

DEPARTEMENT ORTHOPHONIE  
FACULTE DE MEDECINE  
Pôle Formation  
59045 LILLE CEDEX  
Tél : 03 20 62 76 18  
*departement-orthophonie@univ-lille.fr*



# MÉMOIRE

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

**Hermine JOBA**

soutenu publiquement en juin 2024

**Enfants sourds et interactions en crèche**  
**Enquête préalable sur les modes de garde et analyse de la**  
**participation d'un groupe contrôle à la lecture d'albums**

MÉMOIRE dirigé par  
**Stéphanie CAËT**, Maître de conférences en Sciences du Langage, Université de Lille

Lille – 2024

# Remerciements

Pour son accompagnement bienveillant et sa disponibilité tout au long de ces deux années, je tiens à remercier vivement Madame Caët, ma directrice de mémoire.

Je souhaite également exprimer ma gratitude à Madame Beirnaert, lectrice de ce mémoire. Ses relectures et ses pistes d'amélioration m'ont été d'une grande aide.

J'ai une pensée particulière pour les 99 familles d'enfants sourds qui ont pris le temps de répondre au questionnaire créé dans le cadre de ce mémoire ; je les remercie de leur implication. Un grand merci également à toutes les personnes qui m'ont aidée à le diffuser : les audioprothésistes, orthophonistes, associations et toutes les structures médico-sociales.

Je remercie Madame Masson de m'avoir permis d'utiliser les enregistrements vidéo du projet RaProChe.

A mes parents, mes frères et Brieuc pour leur soutien permanent malgré la distance, merci du fond du cœur. Merci notamment à ma maman de m'avoir soufflé l'idée de m'engager sur le chemin de ce beau métier lorsque j'étais au collège et qu'un problème de santé l'avait conduite à rencontrer une orthophoniste.

Un remerciement particulier à mes amies de promotion. Nous avons partagé des moments forts durant ces années, que je ne suis pas prête d'oublier. Merci également à mes amies d'enfance pour leur écoute. Elles ont manifesté un vif intérêt vis à vis de ma formation et auraient adoré découvrir ce métier plus tôt.

Pour finir, puisque les stages ont grandement contribué à mon épanouissement dans ces études exigeantes, j'adresse des remerciements sincères à mes maîtres de stage qui m'ont transmis leur passion pour ce métier si riche. Je garderai de chacune d'elles des souvenirs qui m'accompagneront dans ma future pratique. Merci notamment aux orthophonistes lorientaises qui m'ont fort bien accueillie pour cette dernière année.

## **Résumé :**

Les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) représentent, pour certains, l'un des lieux principaux de développement du langage. Néanmoins, celui-ci peut être perturbé par la surdité. Les interactions de l'enfant sourd peuvent donc présenter des particularités. Ce mémoire constitue les prémices d'un projet de recherche sur les interactions des jeunes enfants sourds en crèche et comporte deux études. D'une part, nous avons diffusé un questionnaire à destination des parents de jeunes enfants sourds afin de réaliser un état des lieux des modes de garde en France. Nous avons aussi relevé les modes de communication sur les lieux où ils sont accueillis et les facteurs influençant le choix du mode de garde. Sur les 99 réponses obtenues, 54 enfants sont accueillis en EAJE (à temps plein ou à temps partiel). Nous avons également pu identifier les facteurs éducatifs et géographiques comme primordiaux et constater le poids de la surdité et du mode de communication dans le choix de mode de garde. Au sein des EAJE, les principaux modes de communication utilisés sont le français oral, le français signé ou le bébé signe. D'autre part, nous avons analysé deux situations de lecture d'albums via des enregistrements vidéo d'enfants entendants en crèche, issus du projet RaProChe. L'objectif était de comprendre comment les enfants participent aux interactions, en fonction de la place qu'ils occupent dans les échanges. Nos résultats serviront de repère pour une analyse future avec des enfants sourds et éventuellement permettre des actions de prévention dans les EAJE en accueillant.

## **Mots clés :**

Enfants sourds, mode de garde, crèche, interactions, participation

## **Abstract :**

Children daycare centers (EAJE for établissement d'accueil du jeune enfant in France) are, for some young children, one of the main sites where language is developed. Nonetheless, language development can be hindered by deafness. Interactions with deaf children can therefore present particularities. This paper is a first step towards a wider research project on the interactions of young deaf children in nurseries and includes two studies. On the one hand, we circulated a questionnaire for parents of young deaf children in order to draw up an inventory of childcare arrangements in France. We also noted the means of communications on the sites where they were looked after, and the factors influencing the choice of childcare. Of the 99 responses received, 54 children are cared for in EAJEs (full-time or part-time). We were also able to identify educational and geographical factors as primordial and to note the weight of deafness and communication mode in the choice of care type. The main modes of communication used in EAJE are spoken French, signed French and baby signs. On the other hand, we analysed two situations of albums readings via video recordings of hearing children in a nursery, thanks to the RaProChe project. The purpose was to understand how children participate in interactions, depending on their place in the exchange. Our results will serve as a benchmark for a future analysis of deaf children in that situation, and potentially enable preventive actions in EAJE that welcome deaf children.

## **Keywords :**

Deaf children, childcare, nursery, interactions, participation

# Table des matières

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>Contexte théorique, buts et hypothèses.....</b>	<b>2</b>
1. Pourquoi une analyse multimodale des interactions en crèche ?.....	2
1.1. Pourquoi les interactions ?.....	2
1.2. Pourquoi les interactions en crèche ?.....	3
1.3. Pourquoi les interactions en crèche filmées ?.....	3
2. Les enfants sourds et leurs interactions en crèche.....	4
2.1. Surdité et modes de communication.....	4
2.2. Enfants sourds et modes d'accueil.....	5
2.3. Interactions des jeunes enfants sourds en crèche.....	6
2.4. Interactions des enfants sourds plus âgés.....	6
3. Buts et hypothèses.....	7
3.1. �tat des lieux des modes de garde des jeunes enfants sourds.....	7
3.2. Analyse des interactions d'enfants tout-venant en situation de lecture d'albums.....	7
<b>�tude 1 : �tat des lieux des modes de garde des jeunes enfants sourds.....</b>	<b>8</b>
1. Méthodologie.....	8
1.1. �laboration du questionnaire.....	8
1.2. Terminologie employée.....	9
1.3. Diffusion du questionnaire.....	9
2. Résultats.....	10
2.1. Description de la population des répondants.....	10
2.2. Profil des enfants accueillis en EAJE.....	12
2.3. Dans quelle mesure le choix du mode de garde est-il impact� par la surdité et les questions de langue ?.....	13
<b>�tude 2 : analyse des interactions d'enfants tout-venant en situation de lecture d'albums.....</b>	<b>15</b>
1. Méthodologie.....	15
1.1. Le projet RaProChe.....	15
1.2. Précisions sur les enregistrements vidéo.....	16
1.3. Codage des données.....	16
1.4. Analyse des données.....	16
2. Résultats.....	17
2.1. En tant que locuteur.....	17
2.1.1. Proportion d'énoncés par type de participant.....	17
2.1.2. Proportion d'énoncés produits par chaque enfant.....	18
2.1.3. Modalité des énoncés produits.....	18
2.2. En tant qu'interlocuteur.....	19
2.2.1. Qui s'adresse à qui ?.....	19
2.2.2. Qui s'adresse à qui dans quelle modalité ?.....	20
2.2.3. Les enfants reçoivent-ils tous le même input ?.....	21
<b>Discussion.....</b>	<b>22</b>
1. �tude 1 : �tat des lieux des modes de garde des jeunes enfants sourds.....	22
1.1. Synthèse des résultats et vérification des hypothèses.....	22
1.2. Limites de l'étude 1.....	23
1.2.1. Limites concernant le format du questionnaire.....	23
1.2.2. Limites concernant les profils des répondants.....	23
2. �tude 2 : analyse des interactions des enfants tout-venant en crèche.....	24
2.1. Synthèse des résultats et vérification des hypothèses.....	24
2.2. Limites de l'étude 2.....	25
2.2.1. Limites concernant les enregistrements vidéo.....	25

2.2.2. Limites concernant les analyses des enregistrements vidéo.....	26
3. Perspectives pour le futur.....	26
<b>Conclusion.....</b>	<b>27</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>29</b>
<b>Liste des annexes.....</b>	<b>32</b>
A1 : Lettre d’information.....	33
A2 : Formulaire de consentement.....	34
A3 : Récépissé de l’attestation de déclaration.....	35
A4 : Questionnaire.....	36
A5 : Présentation de certains autres résultats du questionnaire.....	42

# Introduction

L'enfant développe le langage et ses compétences cognitives générales grâce à l'interaction avec son environnement (Veneziano, 2014). Le langage adressé à l'enfant (LAE) ainsi que le langage non adressé (LNAE) jouent un rôle important et permettent le développement des compétences langagières. Si l'environnement familial est essentiel, les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) comme les crèches et les haltes-garderies tiennent également une place majeure dans le développement du langage et l'accompagnement des enfants dans leur parcours langagier (Canut et al., 2018). Ils représentent un lieu de socialisation important dans le quotidien d'un enfant, où celui-ci participe à différents types d'interactions.

