et de comparer chaque famille. Voici les différentes configurations familiales :

- La famille 1 est constituée de parents entendants et enfants entendants (corpus Dîner en Famille) :

Mélisande (enfant témoin) est une petite fille âgée de 3 ans. Elle a un frère aîné, Solal, âgé de 8 ans. Toute la famille est normo-entendante.

- La famille 2 est constituée de parents sourds et enfants sourds qui utilisent uniquement la LSF (corpus Signes en Famille) :

L'aînée, Charlotte, a 6 ans et la cadette, **Marine** (enfant cible), a 2 ans et demi. Elles sont toutes les deux sourdes et vont à l'école dans une classe où la LSF est la langue d'enseignement. Leurs parents sont sourds également. Plus jeunes, les parents de Charlotte et Marine ont appris la LSF, qui est devenue leur langue principale de communication. Au sein de la famille, les échanges entre parents et enfants se font donc en LSF.

- La famille 3 est constituée de parents entendants qui utilisent le français signé avec leur enfant sourde, qui elle-même utilise ce mode de communication (corpus Signes en Famille) :

Talia (enfant cible) est une petite fille âgée de 3 ans et 3 mois. Elle a une surdité bilatérale et a un implant cochléaire unilatéral. Ses parents, ainsi que sa soeur Carla, âgée de 8 ans, sont normo-entendants. Quand la surdité de Talia a été détectée, ses parents, très investis, se sont initiés à la LSF. Il s'agit selon eux d'une langue naturelle pour Talia, un besoin tant pour elle que pour la famille. Bien qu'elle ait par la suite été implantée, ils continuent à utiliser quelques signes de la LSF quand ils s'adressent à elle, en support du langage oral, tout en accentuant les mimiques. Talia s'exprime également en français signé, et s'aide de la lecture labiale très spontanément. Elle suit une prise en charge orthophonique intensive.

Selon les parents, l'éducation auditive est un plaisir, un jeu pour Talia, malgré la fatigue engendrée. Elle bénéficie également d'un suivi psychologique, et en psychomotricité. Talia est scolarisée dans un classe d'entendants, avec une autre camarade sourde, en inclusion. Le midi et pendant la récréation, elle reste avec d'autres enfants sourds.

En ce qui concerne Carla, la surdité a été dédramatisée à travers l'humour au sein de la famille. C'était pour elle très difficile au départ, puis elle a fini par l'accepter. Elle est un peu mise de côté car l'attention est focalisée sur Talia, mais elle le comprend. Elle a appris la LSF assez spontanément.

- La famille 4 est constituée de parents entendants utilisant la LSF et un peu d'oral avec leur enfant sourde, qui elle-même utilise la LSF pour communiquer (famille que nous avons filmée) :

Zélie (enfant cible), âgée de 6 ans et demi, est sourde et non implantée. Ses parents, ses frères Edouard et Baptiste de 8 et 12 ans, et sa soeur Madeleine de 14 mois sont tous normo-entendants. Les membres de la famille s'adressent à Zélie en LSF (en y ajoutant souvent de l'oral pour faciliter la compréhension par les autres membres), et utilisent le langage oral et parfois la LSF entre eux.

Le diagnostic de sa surdité a été posé vers 1 an. Les parents ont d'abord pensé à l'implantation cochléaire, mais elle était impossible pour Zélie car elle est née sans nerf auditif. Ils se sont rapidement réorientés vers la LSF pour pouvoir communiquer au plus vite avec leur fille.

Les parents, très impliqués, ont rapidement créé des ateliers en groupes restreints pour rendre possible la communication avec Zélie. Petit à petit, le groupe s'est élargi et est devenu une association à part entière : « Signons avec Zélie », avec comme présidente la mère de Zélie. Les objectifs de l'association sont de faire connaître la LSF de la manière la plus ludique possible, de faire comprendre ce que c'est d'être sourd dans un environnement entendant, notamment pour un enfant sourd, ainsi que d'apprendre à communiquer avec lui.

Les frères de Zélie signent avec elle. Lorsqu'ils ne connaissent pas un signe, ils demandent, ou essaient de mimer à Zélie, qui leur donne le bon signe. Zélie est scolarisée dans une classe en LSF exclusivement, avec 6 autres enfants sourds.

2. Présentation du contexte et du matériel d'analyse

2.1. Situation de repas familial

Dans l'objectif d'une évaluation de l'accès de l'enfant sourd au discours qui lui est adressé ou non, le moment du repas nous a paru pertinent afin d'observer les conversations familiales. En effet, nous analysons dans un cadre écologique des interactions spontanées entre les parents et leurs enfants, portant sur des événements passés ou leurs projets. Ces moments sont donc importants pour la construction du langage et de la pragmatique, mais aussi pour la socialisation de l'enfant.

2.2. Corpus vidéo

Le corpus comporte quatre vidéos de repas familiaux comprenant les enfants cibles, ainsi que les entretiens auprès des parents. Chaque repas est filmé via deux caméras, donc deux angles de vue distincts, afin de pouvoir observer au mieux les différents membres des familles, notamment leurs regards et leurs gestes. L'entretien est effectué suite au film pour ne pas influencer les interactions des membres de la famille afin qu'elles soient les plus spontanées et naturelles possible. Les questions posées concernent l'enfant et l'histoire de sa surdité, le vécu du handicap par la famille, le parcours médical et paramédical, et le choix du mode de communication.

2.3. Le logiciel ELAN

Le logiciel ELAN (Lausberg et Sloetjes, 2009) facilite l'analyse audio-visuelle de corpus vidéo. Il nous a ainsi permis d'étudier les interactions spontanées des familles de notre corpus, selon des critères que nous avons préalablement définis. Les annotations systématiques et qualitatives se réfèrent aux données observées, tant auditives que visuelles. La présentation détaillée du logiciel ELAN et de ses fonctions est exposée en annexe 6 (p. A9). Une fois les vidéos annotées, il est possible d'exporter les résultats vers le logiciel Numbers, qui permet d'effectuer un traitement statistique, quantitatif, par domaine d'observation. Par exemple, l'annexe 7 (p. A11) correspond à une partie des feuilles de calcul issues de notre corpus. Les

annotations seront ensuite comparées, afin d'en extraire des informations pertinentes.

3. Méthode d'analyse

3.1. Une étude de cas qualitative

Il s'agit d'une étude de cas, à partir d'un corpus constitué de quatre enregistrements lors de repas en famille, analysés de façon systématique. Nous appuyons nos observations sur les productions verbales et non-verbales, donnant des indications sur l'accès à l'input langagier de l'enfant sourd, au sein de conversations familiales.

3.2. Réalisation d'un template : quels critères ?

A partir de l'analyse d'extraits de vidéos, découpés en différents énoncés entre les membres de la famille, nous cherchons à savoir dans quelles mesures l'enfant a accès au langage environnant, qu'il lui soit adressé ou non, et quels signes le montrent.

Pour répondre à cette problématique générale, nous avons créé différentes catégories d'analyse (des « acteurs » selon la terminologie d'ELAN) à partir de nos questionnements, nous permettant d'analyser les vidéos selon des critères précis. Pour systématiser le codage des données, nous avons créé une liste de termes (« vocabulaire contrôlé »). Leur présentation est exposée en annexe 8 (p. A12).

S'adresse-t-on fréquemment à l'enfant cible pendant le repas ?

Dans un premier temps, nous nous demandons si les membres de la famille s'adressent à l'enfant cible, pendant le repas. L'acteur « **échanges incluant l'enfant cible** » consiste en un découpage énoncé par énoncé des différentes situations d'échanges incluant l'enfant cible, en tant que locuteur ou interlocuteur. Cet acteur nous permet d'apprécier la quantité d'interactions incluant l'enfant cible, durant le repas.

L'acteur « **langage non adressé à l'enfant cible** » permet quant à lui d'analyser les conversations qui n'intègrent pas l'enfant cible. Ainsi, nous pouvons comparer la quantité d'interactions incluant et excluant l'enfant cible.

Comment se répartissent les échanges entre les membres de la famille et l'enfant cible ? Qui sont ses interlocuteurs privilégiés ?

L'acteur « **locuteur** » se rapporte à la personne qui s'adresse à l'enfant cible, ou à l'enfant cible lorsque celui-ci s'adresse à un autre membre de la famille. Il permet d'identifier la présence éventuelle d'interlocuteurs privilégiés pour l'enfant cible. La distinction entre les locuteurs permet l'analyse des différences de comportements vis-à-vis de l'enfant cible, selon les membres de la famille.

Quant à l'acteur « **interlocuteur** », il se réfère au(x) membre(s) de la famille à qui l'enfant cible s'adresse, ou à l'enfant cible lorsqu'un membre de la famille s'adresse à lui. Ainsi, nous pouvons identifier les éventuelles différences d'accès au langage en fonction de l'identité de la personne qui s'adresse à l'enfant cible.

Les termes « locuteur » et « interlocuteur » employés dans les résultats se rapporteront exclusivement aux conversations incluant l'enfant cible.

Pour les conversations ne l'incluant pas, nous parlerons d'**émetteur** (membre s'adressant à un autre membre, hormis l'enfant cible) et de **récepteur** (membre à qui s'adresse un autre membre, hormis l'enfant cible).

L'enfant cible prête-t-il attention à ce qui lui est dit, ou ce qui est dit entre les membres de la famille ? Quelles en sont les manifestations ?

L'acteur « **regard** » nous permet d'annoter l'orientation des regards de l'enfant cible lors des conversations qui l'incluent ou non. Le regard peut nous permettre d'observer si l'enfant cible prête attention à celui qui est en train de parler, donc s'il a accès à l'input langagier.

Exemples : Regard vers son interlocuteur - Vers un objet d'attention individuelle (comme son assiette) - Vers un objet d'attention commune

L'acteur « **productions vocales ou gestuelles en réponse aux énoncés adressés et non adressés** » met en évidence les feedbacks, autres que le regard, montrant que l'enfant cible réagit aux énoncés qui lui sont adressés ou non.

Exemples : Hochement de tête - Pointage - Réponse verbale

L'acteur « **comportements produits simultanément à des conversations en cours** » permet de dégager les signes indiquant que l'enfant cible ne prête pas attention aux discours des membres de sa famille.

Exemples : Pleure - Se retourne sur sa chaise - Coupe la parole

Quelles stratégies sont mises en place par les parents ou la fratrie pour attirer l'attention de l'enfant cible lorsqu'il ne prête pas attention aux conversations, afin de faciliter son accès au langage ?

L'acteur « **attirer l'attention** » permet d'identifier et de quantifier ces stratégies.

Exemples : Tape des mains - Geste manuel – Prénom

Quel(s) mode(s) de communication est/sont employé(s) lors des conversations ? Cela favorise-t-il son accès au langage adressé et non adressé ?

A l'aide de l'acteur « **mode de communication** », nous codons les modes de communication utilisés par les différents membres de la famille (oral uniquement, gestes uniquement, oral + gestes, oral + LSF, LSF uniquement) lorsque les énoncés sont adressés ou non à l'enfant cible.

L'acteur « mode de communication » a été dupliqué en « **mode de communication en LNA à l'enfant cible** » afin de repérer si les différents membres de la famille adaptent ou non leur mode de communication à l'enfant cible, même si celui-ci ne participe pas à la conversation.

Nous relèverons grâce à ces acteurs les différents comportements de l'enfant cible en fonction des modes de communication employés.

Certaines situations singulières et éléments qualitatifs sont aussi intéressants à observer pour répondre à notre problématique. Or, ils n'entrent pas dans nos grilles d'analyse via le logiciel ELAN, nous y répondons donc à part. Par exemple : quand l'enfant cible ne participe pas aux interactions, à quels contenus n'a-t-il pas accès ? Quels énoncés pourraient être importants pour la construction d'un enfant ?

Résultats

Les résultats suivants sont issus d'une analyse qualitative et quantitative via les logiciels ELAN et Numbers. Deux minutes de vidéo nécessitent environ une heure d'analyse, puisque chaque production verbale et non verbale est explorée. Ces résultats révéleront dans une première partie les principales caractéristiques communicationnelles significatives de chaque famille, grâce à des traitements quantitatifs et des exemples (en italique). Après l'analyse de la famille normo-entendante, l'analyse des familles avec enfant cible sourd sera ordonnée selon l'âge de l'enfant cible (de la plus jeune à la plus âgée). Dans une seconde partie, nous rassemblerons ces données en une analyse comparative qui permettra de faire ressortir les similitudes et les différences de fonctionnement interactionnel.

1. Famille 1 : famille normo-entendante

A partir des observations faites sur ce repas, nous émettrons des hypothèses sur les familles avec enfant sourd concernant les différents aspects des interactions familiales.

1.1. Présentation de la famille et du contexte du repas

Mélisande est une petite fille âgée de 3 ans. Elle a un grand frère, Solal, âgé de 8 ans. Elle est intelligible malgré quelques transformations ([ʒ] prononcé [z]), et comprise par l'ensemble de sa famille (ses parents lui demandent de répéter ce qu'elle dit à 5 reprises durant l'extrait pour incompréhension, notamment en raison des bruits liés au repas). Elle produit également quelques erreurs phonologiques (ex : [filemnu] pour « filmez-nous »). Elle utilise le « je », possède un stock lexical riche, produit des phrases complètes (sujet, verbe, complément), et emploie des verbes à différents temps. Elle raconte des anecdotes, pose des questions, répond, exprime des commentaires sur ce qu'elle voit et entend.

La durée du repas analysé via ELAN est de 40 min et 2s. Le repas est silencieux, ce qui facilite les interactions. Voici la photo de la disposition des membres de la famille à table. La table est ronde, tout le monde peut se voir convenablement. Mélisande est assise sur un coussin pour se réhausser, ce qui lui donne une bonne visibilité.