La surdité est le handicap sensoriel le plus fréquent en France, avec un à quatre nouveau-nés sur mille naissances (Toffin & Alis-Salamanca, 2014). Elle peut entraver l'accès au langage environnant et entraîner des difficultés pour communiquer. La littérature est cependant peu dotée d'informations sur l'accueil des jeunes enfants sourds en EAJE et sur leurs interactions en crèche.

Ce mémoire s'inscrit dans un projet d'étude plus large d'analyse de la participation des enfants sourds aux interactions en crèche. Pour celui-ci, des démarches éthiques lourdes s'imposent en raison du type de données collectées, dites « sensibles » car il s'agit d'enregistrements vidéo d'enfants présentant une pathologie. Ces données ne sont pas floutables en raison de l'importance du regard et des expressions faciales pour l'étude de la communication des personnes sourdes d'une part et de la participation aux interactions d'autre part. L'étude des interactions des enfants sourds en crèche est donc un projet de recherche complexe. Ce mémoire vise à y apporter une première contribution.

En amont de la mise en œuvre de ce projet et en attendant son autorisation éthique, nous avons réalisé deux études. La première consiste en un état des lieux des différents modes de garde des enfants sourds et des facteurs influençant les choix des parents ainsi qu'en une interrogation des modes de communication avec l'enfant sourd sur le lieu où il est accueilli. Nous avons ainsi conçu et diffusé un questionnaire parental ciblant ces questions. Dans le cadre de la seconde étude, nous avons analysé la participation d'enfants tout-venant aux interactions en crèche, à partir d'enregistrements vidéo existants, lors de situations de lecture d'albums. L'objectif était d'étudier la place de la multimodalité du langage dans une situation naturelle d'interactions. Ces observations serviront à l'avenir de données « contrôle » auxquelles comparer celles recueillies en EAJE auprès d'enfants sourds pour comprendre comment ceux-ci participent aux interactions (en tant que locuteur ou interlocuteur) et comment celles-ci peuvent contribuer à leur développement langagier.

L'étude des interactions entre l'enfant et ses interlocuteurs comme ses pairs ou les professionnels de la petite enfance (PPE) est pertinente pour la recherche et la pratique orthophonique. Les interactions représentent un élément essentiel du développement langagier (et communicatif) ainsi que cognitif. En cas de limitation, des actions peuvent être menées auprès de l'enfant (intervention directe) ou de son environnement (intervention indirecte).

Dans ce qui suit, nous précisons tout d'abord le contexte théorique dans lequel s'inscrit ce mémoire et formulons nos buts et hypothèses. Nous présentons ensuite la méthodologie et les résultats des deux études réalisées. Enfin, nous abordons les limites et les perspectives envisagées.

# Contexte théorique, buts et hypothèses

Ce mémoire posant les premiers jalons dans la perspective d'une étude future des interactions auxquelles participent des enfants sourds en crèche, la première partie du contexte théorique introduit ci-après expliquera l'intérêt de réaliser une analyse multimodale des interactions en EAJE à partir d'enregistrements vidéo. La deuxième partie définira la surdité, les modes de communication et les modes de garde avant de préciser les interactions des enfants sourds en crèche. La troisième partie présentera les buts des deux études menées dans ce mémoire ainsi que les hypothèses retenues.

## 1. Pourquoi une analyse multimodale des interactions en crèche ?

Nous nous interrogerons sur la pertinence d'étudier les interactions (partie 1.1), particulièrement en crèche (partie 1.2). Nous approfondirons ensuite l'intérêt de filmer les interactions en crèche afin d'avoir accès à la multimodalité (partie 1.3).

### 1.1. Pourquoi les interactions ?

Selon plusieurs approches théoriques de l'acquisition du langage, les interactions contribueraient au développement langagier (Salazar Orvig, 2019). En effet, divers courants mettent en avant la place de l'enfant, qu'il soit locuteur ou interlocuteur, dans son processus d'appropriation de la langue. Les approches émergentistes mettent en évidence la diversité des facteurs impliqués dans ce processus : physiologiques, biologiques, cognitifs, sociaux, environnementaux, interactionnels. Le modèle émergentiste de la coalition (Hirsh-Pasek et al., 2004) dépeint l'acquisition du lexique comme sous-tendue par des facteurs perceptifs, sociaux et linguistiques. Les approches dites fonctionnalistes-constructivistes, c'est-à-dire basées sur l'usage, accentuent le rôle actif de l'enfant, même comme observateur. Les approches interactionnistes, prenant en compte l'enfant dans son environnement social, soulignent l'importance de la multimodalité. Dès la naissance, on relève l'émergence de la communication non-verbale : des dialogues pré-linguistiques (vocalisations, sourires, mimiques) (Trevvarthen, 1977 ; Trevvarthen & Aitken, 2003) aux épisodes d'attention conjointe (Bruner, 1983). Ces éléments, ayant une fonction purement interactive au départ, permettent de communiquer avant le développement du langage (van der Straten, 1991). L'apport de l'adulte en situation dyadique est également reconnu. Celui-ci collabore avec l'enfant, dans une dynamique interactive, en se plaçant dans sa zone proximale de développement (ZPD) (Vygotski, 1978) et à travers le LAE. L'interaction a donc un rôle important dans la co-construction du sens, notamment lors de situations dites d'attention conjointe.

Pour les orthophonistes, il paraît pertinent de s'intéresser aux interactions afin de comprendre et d'identifier des caractéristiques sur lesquelles se base l'enfant dans son apprentissage du langage et de la communication. Certaines de ces caractéristiques sont la posture corporelle, les regards, les tours de parole ou la place dans les échanges. Étudier de telles interactions permettrait d'affiner la prise en charge orthophonique des patients et d'améliorer l'accompagnement des interlocuteurs. Cela serait d'autant plus bénéfique pour les enfants sourds qui ne bénéficient pas du même bain de langage.

## **1.2. Pourquoi les interactions en crèche ?**

Si de nombreuses études analysent les interactions dans le milieu familial, le milieu éducatif est également essentiel à prendre en compte et n'a pas été suffisamment exploré. Les crèches sont fréquentées par un nombre croissant de jeunes enfants (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, DREES, 2023). Certains y passent beaucoup de temps. Il s'agit alors d'un lieu essentiel de socialisation et d'interactions (enfant-enfant, enfant-adulte), donc de développement du langage (Degotardi, 2020). Aussi, l'impact du développement langagier précoce sur le développement futur et la réussite scolaire a été démontré (Zauch et al., 2016). La quantité et la qualité des interactions, y compris en crèche, ainsi que le LAE en seraient des facteurs essentiels (Degotardi, 2020). Ce développement langagier dépendrait de paramètres comme le nombre d'enfants par groupe, le ratio adulte-enfant et la qualification des PPE : ils peuvent être favorisants ou délétères.

Les orthophonistes, experts du développement langagier, voient leurs patients en séances de 30 minutes, parfois plusieurs fois dans la semaine. En procédant à des interventions indirectes, l'environnement de l'enfant est sollicité mais toujours à destination de l'enfant. Cela favorise le transfert des apprentissages à la vie quotidienne. Lors d'une action auprès de PPE, Rogers et al. (2020) soulignent l'importance de différentes variables : la combinaison de dispositifs, la mise en pratique, l'apport de nouvelles connaissances, la durée, la fréquence et l'intensité de l'intervention qui doivent être suffisamment élevées. Les orthophonistes et logopèdes Moitel Messara et al. (2021) ont par exemple effectué une intervention indirecte auprès de professionnels d'un EAJE francophone au Liban. Une augmentation des stratégies de soutien langagier utilisées par les PPE a alors été constatée. Puisque l'amélioration concerne uniquement les stratégies qui ont été travaillées avec les orthophonistes, l'efficacité de cette intervention langagière indirecte est confirmée. Cette étude met en évidence la pertinence de prendre en compte et d'agir sur l'environnement de l'enfant en complément des suivis orthophoniques individuels.

## **1.3. Pourquoi les interactions en crèche filmées ?**

Bien que les effets des comportements négatifs des jeunes enfants sur leur mère, comme les pleurs, aient été décrits (Bell & Ainsworth, 1972), peu d'études ont montré leur impact sur les PPE. Or, ceux-ci peuvent également être sensibles à certaines caractéristiques et certains comportements du nourrisson qui influencent leurs réactions (Vallotton, 2009). Chez les jeunes enfants, l'aspect non-verbal semble indispensable à prendre en compte. Il permet aux tout-petits, avant de parler, d'attirer l'attention de leur entourage avec des comportements qu'ils contrôlent (Goldberg, 1977).

Les gestes du nourrisson sont un type de comportement communicatif et devraient comme tels avoir une influence sur la réactivité des PPE. Une analyse longitudinale a été réalisée par Vallotton (2009) aux États-Unis auprès de tout-petits âgés de quatre à dix-neuf mois, au sein d'une garderie qualifiée de « haute qualité » par l'auteur. L'accompagnement de la parole par l'utilisation de gestes issus du programme Baby Signs (Acredolo & Goodwyn, 1992) au cours des interactions de routine a montré des effets positifs sur le développement du langage (Goodwyn et al., 2000). La modélisation d'un « langage gestuel infantile » semble permettre aux enfants de l'investir. Ces derniers se saisissent également naturellement des gestes dits conventionnels (ex. pointer du doigt, hocher la tête). La variété des signes effectués par les enfants a un impact important lorsqu'ils sont très jeunes mais en grandissant, à partir de quinze mois, c'est la fréquence d'utilisation des signes qui semble davantage avoir un impact positif (Vallotton, 2009). L'analyse de données vidéo d'interactions dyadiques a mis en évidence que la réponse des nourrissons, lorsqu'il s'agit d'un

comportement clair, semble motiver les personnes qui s'occupent d'eux à s'engager et à répondre. Une augmentation de la réactivité du professionnel est remarquée en fonction de l'âge de l'enfant (soins plus réactifs lorsque les enfants vieillissent), de son sexe (plus de réactivité envers les garçons) et de ses compétences communicationnelles et linguistiques (Girolametto & Weitzman, 2002). Dès le plus jeune âge, les caractéristiques des individus influencent donc leur environnement relationnel (Vallotton, 2009). Aussi, la multimodalité semble donc contribuer à la réactivité des PPE lors de leurs échanges avec les enfants.

Le dialogue entre l'enfant et le PPE devient dès lors un véritable impératif pédagogique. Une étude de White et al. (2015) auprès de jeunes enfants d'un EAJE jugé « de haute qualité » en Nouvelle Zélande a mis en évidence les différentes modalités de communication mobilisées. Les échanges de deux nourrissons, âgés de quatre et dix mois, avec leurs auxiliaires ont été filmés grâce à des caméras positionnées sur le front de chacun d'entre-eux. On a ainsi l'expérience de ce que chaque participant voit. Les initiatives des deux partenaires de communication ont été analysées. Trois modalités de communication ont été relevées : verbale (pleurs, rires, imitation de sons), non-verbale (regard, toucher), combinant l'utilisation du verbal et du non-verbal. Une grande majorité des interactions est initiée par le PPE. Il utilise plus fréquemment une combinaison de formes verbale et non-verbale à laquelle les nourrissons répondent principalement. Concernant les initiatives des jeunes enfants, elles sont majoritairement verbales. Les PPE répondent à la plupart des interactions, en utilisant surtout la forme combinée. Les actes sociaux des jeunes enfants sont influencés par la réponse des adultes à leurs signaux.

Le fait de filmer les interactions permet de relever la multimodalité de la communication : les indices verbaux et non-verbaux. Au niveau non-verbal, l'importance d'un contact visuel, qu'il soit proche ou plus éloigné, a été souligné. L'utilisation de gestes par les deux partenaires semble aussi être importante dans la réussite de l'apprentissage. Ces éléments devraient être d'autant plus essentiels dans la communication avec les enfants sourds qui s'appuient sur la modalité visuelle.

## **2. Les enfants sourds et leurs interactions en crèche**

Après avoir introduit la surdité et les modes de communication (partie 2.1), nous présenterons les différents modes de garde (partie 2.2) en détaillant les interactions en crèche (partie 2.3).

### **2.1. Surdité et modes de communication**

La surdité, handicap sensoriel le plus fréquent en France, touche 0.25% des nouveau-nés soit environ 1 naissance sur 400 (Institut national de la santé et de la recherche médicale, Inserm, 2017). Il n'existe pas de profil type de la surdité. Environnement linguistique, seuil auditif, fluctuation ou non de celui-ci, gain prothétique et présence de troubles associés ou non sont autant de variables constituant cette hétérogénéité (Haute autorité de santé, HAS, 2009). Par exemple, la surdité peut être unilatérale, c'est à dire affecter une seule oreille, ou bilatérale, affecter les deux oreilles ; d'origine génétique ou acquise. Il existe également différents degrés de sévérité en fonction de la perte auditive totale moyenne. La déficience auditive peut être légère, moyenne, sévère, profonde ou totale (cophose) (Bureau international d'audio-phonologie, BIAP, 1997). Parmi les enfants présentant une surdité bilatérale, 57% sont atteints d'une surdité moyenne, 17% d'une surdité sévère et 26% d'une surdité profonde (Doncarli et al., 2019). La déficience auditive, en fonction du degré de perte auditive, entrave le développement langagier de l'enfant, tant au niveau structurel (lexique, syntaxe) que fonctionnel (pragmatique, interaction).

En France, afin de favoriser un diagnostic et une intervention les plus précoces possibles, un dépistage néonatal doit, depuis 2014, systématiquement être proposé aux parents dans les premiers jours de vie de leur enfant. Les travaux de Doncarli et al. (2019) ont démontré l'acceptation importante du dépistage par les parents (refus : 0,1%) et l'adhésion des maternités à ce programme. Pour valider l'efficacité du dépistage, le suivi des enfants après la pose du diagnostic est cependant essentiel.

Une intervention précoce, dans les premières années de vie, vise à répondre aux besoins spécifiques des enfants afin de limiter le risque d'engendrer un retard communicationnel. Il existe des actions orientées sur l'enfant, d'autres sur la famille (information, accompagnement). En cas de surdité, différents modes de communication sont proposés aux parents avant les trois ans de leur enfant (HAS, 2009). L'approche audiophonatoire consiste à stimuler l'audition pour favoriser le développement de la langue parlée. Une aide auditive (appareil et/ou implant cochléaire) accompagnée d'une éducation auditive ayant pour but de développer l'intérêt et la connaissance du monde sonore, peuvent ainsi être préconisées. L'utilisation de signes de la langue des signes française (LSF) en complément du français oral peut être proposée : l'investissement de la LSF peut participer à une compétence orale bilingue. L'approche visuogestuelle s'appuie quant à elle sur la stimulation des fonctions visuelles et motrices à travers l'utilisation exclusive de signes (français signé ou LSF) appris par l'enfant et ses interlocuteurs.

Ainsi, la multimodalité concerne tous les enfants sourds, quel que soit leur projet linguistique. Pour rappel, le français parlé fait également appel à la multimodalité du langage. L'avancée de l'âge de la pose du diagnostic et donc du début de la prise en charge d'un patient facilite une orientation vers les services dédiés et le développement du langage (Blanc et al., 2022).