8min 41s sont consacrées aux conversations incluant Mélisande, comme locutrice ou interlocutrice. Tandis que les conversations qui ne lui sont pas directement adressées durent 15min 13s. Les membres de la famille ne conversent pas durant tout le temps du repas. De plus, les conversations incluant l'enfant cible et celles qui ne lui sont pas adressées se recouvrent à plusieurs moments : plusieurs discussions se déroulent simultanément. Les temps de conversations additionnés ne correspondent donc pas au temps du dîner.

1.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas

1.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?

A travers cette question, nous cherchons à savoir si l'enfant cible a davantage accès aux énoncés d'un membre en particulier. Ici, la mère s'adresse davantage à Mélisande, elle est son interlocutrice privilégiée, et réciproquement (Annexe 9, p. A14). Elles sont assises l'une à côté de l'autre, ce qui peut faciliter les échanges. Il y a très peu d'interactions entre Mélisande et son frère. Elle s'adresse à lui pour la première fois à la 44ème minute. Le père s'adresse davantage au grand frère ou à la famille entière, mais très peu à Mélisande.

1.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible

La totalité des regards analysés (soit 19min 25s) ne correspond pas à la durée du dîner de l'enfant : les temps de regards sont étudiés uniquement durant les conversations incluant et n'incluant pas l'enfant cible, et non sur les temps de silence (Annexe 10, p. A14). Mélisande regarde relativement peu ses interlocuteurs au cours des interactions, et de manière brève. Ses regards sont davantage tournés vers des objets d'attention individuelle (comme les aliments, la caméra, les micros) ou commune. Mélisande reste très concentrée sur son repas et peu sur les conversations, elle détourne rarement son regard quand elle s'occupe de son assiette. Quand elle parle avec sa mère, elle alterne fréquemment son regard entre son interlocuteur et les objets d'attention commune (leurs assiettes par exemple).

Hypothèse sur l'enfant sourd : pour avoir accès aux énoncés qui lui sont ou non adressés et suivre les conversations qui peuvent s'enchevêtrer, l'enfant sourd doit

regarder le locuteur et l'émetteur plus souvent et plus longtemps. Cela lui permettra de s'aider de la lecture labiale et des gestes (signes de la LSF, mais également des gestes de pointage et des gestes significatifs, tels que le geste du « non ») si l'oral seul ne suffit pas à sa compréhension. En effet, s'il est concentré sur un objet d'attention individuelle comme son repas, il peut perdre des informations qu'il n'a pas vues et ne pas tout comprendre.

1.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés

De par son audition normale, Mélisande peut accéder aux informations langagières en même temps qu'elle regarde autre chose, ou qu'elle est occupée à manger. L'exemple ci-dessous illustre une situation pendant laquelle Mélisande accède à une question qui lui est adressée, sans regarder pour autant son interlocuteur : *Mélisande regarde Solal lorsque son père lui demande si elle souhaite un dessert. Elle réoriente ensuite son regard vers lui afin de répondre à sa question.*

Mélisande montre qu'elle a accès aux énoncés qui lui sont adressés en répondant verbalement le plus fréquemment, en hochant la tête, en réalisant l'action qui lui est demandée ou en souriant à ce qui est dit.

Hypothèse sur l'enfant sourd : l'enfant sourd ne bénéficiant pas d'un gain auditif suffisant a davantage besoin de regarder son entourage pour accéder au langage. Il pourra rencontrer des difficultés pour répondre quand il est occupé à manger et qu'il ne regarde pas les personnes autour de lui.

1.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent

Pour s'assurer que Mélisande prête attention à ce qu'ils lui disent, ses parents l'interpellent, répètent leurs énoncés ou les reformulent, utilisent des impératifs tels que « Tiens », « Regarde » ou la regardent avec plus d'insistance. Ils attirent 37 fois l'attention de Mélisande pour lui parler, sur les 71 énoncés qu'ils lui adressent. Le langage adressé à Mélisande est adapté à son niveau : les énoncés sont courts et le vocabulaire simple, ce qui lui permet de comprendre ce qui lui est dit.

L'exemple qui suit nous renseigne sur les stratégies utilisées par la mère afin d'attirer l'attention de Mélisande et d'obtenir une réponse à sa question :

La mère : « Et est-ce que ça vous plairait d'aller voir l'exposition de Babar dimanche matin ? ». La mère emploie le « vous » car ils iraient en famille. Or, elle semble s'adresser plus particulièrement à Mélisande puisqu'elle la regarde et que le sujet traite de Babar (plus adapté à une enfant de 3 ans). N'ayant pas de réponse ni de regard de la part de Mélisande, elle ajoute : « T'aimerais Mélisande qu'on aille voir l'exposition de Babar ? ». Le passage du « vous » au « tu », avec l'utilisation du prénom de l'enfant et d'une syntaxe simplifiée, confirme le fait qu'elle s'adressait plus particulièrement à elle. La mère regarde encore Mélisande. Etant donné qu'elle n'obtient pas de réponse (Mélisande est occupée à manger, regarde ailleurs, et son frère enchaîne par une question à son père), la mère relance sa fille après l'échange fils-père : « Hein ma petite chatte ? », tout en la regardant. Elle attend que Mélisande la regarde pour lui reposer la question : « Ça te dirait d'aller au musée pour voir l'expo. à Babar ? ». La mère regarde Mélisande, qui approuve indistinctement une première fois, en hochant la tête et en regardant sa mère. La mère demande « Oui ? » en regardant Mélisande, qui répond « Oui » la bouche pleine, d'une manière inintelligible. La mère répète « Oui ? » en hochant la tête et en regardant Mélisande, qui la regarde également. Mélisande répond oui en hochant la tête, clairement cette fois-ci. Ici, Mélisande a eu accès au langage qui lui a été adressé. En effet, même si elle ne répond pas immédiatement à la question de sa mère et même si elle ne la regarde pas, Mélisande finit par lui répondre.

Hypothèse sur l'enfant sourd : pour attirer l'attention de l'enfant sourd, l'oral peut ne pas suffire. Il faut sans doute y ajouter d'autres sollicitations telles que les gestes (pointages), le toucher, l'orientation du visage... pour l'aider à focaliser son attention vers l'action, l'échange en cours. Le langage qui lui est adressé doit également être adapté à son niveau, que ce soit de la langue orale ou de la LSF.

1.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas

Dans quelle mesure l'enfant cible a-t-elle accès aux conversations dyadiques et polyadiques qui ne lui sont pas adressées ?

1.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas

On relève peu d'occasions où Mélisande regarde l'émetteur ou le récepteur d'une conversation à laquelle elle ne participe pas. Au début du repas, Mélisande est

intéressée par la question que son frère pose à leur mère, à propos de la nourriture : *il demande pourquoi il y a du rouge sur un aliment, tout en pointant et en utilisant le déictique « ça »*. Mélisande y est attentive, son regard est dirigé vers Solal, l'émetteur, puis vers l'objet d'attention commune. Plus tard, *la mère échange avec le père sur le programme du lendemain et nomme deux fois Mélisande. Celle-ci regarde alors la mère, sans intervenir*. Cependant, étant entendante, elle peut tout de même avoir accès aux conversations entre les autres membres de la famille.

1.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé

Ici, on se demande si l'enfant a accès au LNA. Si elle intervient, cela signifie qu'elle y a eu accès. Dans le cas contraire, elle n'y prête peut-être pas attention (elle y a peut-être accès mais nous ne pouvons pas en être sûres). Plusieurs signes montrent qu'elle a accès au langage qui ne lui est pas adressé. En effet, l'exemple ci-dessous révèle qu'elle est capable de répéter des énoncés entendus et ce, sans avoir pourtant regardé l'émetteur : *la mère parle au frère : « Tu fais ton violon en attendant le dessert ? »*. En même temps, *le père demande à Mélisande, qui pointait le plateau de fromage : « Mélisande, tu veux encore de la mimolette ? »*. Elle regarde donc *la mimolette à ce moment-là, et répond non de la tête à son père. Le frère n'a pas envie de s'exercer au violon et reste assis. La mère ajoute alors à l'attention de Solal : « Si, comme ça c'est fait »*. Le père dit en même temps : *« Comme ça c'est fait Solal »*. Mélisande regarde toujours le plateau de fromage et répète *« Comme ça c'est fait »*. A un autre moment, *la mère parle au frère de l'activité du lendemain matin (piscine) et Mélisande demande si elle ira à la piscine elle aussi*. Cet exemple illustre aussi l'accès au LNA : Mélisande intervient dans une conversation qui ne lui est pas directement adressée, mais qui l'intéresse. Elle souhaite y participer (elle regarde les émetteurs et intervient verbalement).

Toutefois, on observe de nombreux cas où Mélisande ne semble pas prêter attention aux conversations en cours entre les autres membres de la famille : elle n'y participe pas, ne regarde pas les interlocuteurs, coupe la parole pour parler d'un sujet d'attention individuelle, s'agite sur sa chaise, chantonne, discute avec sa mère... Cependant, lorsqu'elle n'échange plus avec sa mère, elle ne participe pas

pour autant à la conversation en cours entre le père et le frère. Elle les regarde généralement de manière brève seulement.

1.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations

Aucune stratégie n'est mise en place par les parents afin d'intégrer Mélisande aux conversations qui ne lui sont pas directement adressées. Elle montre alors souvent des signes d'impatience, comme à ce moment-là : *les parents et le frère discutent de ce qu'il a appris à l'école (les notions abstraites de pression, de temps), mais Mélisande ne prête pas attention à la conversation. Elle coupe la parole à 13 reprises, regarde des objets d'attention individuelle, s'agite sur sa chaise, joue avec ses chaussettes, etc.* Le sujet est ici trop élaboré pour elle et aucun membre ne tente de s'adresser à elle pour l'aider à comprendre ou à participer. Elle se détourne donc de la conversation. De par la situation polyadique, les interactions sont différentes d'une situation dyadique : Mélisande coupe la parole par exemple pour attirer l'attention et n'obtient pas toutes les réponses à ses questions.

1.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès

En résumé, au cours de ce repas, Mélisande semble prêter attention :

- Aux énoncés qui lui sont directement adressés (notamment par sa mère) ;
- Aux énoncés qui ne lui sont pas adressés mais qui la concernent, ou qui sont concrets.

Elle ne semble pas prêter attention :

- Aux énoncés trop abstraits et qui ne la concernent pas directement ;
- A la plupart des conversations entre son père et son frère, qui ne sont pas adaptées à son niveau langagier. Elle peut donc ne pas les comprendre ;
- A certains énoncés qui ne lui sont pas adressés et qui concernent pourtant des sujets de la vie quotidienne (déroulement des projets à venir, emploi du temps des prochains jours).

Même si Mélisande ne prête pas attention à ces énoncés, ceux-ci lui sont cependant accessibles de par son audition normale.

Hypothèse sur l'enfant sourd : si les échanges qui ne concernent pas la situation présente sont difficilement compréhensibles pour Mélisande (qui n'y prête pas

attention car peut-être d'un niveau langagier et d'abstraction trop élevé), on s'attend à ce que l'enfant sourd soit également, voire plus en difficulté par rapport à cela.

2. Famille 2

2.1. Présentation de la famille et du contexte du repas

Marine (enfant cible) a 2 ans et demi, et sa grande sœur, Charlotte, a 6 ans. Tous les membres de la famille sont sourds et communiquent en LSF. Marine est beaucoup dans l'échange et produit différents signes. Parfois, elle doit refaire le signe plusieurs fois avant que sa mère ou son père comprennent. Elle utilise le pointage et les mimiques qui l'aident à se faire comprendre. Les tours de parole ne sont pas toujours respectés : elle interrompt parfois les conversations.

La durée du repas analysé est de 30min et 50s. Il se déroule dans la cuisine, autour d'une table rectangulaire, face à un mur. Marine peut avoir du mal à voir son père puisqu'il n'est ni en face, ni à côté. Marine, s'adressant majoritairement à sa mère, tourne



le dos à son père et à sa sœur. Le total des conversations incluant Marine, comme locutrice ou interlocutrice, est de 10min 48s, tandis que les conversations qui ne lui sont pas adressées durent 19min 13s.

2.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas

2.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?

La mère est l'interlocutrice privilégiée de Marine, et réciproquement (Annexe 11, p. A15). En effet, elles sont assises l'une à côté de l'autre, ce qui peut faciliter les échanges. Il y a peu d'interactions entre Marine et sa sœur, qui converse davantage avec le père. Toutefois, la sœur regarde souvent du côté de Marine et de la mère. Il arrive 9 fois que Marine veuille communiquer avec sa sœur (pour la première fois à 7min 37s) sur ses 65 énoncés. Elle souhaite lui parler de choses concrètes, qui se déroulent pendant le repas. Pour cela, elle lui touche le bras pour attirer son attention

car, quasiment à chaque fois (8 fois sur 9), la sœur parle au père ou à la mère. Marine la coupe donc dans les échanges, et sa sœur ne lui répond pas toujours. Le père s'adresse beaucoup à la sœur, qui est assise à côté d'elle, et à la mère qui est en face, mais très peu à Marine (à 6min 31s pour la première fois).

2.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible

Par rapport à Mélisande, on s'attend à ce que Marine regarde moins longtemps un objet d'attention individuelle et qu'elle regarde plus longtemps ses interlocuteurs et les émetteurs des conversations, puisqu'elle a besoin du canal visuel pour avoir accès au langage. Quand Marine parle avec sa mère, elle alterne un nombre important de fois son regard entre son interlocuteur et les objets d'attention commune. Comparé à Mélisande, Marine regarde davantage son interlocuteur (Annexe 12, p. A15). Les regards sont moins portés sur des objets d'attention individuelle, mais ils restent prédominants (51%). En effet, la plupart du temps, Marine est concentrée sur son assiette ou sur ce qu'elle fait. Parfois, elle se retourne, ferme ses yeux, ou ne se tient pas comme il faut, ce qui peut également gêner l'accès au langage qui lui est adressé.

2.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés

Contrairement à l'enfant entendante, Marine ne répond pas quand elle ne regarde pas son interlocuteur, puisque l'accès à la LSF demande une attention visuelle complète. Lorsqu'elle regarde ses interlocuteurs, Marine manifeste son accès au langage qui lui est adressé en hochant la tête, en répétant un signe que sa mère vient de produire, en riant à ce qui est dit, en pointant un objet dont parle la mère, en se retournant vers l'objet pointé dans la conversation, en répondant à son interlocuteur, et en obéissant (lorsque sa mère lui ordonne de manger par exemple).

2.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent

Les locuteurs attirent 53 fois l'attention de Marine sur les 92 fois où ils s'adressent à elle, car elle ne les regarde pas et ne peut donc pas avoir accès à ce qui est dit, ni répondre. Le plus souvent, quand ils souhaitent que Marine prête

attention aux conversations ou qu'elle réponde à leurs sollicitations, ils touchent son bras, agitent la main dans son champ de vision, tapent sur la table ou sur un objet. Ceci est efficace car souvent, Marine regarde ensuite le locuteur et peut répondre. La maman, en plus du toucher, utilise des stratégies visuelles pour attirer son attention. Par exemple, *elle met le sachet de parmesan devant le visage de Marine (dans son axe de vision) pour lui en proposer, car celle-ci n'avait pas réagit lorsqu'elle lui avait touché le bras, étant occupée à manger et regardant son assiette. Marine regarde alors brièvement le paquet et répond « oui » en hochant la tête.* Un autre exemple illustre l'utilisation du pointage pour aider Marine à accéder au langage qui lui est adressé et qu'elle ne perçoit pas spontanément : *la mère s'adresse à Marine (en lui touchant le bras pour attirer son attention). Elle souhaite ensuite que Marine regarde son père qui veut lui parler et essaie d'attirer son attention en agitant la main. La mère lui touche donc le bras puis pointe le père. Le père avait demandé à la sœur, juste avant, de se reculer pour que Marine et lui puissent mieux se voir.* Parfois, la mère et la sœur exagèrent également leurs mimiques pour insister sur quelque chose et permettre à Marine de comprendre plus facilement ce qui lui est adressé (elles froncent les sourcils pour montrer leur désaccord, écarquillent les yeux pour amplifier l'expression de surprise, regardent avec insistance un objet...).

Concernant le langage adressé à Marine, il est adapté à ses compétences pour un meilleur accès : les phrases sont généralement très courtes, le vocabulaire est simple. Beaucoup d'impératifs sont utilisés pour recadrer Marine lorsqu'elle s'agite : « Arrête », « Mange », « Assieds-toi ». La mère lui pose également quelques questions fermées sur le repas : « Tu veux de la tomate ? », « Tu veux de l'eau ? ». Pendant un moment, la mère et Marine parlent du calendrier posé sur la table. Plus tard, elles discutent de la natation, activité qu'elle a pratiquée ce jour-là. Les discussions sont donc centrées sur des sujets proches au niveau spatio-temporel.

2.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas

2.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas

Marine est placée de sorte qu'elle tourne le dos à sa sœur et à son père lorsqu'elle parle à sa mère : elle ne peut donc pas toujours voir quand ils échangent.

Lorsque Marine ne converse pas avec la mère et qu'elle peut donc prêter attention aux échanges qui ne lui sont pas directement adressés, elle regarde parfois les émetteurs mais cela ne lui suffit pas à accéder à ce qui est dit, dans la mesure où elle ne peut s'appuyer que sur le visuel (contrairement à Mélisande qui peut utiliser plusieurs canaux : la vision et l'audition). Marine regarde très peu les objets d'attention commune de ces conversations. Elle regarde parfois les récepteurs, mais c'est principalement pour leur couper la parole et attirer l'attention sur elle.

Voici un exemple de conversation polyadique à laquelle elle n'a pas accès : *la mère échange avec le père. La sœur participe. Marine quant à elle, mange son dessert et ne suit donc pas la conversation. Elle regarde de temps en temps le père ou la sœur, surtout pour trouver un témoin à ses petites bêtises et non pas pour suivre la conversation.* Toutefois, Marine a accès à certaines interactions polyadiques sans pour autant intervenir, comme dans l'exemple suivant : *la sœur a vu que Marine faisait une bêtise et le dit aux parents, en pointant Marine. Celle-ci regarde alors la sœur, puis la mère.* Marine a donc accès à un sujet la concernant directement et qui se rapporte à l'ici et maintenant.

2.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé

Marine n'intervient jamais dans les conversations qui ne lui sont pas directement adressées, et peut couper la parole. Lorsqu'elle ne discute pas avec la mère, elle est le plus souvent occupée à manger, à jouer et manipuler les objets présents ou à se retourner. En voici une illustration : *Marine demande de l'eau à la mère alors qu'elle vient juste d'initier un échange avec la sœur. Marine continue à s'adresser à la mère et à vouloir attirer son attention (tend le bras, la touche, agite la main...) jusqu'à ce que celle-ci s'interrompe pour faire attendre Marine. Cette dernière ne suit pas la conversation. Plus tard, elle regarde le père et veut attirer son attention. Mais entre-temps, il s'adresse à la sœur. Marine regarde alors alternativement le père et la mère, seulement pour avoir une réponse à sa demande.*

2.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations

Le langage adressé aux autres membres de la famille (potentiellement accessible pour Marine puisque tout le monde utilise la LSF) est plus riche et ne semble pas adapté à Marine, qui s'en détourne sûrement par manque de compréhension. Les parents et la soeur ne mettent pas de stratégies particulières en place pour l'aider à suivre les conversations, excepté une fois où la mère pointe les membres qui communiquent : *Marine demande la suite du repas. La mère refuse et montre le père et la soeur, qui sont encore en train de manger (et de parler ensemble). Marine se retourne alors et les regarde.* Marine ne suit pas ces échanges et les interrompt ainsi souvent.

Toutefois, elle comprend qu'il puisse y avoir des conversations dyadiques et polyadiques qui ne l'incluent pas, grâce aux regards des autres. Par exemple : *la mère fait « coucou » au père pour attirer son attention puisqu'il ne la regarde pas. Marine regarde sa mère mais quand elle voit que sa mère regarde son père, elle détourne le regard et se recentre sur son repas. Elle ne suit pas la conversation.*

2.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès

En résumé, au cours de ce repas, Marine prête attention :

- Aux énoncés qui lui sont adressés, lorsqu'elle regarde les locuteurs ;
- Aux énoncés avec des gestes de pointage ou des stratégies étayantes ;
- Aux énoncés qui portent sur le contexte du repas, sur la nourriture, sur elle-même : sur l'ici et maintenant.

Elle ne semble pas prêter attention :

- Aux conversations entre le père et la soeur, et entre le père et la mère, auxquelles elle pourrait avoir accès puisqu'elles sont produites en LSF. Cependant, elles sont d'un niveau langagier non adapté, supérieur au sien, et donc sûrement incompréhensibles pour Marine qui ne réagit pas et s'en détourne ;
- Aux échanges qu'elle ne regarde pas, et donc auxquels elle n'a pas accès.

Elle manque des échanges concernant l'école (les mathématiques), le déroulement de la journée de sa soeur (ses activités, etc.), qui pourraient l'aider à structurer le temps, ainsi que des sujets plus abstraits comme l'amour entre hommes et femmes.

3. Famille 3

3.1. Présentation de la famille et du contexte du repas

Talia est une petite fille âgée de 3 ans et 3 mois. Ses parents, ainsi que sa grande soeur Carla, âgée de 8 ans, sont normo-entendants. Ils utilisent le français signé avec Talia, et l'oral entre eux. Talia manifeste une grande appétence pour la communication. Son articulation est très approximative, ce qui la rend parfois inintelligible. Cependant, elle prononce correctement quelques mots très courants, et s'aide de gestes et de signes de la LSF pour s'exprimer et se faire comprendre. Le « je » n'est pas acquis : elle se dénomme par son prénom. La syntaxe est encore limitée : Talia produit la plupart du temps des mots-phrases, et parvient parfois à associer deux mots (« Ariane méchante »). Elle produit également des cris et pleurs pour être comprise. Pour comprendre ses interlocuteurs, elle s'appuie sur la lecture labiale, les gestes et les signes de la LSF, en plus de l'oral. Elle a une bonne compréhension des situations et des mimiques. Elle parvient à comprendre des énoncés simples et courants uniquement grâce à son audition.

La durée du repas analysé est de 20min et 6s. Il se déroule avec un fond sonore, ce qui, a priori, ne facilite pas la perception auditive de Talia, et perturbe donc son accès et sa participation aux interactions familiales. En outre, à partir de la douzième minute, un dessin animé à la télévision détourne son attention visuelle et auditive de la table. Durant la totalité du repas, personne n'est assis à côté de Talia, ce qui lui permet de voir tous les membres de la famille. Cependant, sans réhausseur, son champ de vision est restreint.

En début et en fin de repas, Talia se situe proche de sa mère et de son père : ils peuvent la regarder et attirer son attention si besoin, et réciproquement, Talia peut les voir et les entendre. Mais l'éloignement de sa grande soeur permet difficilement les interactions avec elle.

Entre temps, Talia et sa mère échangent leurs places : ici, la largeur et l'encombrement de la table par de nombreux pots et bouteilles gênent

l'accès aux informations langagières des personnes situées en face de Talia : elle



peut difficilement percevoir les gestes, signes et la parole de son père et de sa soeur.

Beaucoup d'attention est portée sur Talia : les échanges dyadiques et polyadiques l'incluant concernent 8min 49s, soit plus de la moitié des temps de parole du repas. Le temps d'échanges qui ne lui sont pas adressés dure 7min 31s.

3.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas

3.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?

Les deux parents s'adressent souvent à Talia durant le repas. Selon sa position à table, ce sont les membres les plus proches d'elle qui la sollicitent le plus. La mère reste l'interlocutrice privilégiée de Talia (Annexe 13, p. A16). En ce qui concerne la soeur, voici l'unique fois où elle s'adresse à Talia à table : *pendant que la mère pose une question à Talia en français signé, Carla signe simultanément la même chose que sa mère, en regardant Talia*. Cette intervention ressemble davantage à un jeu, plutôt qu'à un réel échange.

3.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible

Les regards orientés vers les objets d'attention individuelle (les aliments et la télévision notamment) durant les interactions restent majoritaires chez Talia, comme pour Mélisande (Annexe 14, p. A16). Or, les temps de regards dirigés vers ses interlocuteurs sont plus importants pour Talia : 35,6% des temps de conversations. Talia détourne davantage son regard de son repas pour regarder ses interlocuteurs durant les échanges. Elle a besoin d'une perception multi-canal (canal visuel et auditif simultanément) plus fréquemment et longuement, afin de favoriser son accès au langage, sa compréhension. Talia parvient à alterner son regard entre son interlocuteur et l'objet d'attention commune, afin de se faire comprendre.

3.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés

Talia ne répond pas toujours spontanément lorsque l'on s'adresse à elle, et qu'elle ne regarde pas son interlocuteur. Lorsque les énoncés sont simples, courts,

courants et répétés par ses parents, elle y parvient. Par exemple, *le père s'adresse à Talia (« Tu manges Talia ? »), en insistant sur son prénom afin d'attirer son attention, mais son regard ne quitte pas la télévision. Elle finit par lui répondre* : son accès au langage courant sur l'ici et maintenant est correct, même sans l'appui de gestes, de signes ou de lecture labiale, en plus du détournement d'attention causé par la télévision. Cependant, il est rare qu'on lui parle quand elle regarde ailleurs.

Diverses interventions relevées dans l'extrait montrent que Talia a accès au langage qui lui est adressé et le comprend : elle calme ou reprend ses pleurs/geint/crie, montre son accord ou désaccord, réalise les actions qui lui sont demandées, répond verbalement, hoche la tête, se retourne vers l'objet cité dans la conversation, répète les énoncés de ses parents, rit à ce qui est raconté.

3.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent

Durant le repas, 103 manifestations de la part des parents sont relevées parmi les 202 fois où la parole lui est adressée, afin d'attirer l'attention de Talia. On note :

- Des stimulations visuelles : pointages, mimiques exagérées, postures et orientation du visage modifiées (*le père se penche vers Talia en la regardant*) ;
- Des stimulations tactiles : tapote la main, tient le bras, touche l'épaule, le menton ;
- Des stimulations auditives : 46 interpellations par son prénom « Talia », des interjections telles que « Eh ! » en début de phrase et « Hein », « D'accord ? » en fin de phrase, « Viens », « Regarde », « Tiens », des répétitions d'énoncés, des tapements de mains, une intensité vocale augmentée, des intonations exagérées.

Les stratégies des parents sont efficaces pour attirer l'attention de Talia, tant visuelle qu'auditive, afin de favoriser sa compréhension lorsqu'on s'adresse à elle. Comparé à Mélisande, Talia a besoin de stimuli multi-sensoriels pour réagir aux énoncés qui lui sont adressés.

Lors des conversations incluant Talia, 4min 16s sont uniquement à l'oral, sur 8min 49s de conversations au total (48,4% des interactions à l'oral). Le reste du temps, l'oral est accompagné de signes issus de la LSF ou de gestes.

- L'oral uniquement (mais bien articulé et à intensité suffisante), avec plus ou moins d'appuis de la lecture labiale, est employé pour les énoncés courts, courants, simples, que Talia comprend bien ;

- L'oral accompagné de signes ou de gestes est utilisé pour les énoncés non compris, répétés, longs et complexes. L'ajout du visuel permet aux parents d'attirer l'attention de Talia sur les éléments prégnants, de lui expliquer des choses. L'usage des gestes et signes en support de l'oral facilite ainsi l'accès et la compréhension des énoncés par Talia.