## **2.2. Enfants sourds et modes d'accueil**

Il existe une multitude de structures et services d'accueil différents pour les jeunes enfants sourds comme les structures sociales (ex. crèches, haltes-garderies), les structures médico-sociales spécialisées dans la surdité (CAMSP – Centre d'action médico-social précoce, SAFEP – Services d'accompagnement familial et d'éducation précoce, SESSAD – Services d'éducation et de soins spécialisés à domicile, SSEFIS – Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration sociale) et les structures éducatives ( tablissements scolaires). Cette diversité d'établissements offre la possibilité d'adapter l'accompagnement et le suivi en fonction des besoins spécifiques des enfants et du projet éducatif de la famille (HAS, 2009). Les parents disposent de la possibilité de choisir le mode d'éducation et le parcours scolaire de leur enfant depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. En France, le Ministère de l' ducation Nationale et de la Jeunesse précise que chaque académie dispose d'un pôle d'enseignement pour les jeunes sourds, de la maternelle au lycée.

D'après l'enquête Handicap-Santé de 2008, parmi les enfants présentant une d ficiance auditive moyenne à sévère, 100% des 6-11 ans et 94% des 12-18 ans sont scolarisés, dont une majorité (70%) en milieu ordinaire (Blanc, 2022). S'il est difficile de trouver des données chiffrées pour les enfants de moins de six ans, l'auteur a cependant remarqué une évolution vers un public de plus en plus jeune en SAFEP. Le nombre de places dans les EAJE a augmenté mais leur inégale répartition sur le territoire ne permet toujours pas de répondre à tous les besoins (Leprince, 2019).

Le suivi orthophonique de l'enfant sourd, indispensable après la pose du diagnostic, peut être effectué au sein de la structure médico-sociale, en cabinet ou à domicile. Des interventions ponctuelles en crèche peuvent être pertinentes pour explorer un autre milieu de vie de l'enfant.

### **2.3. Interactions des jeunes enfants sourds en crèche**

Comme le souligne le décret n°2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000, la crèche est un lieu important dans l'intégration sociale des enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique.

Dupont (2016) est la directrice d'une crèche parisienne qui a pour valeurs l'éducation à la différence, l'apprentissage du vivre ensemble et l'inclusion de tous. Cet établissement accueille des enfants sourds et accorde une grande place aux familles, pour qui des ateliers sont organisés. Ses employés ont appris à adapter l'environnement ainsi que leurs comportements et ont été sensibilisés aux problématiques propres à la surdité, notamment via l'apprentissage de la LSF. Grâce au réseau des autres professionnels intervenant en crèche auprès de ces enfants, les PPE ont notamment découvert le rôle de l'orthophoniste et de l'éducateur spécialisé. Après avoir filmé un enfant sourd avec ses pairs entendants, les PPE se sont rendu compte que les enfants entendants s'étaient appropriés, dans leur propre communication, les signes auxquels ils étaient exposés. L'initiative de cette crèche a permis de fournir un environnement rassurant pour les enfants sourds qui bénéficiaient d'un « bain de signes » en plus du langage oral.

Spencer et al. (2014) ont étudié les interactions dans une crèche américaine où la langue des signes est utilisée par les enfants et les professionnels. A partir de notes prises par les observateurs, nous savons que les enfants effectuent davantage d'échanges avec leurs pairs de même statut et que le niveau linguistique entre en jeu dans les interactions. Cependant, les auteurs n'ont pas pu prendre en compte la participation des enfants qui ne contribuaient pas directement à l'interaction, ni évaluer l'efficacité des tentatives d'initiation. Un enregistrement vidéo aurait permis de prendre en compte ces paramètres.

### **2.4. Interactions des enfants sourds plus âgés**

Compte-tenu du manque de données concernant la population étudiée dans ce mémoire, les enfants sourds de moins de 3 ans et demi, nous avons élargi nos recherches. Cela nous permet de comprendre l'évolution de leur développement langagier.

Dès le plus jeune âge, la scolarisation conjointe d'enfants sourds avec des enfants entendants reflète une approche inclusive qui serait bénéfique pour les acquisitions des enfants sourds (Kristoffersen & Simonsen, 2014). En Norvège, dans une école maternelle où le programme est dispensé de façon bimodale (en langue des signes et en langue parlée), il a été constaté que les enfants sourds, démunis voire privés de modalité auditive, apprennent via la modalité visuelle. Cette dernière semble d'ailleurs propice aux interactions entre les deux groupes d'enfants, et est intéressante à développer.

Plus récemment, les performances communicatives d'enfants finlandais âgés de quatre à sept ans ont été évaluées dans leur environnement quotidien, à la maison ou à l'école (Tuohimaa et al., 2022). Le point de vue des parents et des PPE a été sollicité via la passation d'un questionnaire, le Children's Communication Checklist (Bishop, 1998). Les résultats d'enfants normo-entendants, d'enfants sourds appareillés et d'enfants sourds implantés ont ainsi été comparés. D'après leur entourage et en dépit d'un diagnostic précoce et d'une technologie auditive moderne, les enfants sourds auraient plus de difficultés à communiquer que les entendants. Les professionnels ont d'ailleurs donné des scores moins élevés que les parents. Les auteurs formulent deux hypothèses : soit l'environnement de la crèche complexifie les interactions par rapport à celles de la maison, soit l'observation des compétences individuelles y est plus difficile à réaliser car moins de temps est consacré à chaque enfant.

Le manque de données vidéo ne permet pas l'étude de la multimodalité des échanges et de la participation indirecte (ceux qui ne sont pas directement concernés). Toutefois, ces études montrent que, même pour les enfants sourds plus âgés, les interactions restent complexes. Il s'agit donc d'un domaine sur lequel il est intéressant de travailler en tant qu'orthophoniste.

### **3. Buts et hypothèses**

Le but général de ce mémoire est d'ouvrir un nouveau champ de recherche : l'étude de la participation aux interactions des jeunes enfants sourds en crèche. En amont de la validation éthique de ce projet, nous avons réalisé deux études. D'une part, un questionnaire destiné aux parents d'enfants sourds, qui identifiera les modes de garde et les facteurs qui ont pesé dans leur choix ainsi que les modes de communication dans les EAJE où sont accueillis leurs enfants (partie 3.1). D'autre part, l'analyse d'enregistrements vidéo d'enfants tout-venant en crèche qui pourra servir de point de référence pour une étude future des interactions des enfants sourds en crèche (partie 3.2).

#### **3.1. État des lieux des modes de garde des jeunes enfants sourds**

Dans nos diverses recherches, nous avons trouvé des informations sur l'accueil des enfants sourds à partir de la maternelle. Cependant, nous ne savons pas où et comment les enfants sourds plus jeunes sont accueillis.

Au moyen d'un questionnaire adressé aux parents, nous avons souhaité identifier les principaux modes de garde des jeunes enfants sourds. Les résultats de ce questionnaire montreront la proportion de ces enfants accueillis en EAJE pour évaluer la faisabilité du projet de plus grande ampleur décrit ci-dessus. Nous cherchons également à identifier les facteurs qui ont motivé les parents dans leur choix de mode de garde ainsi qu'à interroger les modes de communication employés avec l'enfant sourd sur le lieu où il est accueilli.

Nous formulons quelques hypothèses a priori. Premièrement, nous pensons que le statut auditif de l'enfant ainsi que le mode de communication de la famille peuvent avoir une influence importante dans le choix du mode de garde. Si certaines familles peuvent souhaiter inclure leur enfant parmi des enfants entendants, d'autres peuvent préférer qu'ils soient entourés de pairs de même statut auditif ou employant le même mode communication. Deuxièmement, nous nous attendons à ce qu'il y ait plusieurs enfants en EAJE mais peut-être davantage à temps partiel qu'à temps plein et qu'une plus grande proportion d'enfants soient gardés par les parents ou grands parents. En effet, certains parents ont pu diminuer leur temps de travail en raison de rendez-vous médicaux et paramédicaux liés à la surdité de leur enfant.

#### **3.2. Analyse des interactions d'enfants tout-venant en situation de lecture d'albums**

Nous avons évoqué précédemment que les enfants acquièrent et développent le langage grâce aux différentes situations d'interaction. L'objectif de cette étude est d'analyser la participation des enfants en crèche, en tant que locuteur et interlocuteur. Ce travail s'inscrit dans la continuité du mémoire de Birot (2021). Nous allons analyser deux nouveaux enregistrements vidéo d'enfants normo-entendants en crèche, en gardant à l'esprit l'objectif plus large de relever les caractéristiques interactionnelles spécifiques aux enfants sourds en crèche pour une étude future. La comparaison avec des enfants normo-entendants rendra cela possible.