3.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas

3.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas

Talia regarde rarement les émetteurs des conversations ne l'incluant pas (seulement 13s du langage qui ne lui est pas adressé), ni les objets d'attention commune (son regard est majoritairement orienté vers des objets d'attention individuelle, comme les aliments, la télévision). Voici un exemple de regard vers l'émetteur, sur un sujet de conversation la concernant : *la mère dit au père que Talia parvient désormais à prononcer les /r/, en utilisant la même prosodie que lorsqu'elle s'adresse à Talia. Durant cet énoncé, Talia regarde fixement l'émettrice (sa mère).* Or, le regard seul ne nous permet pas ici de déterminer si Talia accède vraiment à l'énoncé. En outre, lorsqu'elle regarde l'émetteur des conversations qui ne lui sont pas adressées, elle finit par prendre la parole ou attirer l'attention sur autre chose.

3.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé

Aucun geste ni production verbale ne montre que Talia accède aux conversations qui ne lui sont pas directement adressées : Talia ne prend jamais part aux conversations en cours, ne répète pas les énoncés qui ne lui sont pas adressés, comme le fait parfois Mélisande. Ses interruptions sont très nombreuses : pleurs, cris, paroles simultanées, bruits vocaux, elle coupe souvent la parole, mange/boit, joue sur sa chaise, avec des aliments, des objets, sort de table... Par exemple : *alors que la mère parle des aliments avec Carla, Talia l'interpelle « Eh eh eh maman ! Maman ! » en lui faisant des signes de la main et en la regardant avec insistance. Lorsqu'elle parvient à obtenir l'attention de sa mère, elle lui demande, d'un geste de pointage, si la télévision peut être allumée. Sa demande n'a pas de lien avec le sujet*

de conversation entre sa mère et sa soeur. Ces interruptions répétées montrent que Talia ne prend pas en considération les interactions qui ne l'incluent pas.

3.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations

Lorsque les parents parlent entre eux, ou avec la grande soeur, ils n'utilisent que la langue orale. Or, Talia a besoin de s'appuyer sur les gestes et les signes pour comprendre ce qui est raconté. Ils parlent également à intensité réduite, rapidement, moins distinctement, avec un lexique et une syntaxe plus complexes que lorsqu'ils s'adressent à Talia. Leur langage n'est pas suffisamment adapté pour donner l'opportunité à Talia d'y accéder et d'y participer. De plus, les membres de la famille ne vérifient pas si Talia accède à ces énoncés qui ne lui sont pas adressés.

3.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès

En résumé, durant ce repas, Talia semble prêter attention :

- Aux énoncés de ses parents, lorsqu'ils s'adressent à elle ;
- Davantage aux énoncés accompagnés de signes, gestes et mimiques, que ceux uniquement oraux ;
- Aux énoncés qui portent sur l'ici et maintenant, sur le déroulement du repas, sur les aliments.

Elle ne semble pas prêter attention :

- Aux énoncés de la soeur, aux échanges entre la soeur et ses parents, et entre le père et la mère ;
- Au langage lorsque plusieurs membres parlent en même temps. Par exemple, *la mère pose une question à Talia à l'oral, sans la regarder, pendant que le père en pose une autre simultanément à la mère. Talia ne répond pas ;*
- A certains énoncés complexes qui ne sont produits qu'à l'oral, y compris ceux qui lui sont adressés ;
- Aux énoncés qui contiennent de l'humour, des émotions (*la fatigue du père*), aux sujets d'adultes hors de l'ici et maintenant, à l'instar de Mélisande (*la grève, le programme du lendemain*), ou trop abstraits comme le thème de l'heure.

Voici une illustration de conversation polyadique à laquelle Talia ne semble pas avoir eu accès : *une conversation démarre entre le père et la sœur : elle porte sur le langage même, sur un mot « rigolo » (totaux = [toto] = Toto) qui a trait à la culture humoristique des enfants et à laquelle accède le père, ce qui crée une forme de connivence entre eux. Tout le monde finira par y participer, sauf Talia : elle n'y a probablement pas du tout accès pour plusieurs raisons : il se déroule à l'oral uniquement (il n'y a ni gestes, ni signes, comme lorsque l'on s'adresse à Talia), d'abord entre deux membres de la famille situés à distance d'elle et qui ne parlent pas fort. De plus, la musique en fond sonore masque leurs paroles. Par ailleurs, Talia fait elle-même beaucoup de bruits à ce moment-là.*

4. Famille 4

4.1. Présentation de la famille et du contexte du repas

Zélie, âgée de 6 ans et demi, est sourde et non implantée. Ses parents, ses frères Edouard et Baptiste de 8 et 12 ans, et sa soeur Madeleine de 14 mois sont tous entendants. Les membres de la famille s'adressent à Zélie en LSF (en y ajoutant parfois de l'oral), et utilisent le langage oral et parfois la LSF entre eux. Au niveau du langage oral, Zélie parvient à produire des syllabes répétées telles que /papapa/ et /bababa/. D'après l'entretien avec la famille, elle présente un bon niveau de compréhension en LSF. Son niveau d'expression est également très correct. Quand elle n'est pas comprise par son entourage, elle est capable de reformuler. Il arrive qu'elle corrige ses parents sur certains signes, et souvent ses frères et soeur.

La durée du repas analysé via ELAN est de 22min 44s. Les membres de la famille sont placés de part et d'autre d'une table rectangulaire. Zélie est située au milieu de la rangée, ce qui lui donne une bonne visibilité sur l'ensemble de la table. Les membres situés à côté d'elle sont proches : ils peuvent facilement attirer son attention et communiquer.



Les conversations comprenant Zélie, comme locutrice ou interlocutrice, durent 12min 55s. Le temps de langage qui ne lui est pas adressé, en sa présence (car

Zélie sort de table pendant 4 minutes), est de 5min 50s. Zélie participe donc à la grande majorité (environ 70%) des conversations durant le repas.

4.2. Echanges dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible durant le repas

4.2.1. Identification d'un interlocuteur privilégié ?

La mère est l'interlocutrice privilégiée de Zélie (Annexe 15, p. A17). Ses frères s'adressent aussi beaucoup à elle. Zélie et son père échangent très peu. Ce dernier s'adresse à elle à 8min 27s la première fois.

4.2.2. Analyse du regard durant les échanges incluant l'enfant cible

Durant les 12min 55s de conversations l'incluant, Zélie regarde 11min 55s son interlocuteur, ce qui correspond à 79,3% de ses regards (Annexe 16, p. A17). En effet, elle ne peut utiliser que la modalité visuelle pour accéder au langage, contrairement à Mélisande. Comparé à Marine, dont la famille utilise également la LSF pour communiquer, Zélie regarde moins d'objets d'attention individuelle.

4.2.3. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible en réponse aux énoncés qui lui sont adressés

De par sa surdité profonde et l'utilisation de la LSF, Zélie ne peut répondre que lorsqu'elle voit un membre signer. Lorsqu'elle regarde son interlocuteur, des indices relevés durant le repas montrent qu'elle comprend et participe aux échanges : elle hoche la tête pour signifier sa compréhension ou son accord, répond en LSF, soupire, obéit à ce qui lui est demandé de faire, se retourne vers son interlocuteur, suit le pointage, fait des mimiques ou des gestes comme « non » avec le doigt.

4.2.4. Stratégies utilisées par les membres de la famille permettant d'attirer l'attention de l'enfant cible quand ils lui parlent

Les parents et les frères ont besoin d'attirer 36 fois l'attention de Zélie sur 138 fois où ils s'adressent à elle, ce qui est assez peu. En plus de parfois l'interpeller à l'oral (modalité qui ne suffit pas à la faire réagir contrairement à Mélisande), ils

utilisent beaucoup le tactile (attrapent ou touchent le bras, la tête, etc.) mais aussi le visuel (signent devant son visage, pointent, agitent la main, lèvent le doigt, la regardent, produisent des mimiques). Ces stratégies sont efficaces : Zélie y prête attention, ce qui lui permet d'orienter son regard pour suivre et intervenir dans les conversations. Cependant, il arrive que des membres tentent d'attirer son attention alors qu'elle est en train d'échanger avec quelqu'un d'autre, mais elle ne se détourne pas de sa conversation. Zélie a elle aussi mis en place ces stratégies (touche le bras de ses interlocuteurs, pointe, gémit, etc.) pour attirer l'attention sur elle.

Concernant le mode de communication, Zélie a besoin de la LSF pour comprendre. Par exemple : *la mère dit à Zélie oralement qu'elle peut partir : « Vas-y ! », mais Zélie la regarde, immobile. La mère répète « Vas-y ! Tu peux » accompagné de LSF. Zélie comprend cette fois-ci et obéit.* Les membres de la famille sont capables de s'adapter à Zélie. Par exemple, ils peuvent traduire en LSF ce qu'ils disent à l'oral : *la mère demande « On fait quoi demain ? » (oral + LSF) en s'adressant à toute la famille. Tout le monde est attentif. Plus tard, Zélie échange avec Baptiste sur ses dents de lait qui bougent, elle est tournée vers lui. Edouard s'adresse à l'oral à ses parents sur la perte des dents de lait : « Moi je vais avoir 100€ quand je vais perdre ma toute dernière ». La mère répond oralement : « Pourquoi ? ». Edouard dit : « Bah parce que j'aime bien, je vais demander à la souris ». La mère lui demande d'expliquer à Zélie en LSF ce qu'il vient de dire. Il demande « Comment on dit 100€ ? » et la mère lui signe « 100€ » (Zélie, toujours tournée vers Baptiste, ne les voit pas). Edouard lui raconte cela en LSF immédiatement après.*

4.3. Langage non adressé à l'enfant pendant le repas

4.3.1. Analyse du regard de l'enfant cible durant les échanges ne l'incluant pas

Zélie regarde peu vers les émetteurs et récepteurs des conversations qui ne l'incluent pas car il y a beaucoup d'épisodes de chevauchements : plusieurs conversations se déroulent à la fois, et Zélie se concentre sur celle à laquelle elle participe. Néanmoins, elle peut regarder des conversations lorsqu'elles incluent la personne avec qui elle vient d'échanger, sans pour autant y prendre part. Par exemple : *Zélie discute avec sa mère sur le nombre de dents. Mais la mère regarde le père qui vient de poser une question aux frères : Zélie a vu que sa mère avait*

détourné son regard et regarde alors le père, émetteur. Zélie a spontanément orienté son regard vers cette interaction car elle a prêté attention au regard de sa mère.

4.3.2. Analyse des productions vocales et gestuelles de l'enfant cible témoignant de son attention au langage non adressé

Zélie n'intervient pas dans les conversations qui ne lui sont pas adressées car elle est souvent occupée à discuter avec quelqu'un. Elle peut tout de même prêter attention aux autres membres et à ce qu'ils se disent. Cet exemple montre que Zélie s'intéresse au LNA : *Zélie se tourne vers sa mère, lui touche le bras, et commence à signer. Mais la mère ne la regarde pas et s'adresse oralement à la soeur, qui pleure. Zélie regarde donc sa mère (émettrice), puis la soeur (réceptrice). La mère s'oriente ensuite vers Zélie, qui patientait, afin de l'écouter. Zélie pose finalement une question à propos de sa soeur (elle la montre du doigt en la regardant), sur la raison de ses pleurs. Elles regardent ensuite ensemble la petite soeur (objet d'attention commune). Zélie s'interroge donc sur le contenu de l'échange qu'elle a manqué.*

4.3.3. Stratégies utilisées par les membres de la famille pour favoriser l'accès de l'enfant cible aux conversations

Les membres de la famille, et notamment les frères, entament souvent des discussions non adressées à Zélie (à l'oral seul pour 85% du temps) alors qu'elle parle à quelqu'un d'autre, ce qui ne facilite pas l'accès au LNA. Parfois, ils accompagnent leurs discours de signes ou de gestes, mais Zélie ne les regarde pas tout le temps. Par exemple, *Édouard discute avec Zélie en LSF sur le nombre de dents qu'elle possède. Elle compte alors ses dents en les touchant. Édouard lui dit oralement « Ben tu peux compter, t'en as 35 ». Zélie tourne son regard vers son père et entame une discussion avec lui sur ce sujet. Baptiste intervient et dit à son frère, en signant simultanément : « 32 ». A ce moment, Zélie ne voit pas le signe. Excepté ces quelques adaptations ponctuelles du mode de communication, il n'y a pas de stratégies mises en place par les membres entendants qui lui permettraient d'avoir accès à plus de conversations. En parallèle, pour faciliter les échanges polyadiques et s'assurer que tout le monde comprenne, la mère peut également traduire à l'oral ce que dit Zélie en LSF : *la mère explique à Baptiste à l'oral ce que lui a dit Zélie en LSF (à propos de la petite souris qui emballe la pièce).**

4.4. Énoncés auxquels l'enfant cible a accès et n'a pas accès

En résumé, au cours de ce repas, Zélie prête attention :

- Aux énoncés qui lui sont adressés en LSF et lorsqu'elle regarde les locuteurs.

Elle ne semble pas prêter attention et n'a pas accès :

- Aux conversations orales : le langage ne lui est pas adressé et n'est pas adapté à son mode de communication ;
- Aux échanges qu'elle ne regarde pas.

Cependant, les temps de conversations ne l'incluant pas représentent seulement un tiers des échanges, et ils concernent surtout le repas. Ils peuvent également se rapporter à ce que dit Zélie : les parents traduisent aux frères à l'oral ce qu'elle vient de dire. Par conséquent, peu d'informations nouvelles et notables lui échappent.