Concernant la participation des enfants aux interactions en crèche, nous nous attendons à relever plus de productions langagières de la part des PPE que des enfants. Nous pensons que les

professionnels s'adresseront majoritairement à plusieurs enfants en même temps plutôt qu'à un seul. Si nous pensons que l'aspect non-verbal est important en complément de la communication verbale, nous nous demandons comment le geste favorise la participation des enfants aux interactions (en tant que locuteur et interlocuteur). Nous nous demandons également dans quelle mesure les enfants participent aux interactions en crèche (Combien ? Comment ?). Nous pensons notamment que leur place dans l'espace aura un rôle important dans leur prise de parole.

Dans une étude précédente (Caët et al., sous presse), il a été constaté que les participants, tout particulièrement les enfants, produisaient beaucoup de gestes lors de la lecture de livres par rapport aux situations de repas et de jeu libre. Dans les situations étudiées, il y avait des livres sur les parties du corps, suscitant la productions de gestes déictiques. Il semble donc intéressant d'analyser d'autres séquences, avec d'autres livres, afin de vérifier si les observations faites dans l'étude susmentionnée peuvent être généralisées.

Pour plus de clarté, les deux études seront présentées séparément avec pour chacune la méthodologie suivie des résultats. Ces derniers seront discutés dans une même partie « discussion », après la présentation de l'étude 2.

## **Étude 1 : état des lieux des modes de garde des jeunes enfants sourds**

### **1. Méthodologie**

#### **1.1. Élaboration du questionnaire**

Pour la construction du questionnaire, nous avons commencé par consulter les ressources disponibles dans la littérature scientifique. Nous souhaitions savoir si des questionnaires sur les modes de garde avaient déjà été proposés aux parents de jeunes enfants sourds. Nous n'avons pas trouvé d'enquête ayant le même objectif que le nôtre. Le questionnaire a été créé en s'inspirant de l'enquête de la DREES sur les modes de garde et d'accueil des jeunes enfants tout-venant (2023). Nous avons notamment repris les modes de garde qu'ils avaient listé ainsi que les facteurs pouvant orienter les parents vers un choix de garde. Plusieurs modifications ont été apportées en raison de la population et de l'objectif de notre étude. L'accueil des enfants sourds s'inscrit dans un contexte d'accueil des enfants en situation de handicap, avec des besoins éducatifs particuliers. Il faut également prendre en compte le contexte linguistique (accueil avec signes : LSF ou bébé signe, répandu depuis une dizaine d'années) et le contexte médical (ex. fonctionnement des appareils, de l'implant cochléaire censés faciliter l'accueil des tout petits).

Nous avons construit un questionnaire digital divisé en deux sous-parties. La première porte sur la situation de la famille du répondant, afin de pouvoir décrire l'échantillon de population. La seconde explore les modes de garde et les facteurs ayant pu orienter les parents vers ce choix. Le nombre de questions varie en fonction de la situation et du mode de garde (EAJE à temps plein, EAJE à temps partiel, autre mode de garde). Elles sont le plus souvent exprimées sous la forme de questions à choix multiples (QCM). Nous avons souhaité présenter les facteurs avec une échelle de Likert. Celle-ci était composée de sept items, de « pas du tout important » à « très important », ainsi que d'un item « non applicable ». Pour plusieurs questions, une case « autre » pouvait être cochée,

laissant apparaître une zone de texte. Nous souhaitons que le questionnaire ne soit pas trop long et qu'il y ait le moins de zones de texte possibles afin de faciliter l'analyse des résultats.

Conformément aux règles éthiques de la recherche, nous avons rédigé une lettre d'information (cf. Annexe A1) et un formulaire de consentement (cf. Annexe A2). Nous avons ensuite réalisé des démarches auprès du délégué à la protection des données de l'Université de Lille afin d'obtenir une autorisation de diffusion. Le récépissé de l'attestation de déclaration est listé comme annexe A3. Nous avons ensuite implémenté le questionnaire sur la plateforme LimeSurvey. Celle-ci garantit la sécurisation et l'anonymisation des données collectées. Avant de diffuser le questionnaire, nous l'avons fait tester à trois personnes. Nous avons ainsi vérifié le bon affichage des questions et des items et pu estimer le temps nécessaire au remplissage à environ 10 minutes. Le questionnaire, disponible en annexe de ce mémoire (cf. Annexe A4), pouvait être complété par les parents autant de fois qu'ils avaient d'enfants concernés.

## **1.2. Terminologie employée**

Nous nous sommes longtemps interrogée sur la terminologie à employer vis-à-vis des parents. Une audioprothésiste nous a notamment fait part du fait que le terme « enfant sourd » présent sur notre affiche de diffusion n'était pas adapté. Ce terme peut être difficile à accepter pour des parents d'enfants de moins de trois ans et demi, pour qui le diagnostic est relativement récent. De plus, pour certains, le terme « sourd » fait référence à une surdité sévère voire profonde. Pour les surdités légères à moyennes, il aurait pu être envisageable de parler de personnes malentendantes mais ce terme est controversé. Il fait davantage écho aux adultes ayant vu leur audition diminuer, après donc avoir acquis la parole.

Pour nous aider, nous avons regardé comment se nommaient les associations de parents. Nombreuses sont celles qui contiennent l'appellation « enfant sourd » ou « déficient auditif ». Nous avons finalement choisi et modifié l'affiche en parlant « d'enfants présentant une surdité ». Cette formulation souligne le fait qu'il y a plusieurs types de surdité possibles et ne colle pas une étiquette unique sur un individu. Ce choix reste un arbitrage subjectif car les membres de la communauté sourde pratiquant la LSF se présentent plutôt comme « personnes sourdes » et non comme « personnes présentant une surdité » qui peut faire référence à un diagnostic médical. Les messages ont donc été adaptés en fonction de la population à qui nous nous adressions. Dans ce mémoire, nous avons employé le terme « enfant sourd » afin d'englober toutes les situations.

## **1.3. Diffusion du questionnaire**

Nous avons ciblé des parents d'enfants sourds de moins de trois ans et demi. Étant donné le nombre d'enfants sourds qui naissent par an en France, environ 2 600 individus sont concernés par cette étude.

En ayant conscience de l'aspect pluridisciplinaire des prises en charge de ces enfants, nous avons approché des orthophonistes et audioprothésistes, en pensant qu'ils pourraient être des intermédiaires pertinents. Nous avons donc diffusé des messages sur les réseaux sociaux à destination des orthophonistes de France (exerçant en métropole ou en outre-mer) et contacté quelques audioprothésistes. La prise de contact avec les orthophonistes sur les groupes Facebook n'a pas été fructueuse. Nous avons donc envoyé des mails à celles qui, d'après la liste d'agrément des maîtres de stage, accueillent des enfants sourds, pour les solliciter personnellement. En vue de maximiser le nombre de réponses, nous avons également contacté les structures médico-sociales qui peuvent représenter un lieu de vie important des jeunes enfants sourds, soit les 350 CAMSP de France et tous les SAFEP. Nous avons également diffusé le questionnaire auprès d'associations de

parents, de formation en bébé signe et en langue des signes ainsi que sur différents groupes Facebook de parents d'enfants sourds. Nous avons décidé de ne pas contacter directement des crèches accueillant des enfants sourds afin de ne pas biaiser la proportion d'accueil des enfants dans les différents modes de garde.

Afin d'apporter de la visibilité au questionnaire, nous avons créé une affiche comportant quelques éléments essentiels comme le titre de l'étude, la population recherchée pour répondre au questionnaire, le temps approximatif de complétion et les QR codes. Ces derniers dirigeaient vers le questionnaire et le message d'information en LSF. Les professionnels qui acceptaient de nous aider avaient la possibilité d'imprimer l'affiche afin de la mettre dans leur salle d'attente par exemple, ou de transférer directement les liens aux familles concernées.