5. Approche comparative

Les tableaux I et II ci-dessous résument l'ensemble des résultats quantitatifs obtenus. Ils concernent, pour chaque famille, les caractéristiques des échanges incluant l'enfant cible d'une part, et les échanges ne l'incluant pas d'autre part.

Familles	Famille 1	Famille 2	Famille 3	Famille 4
Signes d'accès aux conversations dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible				
Temps de conversations incluant l'enfant cible (% sur l'ensemble du temps de repas analysé)	21,7 %	35 %	43,9 %	56,9 %
Temps de conversations incluant l'enfant cible (% sur l'ensemble des temps de conversations)	36,3 %	36 %	54 %	68,9 %
Regard vers l'interlocuteur (% sur l'ensemble des regards)	13,2 %	20,7 %	35,6 %	79,3 %
Regard vers un objet d'attention commune (% sur l'ensemble des regards)	17,7 %	20,1 %	10,3 %	5,2 %
Regard vers un objet d'attention individuelle (% sur l'ensemble des regards)	64,6 %	51,4 %	52,3 %	11,2 %
Productions vocales et gestuelles en réponse aux énoncés (% sur l'ensemble des énoncés adressés à l'enfant cible)	30 %	23 %	26,8 %	27,5 %
Besoin d'attirer l'attention (% sur l'ensemble des énoncés adressés à l'enfant cible)	52,1 %	57,6 %	51 %	26,1 %

Tableau I : Tableau récapitulatif des signes d'accès aux conversations dyadiques et polyadiques incluant l'enfant cible en fonction des familles

Familles				
Signes d'accès aux conversations non adressées à l'enfant cible	Famille 1	Famille 2	Famille 3	Famille 4
Temps de conversations n'incluant pas l'enfant cible (% sur l'ensemble du temps de repas analysé)	38 %	62,3 %	37,4 %	25,7 %
Temps de conversations n'incluant pas l'enfant cible (% sur l'ensemble des temps de conversations)	63,7 %	64 %	46 %	31,1 %
Regard vers l'émetteur (% sur l'ensemble des regards)	3 %	4 %	1,8 %	2,1 %
Regard vers le récepteur (% sur l'ensemble des regards)	1,5 %	3,8 %	NC	2,2 %
Regard vers un objet d'attention individuelle (% sur l'ensemble des regards)	64,6 %	51,4 %	52,3 %	11,2 %
Productions vocales et gestuelles en réponse aux énoncés (% sur l'ensemble des énoncés non adressés à l'enfant cible)	2,3 % (soit 3/128)	-	-	-

Tableau II : Tableau récapitulatif des signes d'accès aux conversations non adressées à l'enfant cible en fonction des familles

5.1. Éléments communs

Voici les éléments communs relevés dans les quatre situations :

- Les enfants montrent tous une appétence pour la communication.
- Dans toutes les familles, l'interlocuteur privilégié de l'enfant cible est la mère.
- Le langage adressé aux enfants cibles est adapté : le mode de communication est adapté (pour Talia et Zélie), la syntaxe est simple, le vocabulaire également et les énoncés portent sur des éléments concrets.
- Très peu de regards sont adressés aux émetteurs de conversations n'incluant pas l'enfant cible, ce qui peut donc empêcher l'accès de l'enfant sourd au LNA.
- Les enfants sourdes ne produisent aucun feedback montrant qu'elles ont accès aux conversations que ne leur sont pas adressées, excepté par le regard.
- Le langage des conversations non adressées à l'enfant cible n'est pas adapté.
- Les membres des familles de Talia et Zélie (qui sont entendants) adaptent très peu leur mode de communication quand ils ne s'adressent pas à elles : ils communiquent à l'oral seulement la plupart du temps.

5.2. Éléments différents

Voici les éléments relevés qui diffèrent :

- La proportion d'échanges incluant et n'incluant pas l'enfant cible sur l'ensemble des conversations du repas est différente selon le statut auditif des membres de la famille : environ 36% des interactions incluent l'enfant pour les deux familles où les parents et leurs enfants partagent le même statut auditif et le même mode de communication (36,3% pour Mélisande et 36% pour Marine). Tandis que pour les deux familles comprenant un enfant sourd et des parents normo-entendants, plus de la moitié des conversations incluent l'enfant cible (54% pour Talia et 68,9% pour Zélie).
- Comparé à Mélisande, les enfants sourdes regardent davantage leur interlocuteur. Plus elles sont âgées, plus elles détachent naturellement leur regard du repas, sans que l'interlocuteur ait toujours besoin d'attirer leur attention. Ceci leur permet un accès à ce qui est dit.
- Les enfants cibles sourdes des familles 2 (Marine, non implantée) et 3 (Talia, implantée) regardent beaucoup d'objets d'attention individuelle durant les conversations, contrairement à Zélie. Elles ont donc un accès plus limité au langage tant adressé que non adressé quand les membres ne vérifient pas qu'ils ont leur attention.
- Le pourcentage de regards de Zélie vers des objets d'attention commune est inférieur à celui des autres enfants cibles, car les sujets de conversation sont moins centrés sur des faits présents.
- L'attention des enfants cibles des familles 1, 2 et 3 a besoin d'être attirée environ 1 fois sur 2 par les locuteurs, alors que celle de Zélie a moins besoin de l'être : elle a mis en place davantage de stratégies pour suivre les conversations.
- Les manifestations d'accès aux énoncés adressés aux enfants cibles sont similaires. Néanmoins, les productions de Mélisande sont davantage verbales.
- Les frères et soeurs de Mélisande, Marine et Talia communiquent très peu ensemble, contrairement à ceux de Zélie.

Discussion

Dans un premier temps, nous rappellerons dans cette partie les principaux résultats obtenus à partir des analyses comparatives, que nous confronterons aux données issues de la littérature scientifique, et que nous mettrons en relation avec nos objectifs et hypothèses exposés antérieurement. Dans un deuxième temps, nous reviendrons sur la méthodologie de notre étude. Enfin, nous resituerons notre étude dans le champ de l'orthophonie.

1. Résultats en lien avec la littérature et discussion des hypothèses

1.1. Recherches bibliographiques

Dans la littérature scientifique, très peu d'articles font référence au langage non adressé (LNA) à l'enfant normo-entendant et aux interactions polyadiques, et encore moins à l'enfant sourd. De ce fait, nous n'avons pas pu mettre en place une base de données suffisante qui nous aurait permis de créer un template à partir de ce qui était déjà connu sur ce sujet. Nous nous sommes alors appuyées dans un premier temps sur nos a priori et sur nos questionnements quant au langage employé, à l'attention portée à ces conversations non adressées à l'enfant, aux regards, etc. Grâce à des études scientifiques comme celles d'Akhtar et al. (2001) et d'Ochs et Schieffelin (1995) sur l'accès de l'enfant normo-entendant au LNA, nous avons progressivement émis des suppositions concernant l'enfant sourd, comme encadrées dans la partie théorique. Nous avons ensuite observé les interactions de la famille 1 normo-entendante, afin de développer nos hypothèses.

De la même manière, les études que nous avons lues sur les feedbacks (productions vocales ou gestuelles qui montrent l'accès aux échanges) produits par les enfants et leur acquisition sont peu nombreuses et peu détaillées. Nous avons donc pu examiner et recenser ces différents signes (hochements de tête, mimiques, sourires, etc.) grâce à l'analyse des vidéos.

Pour finir, le rôle de l'orthophoniste dans l'accompagnement de la fratrie de l'enfant sourd est également peu évoqué. Il est davantage centré sur le soutien aux parents et sur les adaptations permettant à leur enfant d'accéder plus facilement à la communication. Cependant, grâce à l'analyse des vidéos, nous avons pu souligner le fait que les frères et soeurs sont présents dans les interactions familiales et sont des

partenaires de communication au même titre que les parents. Ils peuvent partager des instants complices, tout en transmettant des informations langagières nouvelles, riches et propices au développement de l'enfant.

1.2. Comparaison avec la littérature existante

Concernant le langage adressé à l'enfant, nous avons remarqué des similitudes par rapport à ce qui est décrit dans la littérature. En effet, nous avons retrouvé les adaptations langagières mises en place par les parents lorsqu'ils s'adressent à un jeune enfant (sourd ou normo-entendant) et décrites par plusieurs auteurs (Lepot-Froment et Clerebaut, 1996, Vinter, 2000a) : l'utilisation d'un lexique et d'une syntaxe simplifiés, d'énoncés courts et contextuels, de questions plutôt fermées, etc. Ceci permet à l'enfant d'accéder, de comprendre et de répondre plus facilement à ce que dit le locuteur, et donc de participer aux conversations.

De plus, nos observations tendent à confirmer celles de Golinkoff et Ames (1979) : en présence du père, la mère s'adresse plus souvent et plus longuement à leur enfant.

En parallèle, nous avons remarqué les stratégies spécifiques établies par les parents et la fratrie favorisant l'accès de l'enfant sourd au langage qui lui est adressé et son intégration dans les échanges, comme celles décrites par Juarez et Monfort (2003) et Lepot-Froment et Clerebaut (1996). Nous avons effectivement mis en évidence l'utilisation de stratégies visuelles (pointages, gestes, mimiques, postures, regards, etc.), auditives (interpellations par le prénom, intonations exagérées, tapements de main, etc.) et tactiles (contacts physiques divers), isolées ou combinées, pour attirer et maintenir son attention. Certaines de ces stratégies apparaissent dans les familles normo-entendantes, comme l'utilisation de gestes ayant une fonction phatique (Jakobson, 1963). Cependant, elles sont nécessaires et plus nettes auprès de l'enfant sourd au moment du repas afin d'éviter qu'il ne manque des informations alors qu'il est occupé à manger.

Concernant l'attention visuelle des enfants sourds de notre corpus, les regards sont davantage dirigés vers les interlocuteurs, afin d'éviter de manquer une partie trop importante de l'input langagier comme le suggère Van den Bogaerde (2000). A l'inverse, l'enfant normo-entendant regarde davantage son repas : elle a en effet accès à plus de conversations grâce à son audition intacte.

1.3. Nouveautés apportées et explications

Nos analyses portaient sur des interactions familiales au cours d'un repas. Cette situation, qui fait rarement l'objet d'études mais dont parle Laborit (1994) dans son livre autobiographique, nous a permis d'observer des échanges dyadiques et polyadiques et de mettre en évidence différents aspects, en fonction du mode de communication utilisé.

D'après nos analyses, nous avons effectivement pu distinguer plusieurs caractéristiques du LNA à l'enfant et notamment le fait qu'il est difficilement accessible aux enfants sourds, puisque très peu de signes montrent leur intérêt pour les conversations qui ne les incluent pas directement. En effet, ces interactions ne sont généralement pas adaptées, hors du regard de l'enfant, ou se déroulent simultanément. En outre, les sujets abordés lors de ces discussions peuvent concerner des thèmes abstraits, implicites, ou hors de l'ici et maintenant (comme des personnes n'étant pas présentes ou des faits passés ou à venir par exemple), qui ne permettent pas aux jeunes enfants de comprendre spontanément.

A propos des stratégies employées par les enfants pour montrer qu'ils ont eu accès à l'input langagier en situation dyadique, nous avons constaté des similitudes entre tous les enfants cibles, comme la réponse verbale ou gestuelle aux questions, la répétition de l'énoncé, l'utilisation des hochements de tête, la démonstration d'émotions (sourires, mimiques, soupirs, rires...), l'orientation du regard ou le pointage vers un objet d'attention commune. Du point de vue de la pragmatique conversationnelle, ceci suggère donc qu'ils sont capables de comprendre l'intention communicative du locuteur et l'énoncé, et d'y répondre de manière adaptée.

1.4. Validation des hypothèses de départ

Nos analyses ne concernent qu'une population restreinte lors d'un moment précis, dans un contexte particulier (le temps d'un repas). De par la diversité de la population sourde, nous ne pouvons pas généraliser nos observations et nos résultats à l'ensemble des interactions familiales avec enfant sourd. Les propos tenus ci-dessous sur nos hypothèses ne sont donc valables que pour les familles observées.

Notre première hypothèse présentait, de manière générale, le manque d'accès aux informations langagières auquel peut être exposé un enfant sourd

durant un repas. Afin de vérifier cette supposition, nous avons observé les regards et les réponses émis par les enfants cibles de notre corpus. Les enfants sourds regardent peu l'émetteur des conversations qui ne leur sont pas adressées (4% des regards au maximum), et peuvent donc manquer des informations, notamment sur le déroulement des événements passés ou à venir, sur des notions scolaires, etc. Les productions vocales et gestuelles en réponse à ces conversations sont inexistantes chez les enfants sourds de notre corpus, ce qui montre bien leurs difficultés d'accès au LNA. Cette hypothèse a donc pu être validée.

Notre deuxième hypothèse précisait que pour accéder aux échanges, l'enfant sourd utilise des stratégies différentes de celles de l'enfant normo-entendant. En effet, les enfants sourds de notre corpus regardent davantage leur interlocuteur pour suivre les conversations dyadiques et polyadiques qui leur sont adressées (d'une fois et demi à 6 fois plus que Mélisande) et regardent jusqu'à 5 fois moins d'objets d'attention individuelle. Cependant, ils ne mettent pas de stratégies particulières en place pour suivre les conversations qui ne leur sont pas directement adressées. C'est également le cas pour Mélisande, bien qu'elle puisse y avoir accès grâce à son audition intacte. Concernant l'avantage des enfants implantés de pouvoir s'aider des indices oraux et d'avoir moins besoin du visuel pour accéder aux conversations, ce n'est pas ce que nous avons constaté pour Talia. En effet, elle regarde encore plus ses interlocuteurs comparé à Marine et Zélie, non implantées. Les observations issues de notre corpus ne nous permettent donc pas de conclure.

Notre troisième hypothèse supposait que les membres de la famille mettent également des stratégies en place pour faciliter l'accès et l'intégration de l'enfant aux différentes conversations. Nous avons observé qu'ils adaptent spontanément leur langage (vocabulaire simple, phrases courtes, thèmes abordés concrets...) et attirent leur attention si besoin lorsqu'ils s'adressent à l'enfant cible. Cependant, on ne retrouve pas ces adaptations lorsqu'ils ne s'adressent pas directement ou uniquement à lui : les thèmes peuvent être abstraits, le vocabulaire et la syntaxe trop élaborés, avec la présence d'inférences ou de marques d'humour, etc. nécessitant des connaissances plus développées. Cette hypothèse est donc partiellement validée. En outre, les membres entendants n'utilisent pas ou très peu de gestes ou signes entre eux, ce qui n'aide pas l'enfant sourd à accéder aux échanges. Ainsi, Talia et Zélie n'ont pas la possibilité d'avoir accès à tout le LNA puisque le mode de communication utilisé pour ces échanges n'est pas le même que le leur. Mélisande

et Marine au contraire, peuvent avoir accès à tout ce qui est échangé si elles prêtent attention à ce qui est dit (même si elles ne comprennent pas tout).

1.5. Réflexions à approfondir

D'après les résultats observés, nous soutenons le fait que de nombreux facteurs entrent en ligne de compte pour pouvoir tirer des conclusions relatives à l'accès de la population sourde au langage. Nous pensons que d'autres éléments seraient intéressants à étudier, notamment grâce à l'analyse d'un plus grand nombre de familles comprenant un enfant sourd, ainsi que davantage de configurations de mode de communication différentes (oral seul, oral et LPC, etc.).

Au fil de notre étude, nous nous sommes posé plusieurs questions :

- D'après nos résultats, Zélie (enfant cible la plus âgée) détourne très souvent son regard des objets d'attention individuelle, son repas notamment, pour l'orienter vers son interlocuteur durant son énoncé complet. Elle est également très réactive lorsqu'un membre attire son attention. Ainsi, elle a accès à davantage d'input langagier. Nous nous demandons donc si plus un enfant sourd est âgé, plus il aurait mis en place des stratégies pour assister aux conversations dyadiques.
- Le nombre de frères et soeurs jouerait également un rôle dans le déroulement des interactions : plus ils sont nombreux, plus les échanges peuvent être nombreux puisque le nombre de locuteurs et d'interlocuteurs potentiels est augmenté. Cependant, l'accès au LNA à l'enfant sourd risque d'être limité en raison d'éventuels chevauchements de dialogues.
- Nous nous demandons également pour quelles raisons le LNA n'est pas adapté aux enfants cibles. Cela pourrait être lié aux éventuelles représentations des parents sur l'enfant : ce dernier n'aurait pas besoin d'accéder à ce qui est dit quand on ne lui parle pas. En cas de surdité, il pourrait également s'agir de la représentation que la famille entendante se fait du support auditif : l'enfant entend et comprend car il est implanté ou appareillé donc le LNA n'a pas besoin d'être adapté. Au contraire, Zélie, sourde non implantée, ne partage pas le même statut auditif que sa famille. Les membres en sont conscients et tentent donc parfois d'adapter le LNA. Ces différentes raisons seraient à explorer afin d'en discuter avec les familles et leur préciser le rôle du LNA.

2. Retour sur la méthodologie

2.1. Recrutement des familles

Nous souhaitons analyser des interactions avec des configurations de mode de communication précises et avec des enfants cibles d'une tranche d'âge restreinte (2 à 4 ans), ce qui n'a pas facilité nos recherches dans le temps imparti puisque les critères de départ étaient assez singuliers. Même si cela peut représenter un biais dans notre analyse comparative, nous avons tout de même choisi de filmer Zélie (plus âgée que les autres enfants) et sa famille, afin de mettre en avant certains contrastes dus en particulier à la différence d'âge.

Notre panel est donc limité, composé de quatre familles seulement, mais cela nous a ainsi permis de réaliser une analyse très détaillée des interactions de chacune d'elles.

Nous aurions souhaité analyser une famille utilisant uniquement l'oral : ceci nous aurait permis de voir si l'accès au langage par les enfants appareillés ou implantés est différent de par l'absence d'utilisation de gestes. Dans la perspective d'une analyse future, il serait également intéressant de comparer des familles ayant le même mode de communication afin d'en tirer des conclusions plus générales.

Nous n'avons pas filmé de familles avec un garçon sourd cible : cela peut représenter un biais puisque des études soulèvent une supériorité langagière (domaine verbal et non verbal) des filles par rapport aux garçons (Galsworthy et al., 2000 ; Bauer et al., 2002).

De même, le niveau socio-économique joue un rôle dans le développement de l'enfant comme le mentionnent Mondain et Brun (2009) et Boutaleb (2008), et il semble similaire pour les quatre familles de notre corpus (familles biparentales, parents actifs, enfants scolarisés, vie sociale active).

En outre, les enfants cibles sont tous des puînés. Or, la littérature montre que le rang dans la fratrie influe sur les habiletés communicationnelles des enfants (Oshima-Takane, 1988, Bernicot et Roux, 1998, Hoff-Ginsberg, 1988, Lowry, 2012).

On peut alors se demander si tous ces aspects ont eu des incidences sur nos observations. Il nous paraîtrait donc intéressant de mener des études plus larges en prenant en compte et en variant ces facteurs.

2.2. Repas filmé et entretien

Le fait de filmer un repas familial risque de dénaturer la situation : la présence de caméras et de micros, ainsi que des personnes non familières peut paraître intrusif, perturber les membres de la famille, modifier leurs comportements, les rendre moins spontanés, d'autant plus qu'ils ont conscience que leurs faits et gestes seront finement analysés par la suite. Dans notre corpus, ce sont les enfants (enfants cibles et fratrie) qui ont été le plus intrigués par la présence de caméras : durant le repas, ils ont posé quelques questions à leur sujet et les ont regardées. Toutefois, de par le caractère ritualisant du repas, elles n'ont pas perturbé grandement les échanges, qui gardaient leur naturel.

Par ailleurs, notre situation d'étudiantes en orthophonie n'est pas neutre pour les familles, concernant les représentations qu'elles se font de nous. En effet, l'orthophoniste est le professionnel du langage, celui qui joue un rôle majeur dans la prise en charge et le développement de leur enfant sourd. A travers nous, les familles peuvent voir les difficultés langagières de leur enfant, ce qui rend notre projet délicat. De plus, ces familles sont parfois très fragilisées par la présence d'un handicap, et les parents (surtout normo-entendants) peuvent montrer des signes d'incertitude sur leur rôle envers leur enfant, d'où l'importance de prendre le temps d'expliquer l'objectif de la vidéo.

Après avoir filmé les familles, un entretien avec elles a permis d'échanger sur le vécu et les conséquences de la surdité dans la sphère familiale. Ces informations nous ont davantage aidées à comprendre le fonctionnement familial et ont permis de compléter l'analyse qualitative. Cet entretien a également offert la possibilité de présenter plus en détails les objectifs de l'étude, de préciser ses enjeux dans l'accompagnement parental et de permettre aux membres de poser des questions.

2.3. Logiciel ELAN

ELAN est un logiciel professionnel et son utilisation a nécessité une formation, non personnalisée. Un entraînement préalable sur des interactions familiales en lien avec notre sujet aurait été utile pour bien maîtriser l'outil et mieux exploiter toutes ses fonctions. Nous sommes passées par maints questionnements afin de cerner les critères d'analyse et de mettre en place notre premier template. Dans un premier temps, nous avons regardé plusieurs fois les vidéos afin de relever et lister les

éléments qui nous paraissaient importants. Nous avons nourri notre réflexion tout au long de l'analyse des vidéos, ce qui nous a amenées à modifier à plusieurs reprises notre template, pour être au plus proche de la réalité et pour une analyse la plus fine, pertinente et efficace possible. Notre template a ainsi évolué : il n'est donc pas strictement identique pour toutes les familles, même si les acteurs principaux restent inchangés. La création d'un vocabulaire contrôlé pour la majorité de nos acteurs nous a permis d'homogénéiser nos analyses et de faciliter le traitement statistique. Or, pour certains acteurs, il était impossible d'en créer un, les stratégies et réactions n'étant pas totalement prévisibles, comme pour les acteurs « attirer l'attention » ou « productions vocales ou gestuelles en réponse aux énoncés adressés et non adressés », qui changent d'un énoncé à l'autre et d'un membre à l'autre. Par ailleurs, certaines données susceptibles d'enrichir nos observations sont parfois difficilement quantifiables (comme la comparaison des nombres de fois où l'enfant sourd répond sans regarder son interlocuteur et en le regardant) : peut-être aurait-il fallu ajouter d'autres acteurs, mais le problème du temps d'analyse s'est posé et nous avons préféré garder les acteurs les plus importants pour répondre à nos hypothèses.

3. Intérêt pour l'orthophonie et pistes d'accompagnement familial

3.1. Retour sur les objectifs de départ

L'analyse des interactions familiales nous a permis de savoir si les enfants sourds de notre corpus ont accès au langage qui les entoure, et de découvrir quels signes verbaux et non verbaux le montrent. L'accès à l'input langagier est en effet important pour la construction des représentations linguistiques et pragmatiques (Bruner, 1987 ; Homer et Tamis-Lemond, 2013).

Nous n'avons pas réellement conscience de ce que pouvait manquer l'enfant sourd durant les différents échanges. En plus des caractéristiques propres au langage (enrichissement du lexique, construction syntaxique, règles conversationnelles...), l'inadaptation de son environnement peut aussi affecter les aspects sociaux de la communication, et le plaisir d'échanger ensemble.

Nous avons aussi pu mettre en exergue des attitudes facilitatrices de la part des parents et des enfants cibles, mais également des situations et attitudes qui, au

contraire, gênent l'accès de l'enfant sourd au langage. C'est dans cette logique que nous souhaitons insister sur l'appréciation des comportements en situation écologique, afin d'apporter des aides et conseils adaptés pour favoriser les interactions familiales en contexte de surdité.

3.2. Intégration dans le champ de l'orthophonie

Ce sont surtout dans ses lieux de vie que le jeune sourd apprend à communiquer à plusieurs (Hage et al., 2006), à se faire une place dans les conversations et à prendre plaisir à échanger. Les séances d'orthophonie ne représentent qu'une mince partie de l'éducation de celui-ci.

Il serait intéressant de sensibiliser étudiants et professionnels en orthophonie à l'avantage qu'il y a de connaître plus précisément les habitudes d'interactions en famille, fondamentales dans la construction du langage de l'enfant sourd.

Pouvoir apprécier ce qui se passe dans les familles est donc bénéfique pour l'accompagnement parental et semble primordial afin de donner des conseils adaptés, personnalisés. Si aller filmer des interactions dans l'environnement familial semble compliqué pour l'orthophoniste, il serait possible de demander aux familles de le faire. Les parents deviennent ainsi possesseurs des moments qu'ils choisissent d'enregistrer et de montrer. Dans ce cas, il nous paraît très important d'expliquer au préalable l'intérêt de la vidéo pour la prise en charge de l'enfant, pour cibler l'accompagnement familial sur les stratégies facilitatrices, et indiquer que ce n'est en aucun cas dans le but de les juger.

Un questionnaire pourrait aussi leur être destiné afin d'aider l'orthophoniste à se représenter les interactions dans la sphère familiale. Nous avons élaboré un questionnaire pour une famille, dont la résidence était trop éloignée, mais qui était toutefois intéressée pour participer à notre étude. Les parents sont entendants et ont deux filles sourdes. L'aînée (enfant cible) a 5 ans et demi et est implantée. La cadette a 7 mois et est appareillée. Les membres utilisent l'oral, des signes tirés de la LSF, ainsi que le LPC pour communiquer. La trame du questionnaire se trouve en annexe 17 (p. A18). Les items reprennent les critères du template que nous avons créé, et nous ont permis de mettre en évidence des similitudes avec les autres familles et ainsi de confirmer nos observations. Même si les données recueillies ici sont subjectives et uniquement qualitatives, nous avons constaté que :

- L'enfant cible communique également davantage avec la mère ;
- Pour lui parler, les parents attirent l'attention de l'enfant cible en la touchant ou en signant dans son champ visuel quand elle ne les regarde pas ;
- L'enfant cible intervient peu dans les conversations qui ne l'incluent pas ;
- Elle coupe souvent les conversations auxquelles elle ne prend pas part et peut changer de thème ;
- Les parents ne tentent pas souvent de l'inclure dans les conversations qui ne lui sont pas adressées mais peuvent parfois lui poser des questions.

Les réponses à ce questionnaire, qui pourrait être développé, ont été utiles pour obtenir un aperçu global de l'accès de l'enfant à l'input langagier durant les repas et pourrons permettre à l'orthophoniste d'ajuster les conseils donnés à la famille.

3.3. Conseils pour faciliter les interactions

Dans le cadre d'un suivi orthophonique, il nous paraît essentiel d'accompagner les familles d'enfants sourds et de pouvoir échanger avec elles sur les difficultés à domicile et sur les adaptations éventuelles à mettre en place, comme l'expliquent Lina-Granade et Truy (2005) ou les recommandations HAS (2009). Il est également important de leur expliquer le rôle des conversations polyadiques et du LNA à l'enfant, et donc des interactions familiales lors des repas.