## 2. Résultats

### 2.1. Description de la population des répondants

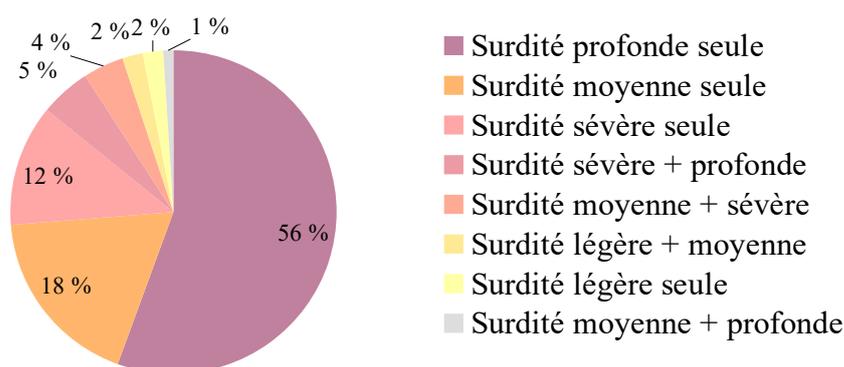
Suite à la diffusion du questionnaire, nous avons recueilli 99 réponses complètes. Ces résultats ont fait l'objet d'une étude approfondie sur les aspects auxquels ce mémoire est consacré. D'autres analyses pourraient toutefois être effectuées vu la richesse des données contenues. Des observations complémentaires seront mises à disposition en annexe de ce mémoire. L'analyse des réponses a mis en évidence la diversité des profils.

Au sein de ce questionnaire, toutes les tranches d'âge ont été représentées (cf. Tableau 1). Cependant, une seule famille ayant un enfant âgé entre zéro et six mois y a répondu.

**Tableau 1. Nombre d'enfants par tranche d'âge.**

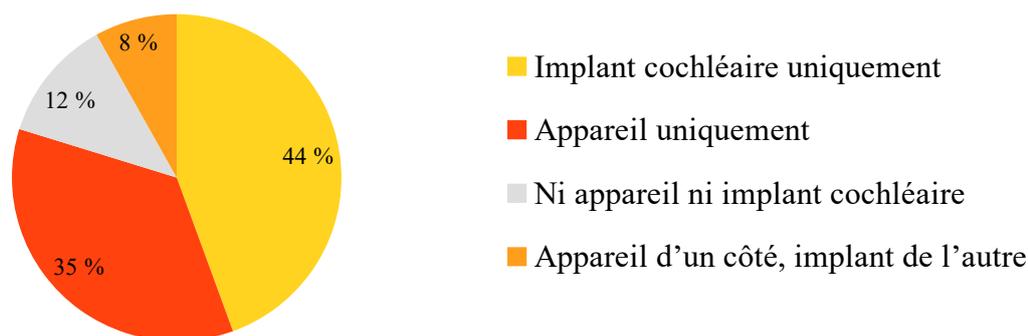
Âge	0-6 mois	6-12 mois	12-18 mois	18-24 mois	24-30 mois	30-36 mois	36-42 mois
Nombre	1	13	11	15	22	12	25

Plus la perte auditive de l'enfant est importante, plus nous avons obtenu de réponses (cf. Figure 1).



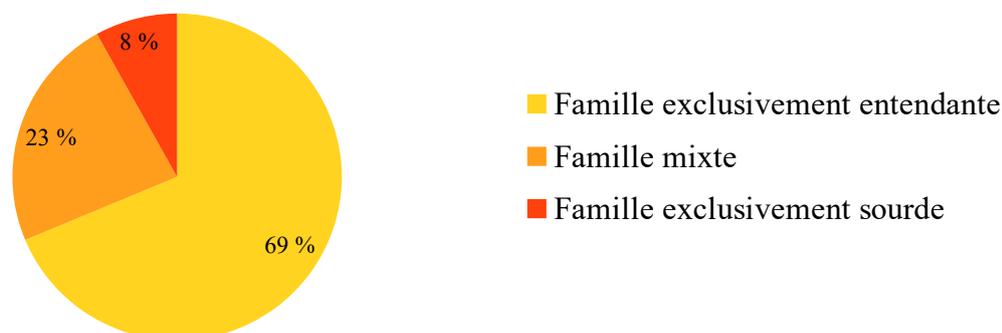
**Figure 1. Répartition de la sévérité de la surdité dans notre population.**

La majorité des enfants bénéficient d'une aide technique (appareil auditif et/ou implant cochléaire) (cf. Figure 2). L'appareillage a été réalisé entre deux et trente mois, avec une moyenne d'âge de neuf mois. L'implantation cochléaire a été réalisée entre huit et trente-six mois. L'âge moyen d'implantation est seize mois et demi. La plupart de ces enfants ont eu un appareil avant l'implantation.



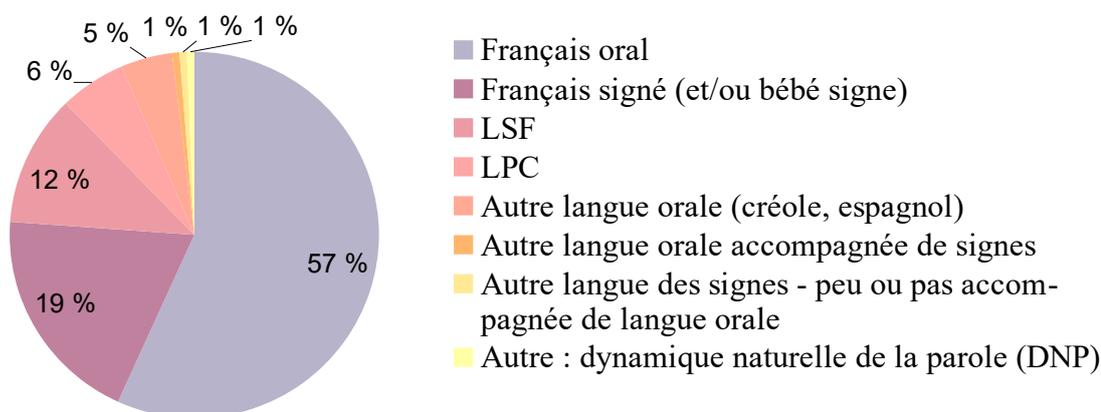
**Figure 2. Aides auditives dans notre population.**

Différentes situations familiales concernant l'audition sont représentées (cf. Figure 3). Le plus souvent, l'enfant sourd est le seul de sa famille à avoir une déficience auditive. Certains enfants ont des proches entendants ainsi que des proches sourds. D'autres font partie d'une famille exclusivement sourde. Un tableau en annexe (cf. Annexe A5) détaille ces situations par membres de la famille (parents et fratrie).



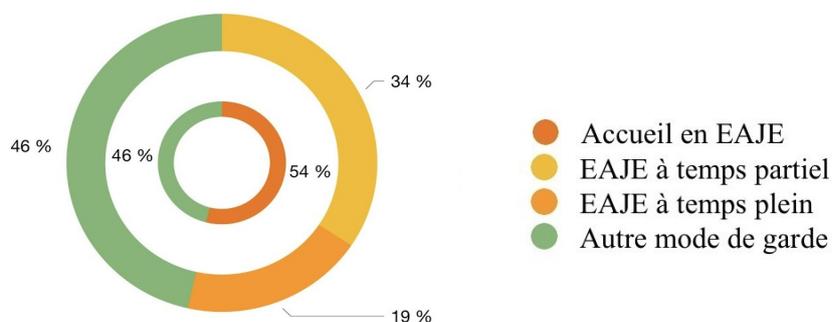
**Figure 3. Situation auditive des familles.**

Nous observons, qu'à la maison, les modes de communication principaux employés par les membres de la famille sont le français oral, le français signé et la LSF (cf. Figure 4).



**Figure 4. Modes de communication principaux employés par les familles.**

Plus de la moitié des enfants de l'échantillon sont accueillis en EAJE : 34 à temps partiel et 19 à temps plein (cf. Figure 5).



**Figure 5. Répartition des enfants sourds par mode de garde.**

L'accueil en EAJE à temps plein est le premier choix des parents dans 95% des cas. La seule famille dont cela n'était pas le premier choix aurait préféré faire garder son enfant par une assistante maternelle mais celle-ci ne voulait plus s'occuper d'un enfant sourd.

L'accueil en EAJE à temps partiel est le premier choix des parents dans environ 82% des cas. Parmi ceux qui auraient préféré un autre mode de garde, cinq familles n'ont pas précisé pourquoi. Une famille aurait préféré un accueil en maison d'assistantes maternelles, sans que cela soit lié à la surdité de leur enfant. Le(s) mode(s) de garde choisis en complément sont présentés en annexe A5.