Tout en s'adaptant à chaque situation familiale, des conseils purement pratiques pouvant faciliter les interactions pourront alors être apportés, comme sur l'organisation spatiale de la table, mais aussi sur les adaptations langagières et gestuelles. D'après nos observations, voici des exemples de conseils généraux que l'on pourrait apporter aux familles dans le cadre de l'accompagnement parental, afin que l'accès de l'enfant sourd au langage soit facilité. Ces conseils sont bien entendu à adapter selon les difficultés et le mode de communication utilisé :

- Favoriser le champ de vision de l'enfant sourd : réhausser le siège de l'enfant, lui offrir une vue dégagée de tout objet encombrant, lumineuse, afin qu'il puisse voir le visage, l'attitude corporelle et les membres supérieurs des interlocuteurs ;
- Favoriser la proximité avec les membres de la famille à table pour qu'ils puissent facilement attirer son attention et la maintenir ;
- Privilégier une table ronde ou une table qui permet d'être face à face, pour que tout le monde puisse bien se regarder et détecter les conversations ;

- Éviter tout fond sonore et toute distraction visuelle susceptibles de perturber l'accès aux informations verbales et non verbales (comme la musique, la télévision ou la radio) pendant le repas ;
- Durant les conversations non adressées à l'enfant, employer des signes, gestes et parler plus distinctement, plus fort (selon la modalité de communication), rendre le langage plus accessible pour donner l'opportunité à l'enfant sourd de s'intéresser et d'accéder au LNA ;
- Inclure davantage l'enfant dans les conversations à plusieurs en utilisant un langage adapté, sous tous ses paramètres (lexique, syntaxe). Si le sujet ne concerne pas un fait présent, prendre le temps d'expliquer à l'enfant de quoi il s'agit (personnes dont il est question, indices spatio-temporels évoqués, etc.) ;
- Quand l'enfant ne montre pas de signe d'attention au LNA, accentuer le regard vers la conversation en cours et les mimiques pour attirer l'attention de l'enfant ;
- Pointer les membres qui communiquent ;
- Éviter de parler à plusieurs simultanément : respecter les tours de parole et éviter les chevauchements de conversations.

Ces conseils ont été réfléchis à partir d'un moment de repas pendant lequel des membres du corps servant à communiquer sont aussi mobilisés pour manger (notamment les mains, les yeux et la sphère orale). Ces conseils peuvent aussi être transférés à d'autres instants qui intègrent des échanges dyadiques et polyadiques (lors de moments de jeux en famille par exemple, durant lesquels l'activité est en partie tournée vers l'enfant). Il serait en effet intéressant de comparer ces situations pour relever les différences d'attention portée aux interlocuteurs, d'orientation du regard, de gestes produits et de stratégies, pour ainsi cibler et optimiser les adaptations. Il est en outre essentiel de relayer ces conseils aux membres de la famille, y compris aux frères et sœurs (cf. brochure de l'APEDAF), qui sont des partenaires de communication ayant un rôle à jouer dans la socialisation de l'enfant sourd et dans son acquisition du langage.

Notre étude de cas et les différentes données relevées dans les interactions familiales nous ont permis de mettre à jour certaines connaissances sur le manque d'accès au langage, dans un contexte particulier qu'est le repas. Cependant, des recherches supplémentaires seront nécessaires à un apport clinique, afin d'expliquer le rôle du LNA, et ainsi enrichir la prise en charge orthophonique de l'enfant sourd.

Conclusion

L'objectif principal de notre étude était d'analyser l'accès d'enfants sourds au langage de leur environnement familial durant un repas, et les indices qui en témoignent. Les modes de communication des quatre familles étaient variés (oral, LSF, LSF et oral, et français signé), afin de relever des points communs et différences de fonctionnement interactionnel. Le logiciel ELAN nous a permis de réaliser des analyses systématiques, qualitatives, quantitatives et comparatives. Ainsi, plusieurs données ont été mises en évidence, nous permettant d'infirmer ou de confirmer nos hypothèses sur le déroulement des interactions familiales. Grâce à l'analyse des regards et des comportements produits simultanément aux conversations, nous avons pu remarquer que l'enfant sourd, même implanté, prête très peu attention au langage qui ne lui est pas adressé, contrairement aux échanges qui lui sont adressés. En effet, le langage utilisé dans les conversations qui ne l'incluent pas directement est rarement adapté aux compétences de l'enfant, ce qui l'empêche de comprendre et de participer à ces échanges.

Nous avons également pu mettre en évidence que l'accès au langage adressé à l'enfant sourd en situation de repas, demande des adaptations particulières de la part des membres locuteurs, mais aussi de la part de l'enfant qui doit pouvoir suivre les échanges, tout en s'occupant de son repas. Puisque ses capacités auditives sont plus ou moins limitées, il est nécessaire qu'il s'appuie sur la modalité visuelle et qu'il prête, avec l'aide de ses interlocuteurs, davantage attention aux conversations.

Les questionnements et éventuels biais soulevés comme l'influence de l'âge d'apparition de la surdité (congénitale ou acquise), de l'âge de l'enfant, de son rang dans la fratrie, de son sexe, du niveau socio-économique de sa famille, nécessiteraient d'être étudiés grâce à l'analyse d'un plus grand nombre de familles.

Dans le cadre d'un accompagnement parental, l'orthophoniste aura tout intérêt à évaluer le déroulement des interactions dans la sphère familiale, afin d'adapter et ajuster ses conseils en fonction de chaque situation. Ceux-ci ont pour objectif majeur de rendre accessibles les interactions autour et avec l'enfant sourd, afin qu'il puisse en profiter et construire au mieux ses habiletés langagières, intégrer le plaisir de l'échange, de communiquer, faire sa place au sein de sa famille.

Afin d'apprécier la qualité et la quantité des interactions aux côtés de l'enfant sourd, il paraît envisageable de déléguer la responsabilité de filmer les interactions familiales aux parents volontaires. Le questionnaire ébauché pourrait également être complété et affiné.

Bibliographie

- AKHTAR N., JIPSON J., CALLANAN M.A. (2001). Learning Words through Overhearing. *Child Development*, 72 : 416-430.
- AKHTAR N. (2005). The robustness of learning through overhearing. *Developmental Science*, 8 : 199-209.
- BARTON M.E., TOMASELLO M. (1991). Joint Attention and Conversation in Mother-Infant-Sibling Triads. *Child Development*, 62 : 517-529.
- BASSANO D. (2005). Production naturelle précoce et acquisition du langage. *Lidil*, 31 : 61-84.
- BAUER D.J., GOLDFIELD B.A., REZNICK J.S. (2002). Alternative approach to analyzing individual differences in the rate of early vocabulary development. *Applied Psychology*, 23 : 313-335.
- BENVENUTO A. (2011). Surdité, normes et vie : un rapport indissociable. *Empan*, 83 : 18-25.
- BERNICOT J., ROUX M. (1998). La structure et l'usage des énoncés : comparaison d'enfants uniques et d'enfants seconds nés. In : Bernicot J., Marcos H., Day C., Guidetti M., Laval V., Rabain-Jamin J., Babelot G (Eds). *De l'usage des gestes et des mots chez l'enfant*. Paris, A. Colin : 157-178.
- BIGOURET F., PLAZA M. (2011). L'usage des gestes conventionnels chez l'enfant dont le langage est absent ou réduit. A l'interface de la théorie et de la clinique. *R education Orthophonique*, 246 : 238-239.
- BLANCHET C., MONDAIN M., UZIEL A. (2009). Comment faire le diagnostic de surdité chez l'enfant ? In : *Les surdités de l'enfant*. Paris, Elsevier Masson : 1-7.
- BOHANNON J.N., MARQUIS A.L. (1977). Children control of adult speech. *Child Development*, 48 : 1002-1008.
- BOUCCARA D., AVAN P., MOSNIER I., BOZORG GRAYELI A., FERRARY E., STERKERS O. (2005). Réhabilitation auditive. *Médecine/Sciences*, 21 : 190-197.
- BOUTALEB D. (2008). L'enfant sourd et sa famille. *Insaniyat, Revue algérienne d'anthropologie et de sciences sociales*, 41 : 95-107.
- BOUVET D. (1989). *La parole de l'enfant : Pour une éducation bilingue de l'enfant sourd*. Paris, Presses Universitaires de France.
- BRIN F., COURRIER C., LEDERLE E., MASY V. (2011). *Dictionnaire d'orthophonie* (3 me  d.). Isbergues, Ortho ditions.
- BRUNER J. (1983). The acquisition of pragmatic commitments. In : R.M. Golinkoff (Eds.). *The transition from prelinguistic to linguistic communication : Issues and implications*. Hillsdale, NJ., Lawrence Erlbaum : 27-42.

- BRUNER J. (1987). *Comment les enfants apprennent à parler ?* Paris, Retz.
- BRUNER J. (1999). Infancy and culture: A story. Chaiklin S., Hedegaard M. et al. (Eds.). In : *Activity theory and social practice*. Danemark, Aarhus University Press : 225-234.
- BUTLER S., MCMAHON C., UNGERER J. A. (2003). Maternal speech style with prelinguistic twin infants. *Infant and Child Development*, 12 : 129-143.
- CANTIN E. (2010). *Etude des contributions environnementales et génétiques au langage maternel lors d'interactions mère-enfant à 5 mois*. Thèse de doctorat en psychologie, Université de Laval.
- CHAINET-TERRISSE S., JONQUIERES C., ROMAN D.S., TRIGLIA P.J.M. (2011). La théorie de l'esprit chez les enfants sourds profonds implantés cochléaires. *Développements*, 7 : 37-45.
- CHAVAJAY P., ROGOFF B. (1999). Cultural Variation in Management of Attention by Children and Their Caregivers. *Developmental Psychology*, 35 : 1079-1090.
- CHOMSKY N. (1957). *Syntactic structures*. La Haye, Mouton.
- CHRISTOPHE A. (2002), L'apprentissage du langage : une capacité innée ? *Intellectica*, 34 : 89-210.
- COLIN C., LEYBAERT J.L., CHARLIER B., MANSBACH A.L., LIGNY C., PANCILLA V., DELTENRE P. (2008). Apport de la modalité visuelle dans la perception de la parole. *Cahiers de l'Audition*, 21 : 42-49.
- COLLETTA J.M. (2004). *Le développement de la parole chez l'enfant âgé de 6 à 11 ans : corps, langage et cognition*. Sprimont, Mardaga.
- COLLETTE B. (2000). Pour une entrée en communication de l'enfant sourd. *Rééducation orthophonique*, 202 : 101-110.
- COSNIER J., VAYSSE J. (1997). Sémiotique des gestes communicatifs. *Nouveaux actes sémiotiques*, 52 : 7-28
- COURTIN C. (1999). Le cas des théories de l'esprit chez les enfants sourds : impact de la langue des signes. *Enfance*, 52 : 248-257.
- CRAIN S., THORNTON R. (1998). *Investigations in Universal Grammar : A guide to experiments on the acquisition of syntax and semantics*. Cambridge, Mass, MIT Press.
- CROSS T.G. (1978). Mother's speech and its association with rate of linguistic development in young children. In : N. Waterson & C. Snow (Eds.), *The development of communication : Social and pragmatic factors in language acquisition*. Londres, Wiley and Sons : 199-216.

- CUNY F., DUMONT A., MOUREN M.C. (2004). Les techniques d'aide aux jeunes enfants sans langage. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52 : 490-496.
- DAIGLE D., DUBUISSON C. (1998). Lecture, écriture et surdité : visions actuelles et nouvelles perspectives. Montréal, Editions Logiques : 21-42.
- DEGGOUJ N. (2009). Dépistage auditif précoce et plasticité cérébrale. *Rééducation orthophonique*, 237 : 37-46.
- DUBUISSON C., GRIMARD C. (2006). *La Surdité Vue de Près*. Québec, PUQ.
- DUCHARME D.A., MAYBERRY R.I. (2005). L'importance d'une exposition au langage : la période critique s'applique au langage signé tout comme au langage oral. In *L'acquisition du langage par l'enfant sourd*. Marseille, Solal : 15-28.
- ELMAN J.L., BATES E., JOHNSON M.H., KARMILOFF-SMITH A., PARISI D., PLUNKETT K. (1996). *Rethinking innateness : A connectionist perspective on development*. Cambridge, MA, MIT Press.
- FEVE N. (1986). Marqueurs temporels dans le langage oral et gestuel d'enfants sourds. *Bulletin d'audiophonologie*, 2 : 467-478.
- FORTIS J.M. (2008). Le langage est-il un instinct ? Une critique du nativisme linguistique, de Chomsky à Pinker. *Texto! Textes et cultures*, 13 : 177-213.
- FREIXA I BAQUE E. (1981). Une mise au point de quelques concepts et termes employés dans le domaine du conditionnement opérant. *L'année psychologique*, 81 : 123-129.
- GALSWORTHY M.J., DIONNE G., PHILIP S.D., PLOMIN R. (2000). Sex differences in early verbal and non-verbal cognitive development. *Developmental Science*, 3 : 206-215.
- GARITTE C. (1998). *Le développement de la conversation chez l'enfant*. Bruxelles, De Boeck Université.
- GARITTE C. (2005). Comparaison entre l'acquisition des gestes conventionnels et les expressions semi-figées chez l'enfant. *Linx. Revue des linguistes de l'université Paris X Nanterre*, 53 : 71-85.
- GOLINKOFF R.M., AMES G.J. (1979). A Comparison of Father's and Mother's Speech with Their Young Children. *Child Development*, 50 : 28-32.
- HAGE C., CHARLIER B., LEYBAERT J. (2006). *Compétences cognitives, linguistiques et sociales de l'enfant sourd : pistes d'évaluation*. Bruxelles, Editions Mardaga.