Les 46 enfants qui ne sont pas accueillis en EAJE bénéficient d'un mode de garde différent : parents, grands-parents, autres membres de la famille ou assistante maternelle (cf. annexe A5). Ce mode de garde n'était pas le premier choix pour 10 parents, soit 22%. La moitié de ces parents aurait souhaité l'accueil de leur enfant en EAJE : certains (40%) en lien avec la surdité de leur enfant mais pour la plupart (60%) ce choix n'aurait pas été en lien avec celle-ci.

## 2.2. Profil des enfants accueillis en EAJE

Les profils des 53 enfants accueillis en EAJE à temps plein ou à temps partiel seront comparés à l'échantillon de 99 enfants, suivant plusieurs paramètres.

Il y a une représentation importante de tous les degrés de sévérité en EAJE (cf. Tableau 2). Des 55 enfants présentant une surdité profonde, 27 sont accueillis en EAJE, soit 49%. La sévérité de la perte auditive n'empêche pas un accueil en EAJE.

**Tableau 2. Répartition du degré de sévérité de la surdité pour les enfants en EAJE.**

	Nombre d'enfants en EAJE	Ce que cela représente, rapporté à la catégorie donnée	
		Nombre	Pourcentage
Surdité légère	1	1/2	50%
Surdité légère/moyenne	1	1/2	50%
Surdité moyenne	9	9/18	50%
Surdité moyenne/sévère	3	3/4	75%
Surdité moyenne/profonde	1	1/1	100%
Surdité sévère	8	8/12	67%
Surdité sévère/profonde	4	4/5	80%
Surdité profonde	27	27/55	49%

Le tableau 3 met en évidence que plus de la moitié des enfants bénéficiant d'une aide auditive est accueillie en EAJE. Des 12 enfants n'ayant pas d'aide auditive, 4 sont accueillis en EAJE, soit 33%. Une minorité d'enfants n'ayant pas d'aide auditive est accueillie en EAJE.

**Tableau 3. Répartition d'aide auditive pour les enfants en EAJE.**

	Nombre d'enfants en EAJE	Ce que cela représente, rapporté à la catégorie donnée	
		Nombre	Pourcentage
Pas d'aide auditive	4	4/12	33%
Appareil uniquement	20	20/35	57%
Implant cochléaire uniquement	25	25/44	57%
Appareil d'un côté, implant cochléaire de l'autre	4	4/8	50%

La situation auditive de la famille (parent(s) et frère(s)/soeur(s)) n'impacte pas le choix de garde (cf. Tableau 4).

**Tableau 4. Répartition des situations auditives des familles des enfants en EAJE.**

	Nombre d'enfants en EAJE	Ce que cela représente, rapporté à la catégorie donnée	
		Nombre	Pourcentage
Famille exclusivement sourde	4	4/8	50%
Famille mixte	15	15/23	65%
Famille exclusivement entendante	35	35/68	51%

Les principaux modes de communication des familles sont présentés dans le tableau 5.

**Tableau 5. Répartition des modes de communication principaux employés par les familles.**

	Nombre d'enfants en EAJE	Ce que cela représente, rapporté à la catégorie donnée	
		Nombre	Pourcentage
Français oral uniquement	18	18/36	50%
Français oral + LSF	1	1/15	7%
Français oral + autre	28	28/37	76%
LSF	5	5/10	50%
Autre langue orale	1	1/1	100%

### **2.3. Dans quelle mesure le choix du mode de garde est-il impacté par la surdité et les questions de langue ?**

La figure 6 présente les facteurs qui ont pesé dans le choix d'un EAJE. Les aspects éducatifs et géographiques sont ceux qui ont eu le plus d'importance dans le choix des parents. D'autres raisons mentionnées librement par les parents sont : personnel à l'écoute, flexibilité des heures et

jours, places disponibles, petit effectif des micro-crèches, éveil, sociabilité, inclusion, expérience en collectivité, préparation à l'école, bain de sons et stimulation avec des enfants entendants.

Dans les cas de choix d'un EAJE à temps plein, pour 4 familles sur 14 (29%), le lien avec la surdité de leur enfant est un motif plus important que la médiane de leurs réponses. Pour les autres (71%), la surdité n'est pas un facteur plus essentiel qu'un autre dans leur choix de garde.

De même, dans les cas de choix d'un EAJE à temps partiel, le lien avec la surdité de leur enfant est un motif plus important que la médiane de leurs réponses pour 4 familles sur 29 (14%). Pour les autres (86%), la surdité n'est pas un facteur plus essentiel qu'un autre dans leur choix de garde. Les principales raisons d'avoir opté pour le temps partiel sont médicales en lien avec la surdité de l'enfant ou éducatives. Certains parents n'ont pas eu le choix en raison des places disponibles en EAJE. D'autres souhaitaient utiliser des langues complémentaires selon les différents modes de garde.

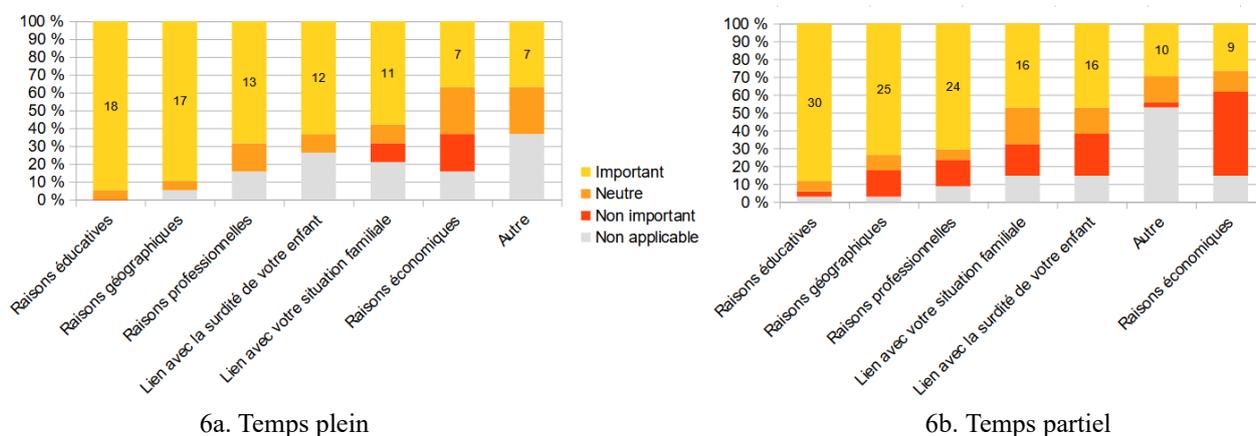


Figure 6. Raisons prises en compte dans le choix d'un EAJE à temps plein et à temps partiel.

Quand les parents rapportent avoir choisi un établissement en lien avec la surdité de leur enfant, ils précisent que c'est principalement en raison du projet linguistique proposé. Dans les EAJE des personnes sondées, il y a peu de professionnels formés à l'accueil d'enfants sourds ou de membres du personnel eux-mêmes sourds. Certaines familles ont accordé de l'importance à offrir un bain de sons à leur enfant, à leur faire découvrir l'univers de personnes entendants. Peu d'enfants sont avec des pairs de même statut auditif. Certains parents ont choisi un établissement car il accueille des enfants porteurs de handicaps divers ou que les professionnels sont prêts à se former.

La figure 7 présente les principaux modes de communication selon les différents lieux de vie (maison et mode de garde). Au sein de l'EAJE, deux modes de communication principaux ressortent : le français oral et le français signé (et/ou bébé signe). Ce sont les mêmes que ceux employés principalement par les familles. La LSF et le LPC semblent moins pratiqués. La LSF est d'ailleurs davantage employée dans les autres modes de garde que dans les EAJE.