- HALLE F., DUCHESNE L. (2015). Hâbiletés morphosyntaxiques des enfants sourds porteurs d'implants cochléaires : une revue systématique. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 39 : 260-297.
- HAMPSON J., NELSON K. (1993). The relation of maternal language to variation in rate and style of language acquisition. *Journal of Child Language*, 20 : 313-342.
- HARDELIN J.P., DENOYELLE F., LEVILLIERS J., SIMMLER M.C., PETIT C. (2004). Les surdités héréditaires : génétique moléculaire. *M/S : médecine sciences*, 20 : 311-316.
- HEATH S.B. (1983). *Ways with words: Language, life, and work in communities and classrooms*. Cambridge, England, Cambridge University Press.
- HOFF-GINSBERG E. (1998). The relation of birth order and socioeconomic status to children's language experience and language development. *Applied Psycholinguistics*, 19 : 603-629.
- HOMER B.D., TAMIS-LEMOND C.S. (2013). *The Development of Social Cognition and Communication*. Hove, Psychology Press.
- JAKOBSON R. (1963 et 1973), Essais de linguistique générale, vol. I et II, Paris, Minuit.
- KAIL M. (2015). *L'acquisition du langage : « Que sais-je ? » n° 3939 (2ème éd.)*. Paris, Presses Universitaires de France.
- LABORIT E. (1994). *Le cri de la mouette*. Paris, Robert Laffont.
- LACOMBE J. (2006). *Le développement de l'enfant de la naissance à 7 ans : Approche théorique et activités corporelles*. Paris, De Boeck Supérieur.
- LAUSBERG H., SLOETJES H. (2009). Coding gestural behavior with the NEUROGES-ELAN system. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 41 : 841-849.
- LAUWERIER L., DE CHOULY DE LENCLAVE M.B., BAILLY D. (2003). Déficience auditive et développement cognitif. *Archives de Pédiatrie*, 10 : 140-146.
- LECUYER R., STRERI A., PECHEUX M.G. (1994). *Le développement cognitif du nourrisson*. Paris, Nathan.
- LEPOT-FROMENT C., CLEREBAUT N. (1996). *L'enfant sourd: Communication et langage*. Paris, De Boeck Supérieur.
- LINA-GRANADE G., TRUY E. (2005). Conduite à tenir devant une surdité de l'enfant. *EMC - Oto-rhino-laryngologie*, 2 : 290-300.
- MARCELLI D. (2009). Engagement par le regard et émergence du langage. Un modèle pour la trans-subjectivité. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57 : 487-493.

- MONDAIN M., BLANCHET C., VENAIL F., VIEU A. (2006). Classification et traitement des surdités de l'enfant. *EMC - Oto-rhino-laryngologie*, 1 : 1-14.
- MONDAIN M., BRUN V. (2009). *Les surdités de l'enfant*. Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.
- MONFORT M., JUAREZ A. (2003). *Savoir dire : un savoir-faire : Manuel de guidance parentale pour parent d'enfants sourds de 0 à 5 ans*. Madrid, Entha Ediciones.
- MORGENSTERN A., MATHIOT E., LEROY M., LIMOUSIN F. (2009). Premiers Pointages chez L'enfant entendant et L'enfant sourd-signeur : deux suivis longitudinaux entre 7 mois et 1 an 7 mois. *AILE - LIA*, 1 : 141-168.
- MOTTEZ B. (2006). *Les sourds existent-ils ?*. Paris, L'Harmattan
- OCHS E., SCHIEFFELIN B. (1995). The impact of language socialization on grammatical development. In : Fletcher P and MacWhinney B (Eds.), *The Handbook of Child Language*. Oxford, Blackwell, : 73-94.
- OSHIMA-TAKANE Y. (1988). Children learn from speech not addressed to them : the case of personal pronouns. *Journal of Child Language*, 15 : 94-108.
- OSHIMA-TAKANE Y., TAKANE Y., SHULTZ T.R. (1999). The learning of first and second person pronouns in English : network models and analysis. *Journal of Child Language*, 26 : 545-575.
- PAAVOLA L., KUUNARI S., MOILANEN I., LEHTIHALMES M. (2005). The functions of maternal verbal responses to prelinguistic infants as predictors of early communicative and linguistic development. *First Language*, 25 : 173-195.
- PINE J.M. (1994). The language of primary caregivers. In : C. Gallaway & B.J. Richards, (Eds.), *Input and interaction in language acquisition*. Cambridge, UK, Cambridge University Press : 15-37.
- PINE J.M. (1995). Variation in vocabulary development as a function of birth order. *Child Development* : 272-281.
- PINKER S. (1994). *The Language Instinct*. Londres, Penguin Books.
- POMERLEAU A., MALCUIT G. (1983). *L'enfant et son environnement : une étude fonctionnelle de la première enfance*. Québec, Bruxelles, Presses de l'Université du Québec & P. Mardaga.
- REHMAN A.U., SANTOS-CORTEZ R.L.P., MORELL R.J., DRUMMOND M.C., ITO T., LEE K., KHAN A.A., BASRA M.A.R., WASIF N., AYUB M., ALI R.A., RAZA S.I., NICKERSON D.A., SHENDURE J., BAMSHAD M., RIAZUDDIN S., BILLINGTON N., FRIEDMAN P.L., GRIFFITH A.J., AHMAD W., RIAZUDDIN Sh., LEAL S.M., FRIEDMAN T.B. (2014). Mutations in TBC1D24, a Gene Associated With Epilepsy, Also Cause Nonsyndromic Deafness DFNB86. *The American Journal of Human Genetics*, 94 : 144-152.

- SCHIECK B., DE VILLIERS P. DE VILLIERS J., HOFFMEISTER R. (2007). Language and theory of mind : A study of deaf children. *Child Development*, 78 : 376-396.
- SCHIEFFELIN B. (1985). The acquisition of Kaluli. In : Slobin D (Eds.), *The cross-linguistic study of language acquisition*, 1. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Associates : 525-593.
- SHEARER A.E., BLACK-ZIEGELBEIN E.A., HILDEBRAND M.S., EPPSTEINER R.W., RAVI H., JOSHI S., GUIFFRE A.C., SLOAN C.M., HAPPE S., HOWARD S.D., NOVAK B., DELUCA A.P., TAYLOR K.R., SCHEETZ T.E., BRAUN T.A., CASAVANT T.L., KIMBERLING W.J.K., LEPROUST E.M., SMITH R.J.H. (2013). Advancing genetic testing for deafness with genomic technology. *Journal of Medical Genetics*, 50 : 627-634.
- SNOW C. (1972). Mothers' speech to children learning language. *Child Development* : 549-565.
- TOMASELLO M., MANNLE S., KRUGER A.C. (1986). Linguistic environment of 1- to 2- year-old twins. *Developmental Psychology*, 22 : 169-176.
- TOMASELLO M. (2003). *Constructing a language*. Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press.
- VAN DEN BOGAERDE B. (2000). *Input and interaction in deaf families*. Thèse de doctorat. Université d'Amsterdam.
- VENEZIANO E. (2000). Interaction, conversation et acquisition du langage dans les trois premières années. In : *L'acquisition du langage, 1, L'émergence du langage*. Paris, Presse Universitaire de France : 231-265.
- VINTER S. (1994). *L'émergence du langage de l'enfant déficient auditif : des premiers mots aux premiers sons*. Paris, Elsevier Masson.
- VINTER S. (2000a). Imitations et reformulations de l'adulte entendant - reformulations de l'enfant sourd : quelles articulations? *Langages*, 34 : 24-37.
- VINTER S. (2000b). Imitation, reformulation et questionnement : trois procédures d'étayage dans l'appropriation du langage par l'enfant sourd. *Rééducation orthophonique*, 38 : 63-84.
- VIROLE B. (2000). *Psychologie de la surdité* (2ème éd.), Bruxelles, De Boeck.

Associations ou sites web consultés :

Inserm, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. (2007). *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : Bilan des données scientifiques*. Consulté le 19 janvier 2016, à l'adresse :
<http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/110/?sequence=313>
 Informations sur les repères de développement du langage oral chez l'enfant normo-entendant.

BILLIERES M. (2015). *Phonation et gestualité parolière*. Consulté le 9 mai 2016, à l'adresse :
<http://www.verbotonale-phonetique.com/phonation-et-gestualite-paroliere/>
 Classification des différents types de gestes.

LOWRY L. (2012). The effect of birth order on emerging language. Hanen Early Language Program. Consulté le 28 janvier 2016, à l'adresse :
<http://www.hanen.org/SiteAssets/Helpful-Info/Articles/the-effect-of-birth-order.aspx>
 Recherche d'informations sur l'influence du rang dans la fratrie sur le langage.

10 faits sur la surdité, Organisation Mondiale de la Santé. Consulté le 8 octobre 2015, à l'adresse :
<http://www.who.int/features/factfiles/deafness/facts/fr/index4.html>
 Recherche de chiffres officiels sur la surdité.

L'appareil auditif en détail. Consulté le 15 octobre 2015, à l'adresse :
<http://www.lappareilauditif.fr/>
 Informations sur le fonctionnement de l'appareil auditif et schémas.

Recommandation biap 06/8 : L'appareillage de l'enfant déficient auditif. Consulté le 21 octobre 2015 à l'adresse :
<http://www.biap.org/fr/component/content/article/66-recommandations/ct-6--aides-auditives-aca/12-recommandation-biap-068-lappareillage-de-lenfant-deficient-auditif>
 Recherche sur l'apport de l'appareillage et sa mise en place/

Recommandation biap 07/2 : Equipe audiophonologique et Implant Cochléaire chez l'enfant. Consulté le 21 octobre 2015, à l'adresse :
http://www.biap.org/index.php?option=com_content&view=article&id=17%3A-recommandation-biap-072--equipe-audiophonologique-et-implant-cochleaire-chez-lenfant-&catid=67%3Act-7--implant-cochleaire&Itemid=19&lang=fr
 Recherche sur la mise en place de l'implant cochléaire.

- Haute Autorité de Santé (2012). *Bon usage des technologies médicales : Le traitement de la surdité par implants cochléaires ou du tronc cérébral*. Consulté le 28 août 2015, à l'adresse :
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/fiche_bon_usage_implants_cochleaires.pdf
Précisions sur les recommandations d'implantation cochléaire.
- Recommandations de bonne pratique HAS (Haute Autorité de Santé, 2009) : *Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans*. Consulté le 28 août 2015, à l'adresse :
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite_de_lenfant_-_0_a_6_ans_-_recommandations.pdf
Recherche de recommandations officielles sur la mise en place des différents modes de communication.
- Code LPC et langue française*. Consulté le 13 novembre 2015, à l'adresse :
<http://alpc.asso.fr/la-surdite/code-lpc-et-langue-francaise/>
Précisions sur le LPC et son utilisation.
- Le codage LPC*. (s. d.). Consulté le 13 novembre 2015, à l'adresse :
<http://www.auditionecoute33.fr/les-modes-de-communication/le-codage-lpc>
Informations sur le code LPC et sa mise en pratique.
- Les modes de communication des personnes ayant des troubles auditifs*. (s. d.-a). Consulté le 9 décembre 2015, à l'adresse :
<http://www.onisep.fr/Formation-et-handicap/Mieux-vivre-sa-scolarite/Par-type-de-handicap/Les-troubles-auditifs/Les-modes-de-communication-des-personnes-ayant-des-troubles-auditifs>
Renseignements sur les différentes approches du bilinguisme.
- L'orthophoniste*. Consulté le 13 novembre 2015, à l'adresse :
<http://alpc.asso.fr/le-code-lpc/le-lpc-pour-les-professionnels-de-la-surdite/lorthophoniste/>
Informations sur le but de la prise en charge orthophonique.
- GRIOT M. *L'enfant sourd et ses frères et sœurs*. Consulté le 10 novembre 2015, à l'adresse :
http://www.surdi.info/index.php/site_content/121-vie-en-famille/249-l-enfant-sourd-et-ses-freres-et-soeurs
Recherche sur l'accompagnement parental, témoignages.
- Zoom sur la fratrie*. Consulté le 19 novembre 2015, à l'adresse :
http://www.apedaf.be/IMG/pdf/brochure_fratie_pour_site.pdf
Recherche sur le rôle de la fratrie dans un contexte de surdité.

Liste des annexes

Liste des annexes :

Annexe n°1 : « Chronologie des acquisitions du langage chez l'enfant de 0 à 3 ans » Inserm, 2007.

Annexe n°2 : « Communication orale en face à face » de Dumont (Les techniques d'aide aux jeunes enfants sans langage, Cuny et al., 2004, p. 492).

Annexe n°3 : Classification des gestes accompagnant la parole (décrits par Cosnier, 1997).

Annexe n°4 : BIAP 02/1/ Bis : « Classification audiométrique des déficiences auditives ».

Annexe n°5 : Extrait du livre autobiographique « Le cri de la mouette » d'Emmanuelle Laborit (1994, p. 42).

Annexe n°6 : Présentation du logiciel ELAN.

Annexe n°7 : Exemple d'analyse d'interactions sous ELAN exportée dans Numbers : acteur « Regard » de 00:00:08 à 00:02:43 de la famille 2 (Marine).

Annexe n°8 : Présentation du vocabulaire contrôlé des différents acteurs et de leurs stéréotypes.

Annexe n°9 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs, durant les conversations incluant Mélisande.

Annexe n°10 : Tableau des temps d'orientations du regard de Mélisande durant les temps de conversations.

Annexe n°11 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs durant les conversations incluant Marine.

Annexe n°12 : Tableau des temps d'orientations du regard de Marine durant les temps de conversations.

Annexe n°13 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs, durant les conversations incluant Talia.

Annexe n°14 : Tableau des temps d'orientations du regard de Talia durant les conversations.

Annexe n°15 : Tableau des temps d'énoncés selon les locuteurs et interlocuteurs, durant les conversations incluant Zélie.

Annexe n°16 : Tableau des temps d'orientations du regard de Zélie durant les conversations.

Annexe n°17 : Questionnaire destiné aux parents d'enfant(s) sourd(s).