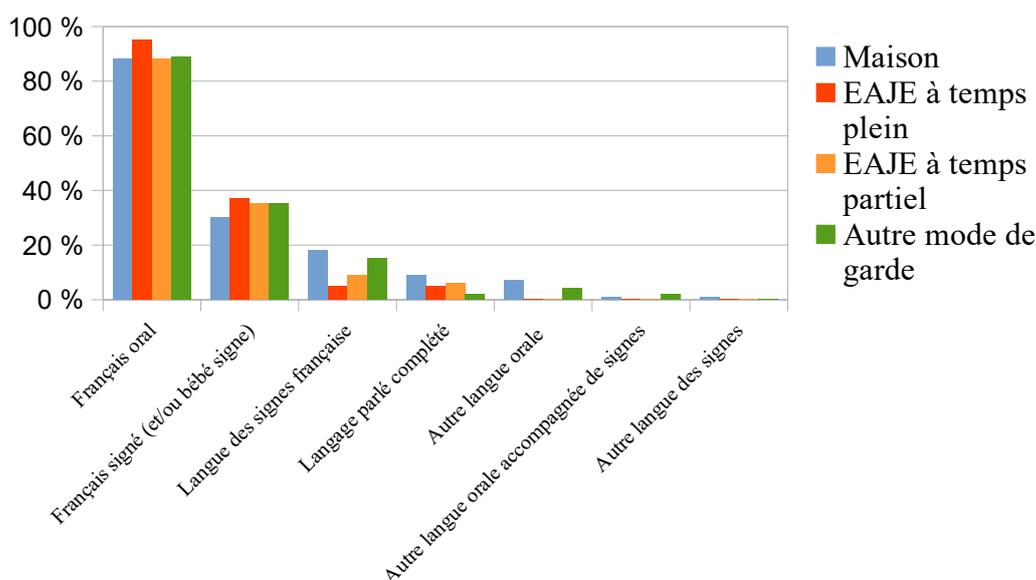


Figure 7. Modes de communication dans les différents lieux de vie des enfants.

La surdité ne semble pas ˆtre un frein pour le choix de l’EAJE. C’est, pour la majorité des parents, un facteur qui n’a pas plus d’importance que les autres dans leur choix de mode de garde. En revanche, beaucoup d’enfants sourds sont accueillis à temps partiel en raison des rendez-vous médicaux qui peuvent ˆtre associés mais aussi du projet linguistique envisagé par les parents. Par ailleurs, que les enfants soient accueillis à temps plein ou à temps partiel, ce sont le français oral, le français signé ou le bébé signé qui sont les plus utilisés. Il s’agit de modes de communication principalement basés sur la langue vocale, potentiellement difficile d’accès pour les enfants sourds, mais avec des différences tout de mˆme en leur sein quant à l’usage du signe. Ainsi, il semble pertinent de nous intéresser aux interactions des enfants en crèche afin d’interroger la manière dont les enfants sourds pourraient ˆtre amenés à y participer dans ces différentes situations.

##  tude 2 : analyse des interactions d’enfants tout-venant en situation de lecture d’albums

En parallèle du questionnaire faisant état des lieux des modes de garde des enfants sourds, nous souhaitons contribuer au développement des connaissances sur l’enfant typique en vue d’une comparaison future avec les enfants sourds. Le travail d’analyse réalisé dans ce mémoire s’inscrit dans la continuité de l’article de Ca t, Le Men -Guigour s et Masson (sous presse), qui avait pour objectif de rendre compte de la participation d’enfants aux interactions en adoptant une approche multimodale du langage et comparant trois types d’activités : repas, lecture de livres, jeu. Dans ce mémoire, nous nous sommes focalisée sur la situation de lecture de livres et avons analysé de nouvelles données.

### 1. Méthodologie

#### 1.1. Le projet RaProChe

Dans la continuité du mémoire de Birot (2021), nous avons analysé des données sur les enfants tout-venant, à partir de vidéos existantes issues du projet RaProChe (Masson, 2021). Ce

projet rassemble des chercheurs spécialistes du langage et des professionnels de structures de petite enfance. Il vise à développer les compétences des PPE en matière de développement du langage.

Les données collectées avaient été transcrites avec CLAN (MacWhinney, 2000) en suivant les conventions de base de CHAT pour la transcription des données relatives aux enfants.

## 1.2. Précisions sur les enregistrements vidéo

Nous avons à disposition deux enregistrements vidéo réalisés dans une crèche française, lors d'un temps de lecture d'albums, et leurs transcriptions. Sur la première vidéo, de onze minutes, un imagier est utilisé par une PPE auprès de trois enfants, installés dans le coin d'une pièce. Sur la deuxième vidéo, de dix minutes, un conte est lu par une autre professionnelle. Il y a entre deux et cinq enfants présents, dont certains qui étaient dans le premier enregistrement également.

Tableau 6. Principales caractéristiques des enregistrements vidéo étudiés.

	Support	Nombre d'enfants	Installation
Vidéo 1	Imagier	3	Espace reserré
Vidéo 2	Conte	2 à 5	Espace ouvert

## 1.3. Codage des données

L'objectif était l'étude de la participation des enfants aux interactions et de la coconstruction du dialogue par les enfants et les PPE. Pour chaque énoncé, nous avons complété un tableur qui contenait déjà l'identité et la catégorie du locuteur : soit professionnel(s) soit enfant(s). Nous avons précisé les catégories suivantes : locuteur, adressage c'est-à-dire l'identité du ou des destinataires, modalité de l'énoncé. Pour ces catégories, nous avons suivi le modèle de l'article de Caët et al. (sous presse) afin de réaliser des analyses quantitatives. Les productions vocales (productions vocales ayant une fonction symbolique), gestuelles (gestes symboliques produits avec les mains, les épaules, la tête ou le visage, ainsi que l'utilisation communicative et symbolique d'objets) et multimodales (association de productions vocales et gestuelles, à visée communicative) sont prises en compte.

Ce codage a été très chronophage car il fallait regarder attentivement les enregistrements vidéo pour repérer toutes les productions vocales et gestuelles de chaque participant. Une seule caméra filme les différentes situations, ce qui ne permet pas d'avoir accès à toutes les informations. Ainsi, un code « indéterminé » (« IND ») a été utilisé dans certains cas, soit isolément, soit combiné à un autre code.

## 1.4. Analyse des données

L'analyse a été réalisée après le codage des deux enregistrements vidéo. L'analyse quantitative a consisté à comparer le nombre et la modalité des énoncés produits par les locuteurs. Nous souhaitons également savoir à qui les adultes et les enfants s'adressaient et si la modalité variait en fonction de l'interlocuteur. Cela a mis en lumière la place du locuteur et de l'interlocuteur dans les échanges. L'analyse qualitative a visé à explorer les facteurs pouvant expliquer les variations quantitatives. Nous nous sommes notamment questionné sur l'organisation spatiale, le type de livre ou encore sur la posture et les initiatives de la PPE.

Notre analyse a porté sur les situations décrites avec une population d'enfants entendants. Il serait intéressant d'observer des enfants sourds dans la même situation pour voir comment ils accéderaient au langage dans cette activité de lecture.

## 2. Résultats

Deux des enfants (ENF) apparaissent sur les deux enregistrements vidéo étudiés. Nous avons repris la même couleur pour les représenter dans les figures (cf. Figures 8a et 8b).

Pour la lecture de l'imagier, les enfants sont debout et la PPE est assise sur une petite chaise, son regard est à peu près au même niveau que celui des enfants. L'adulte oriente l'imagier vers l'enfant 1 et l'enfant 2. L'enfant 3 est à côté d'elle.

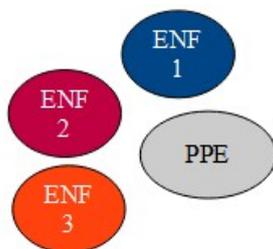


Figure 8a. Schématisation de l'organisation spatiale du temps de lecture d'imagier.

Pour la lecture du conte, tous sont assis par terre, en tailleur. Le regard de la PPE est donc plus haut que celui des enfants. Le livre est sur les genoux de la professionnelle, face aux enfants 1, 2 et 3. Les enfants 3, 4 et 5 vont et viennent.

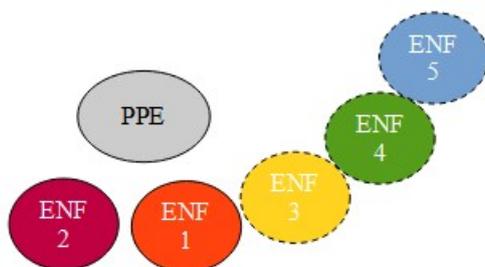


Figure 8b. Schématisation de l'organisation spatiale du temps de lecture de conte.

### 2.1. En tant que locuteur

#### 2.1.1. Proportion d'énoncés par type de participant

La figure 9 présente la répartition des énoncés entre les PPE et les enfants (ENF). Dans chaque situation, l'adulte est le locuteur le plus actif. L'activité de lecture ne permet pas une participation équilibrée entre la professionnelle et les enfants. En revanche, les deux situations de lecture étudiées sont comparables en proportion des énoncés.

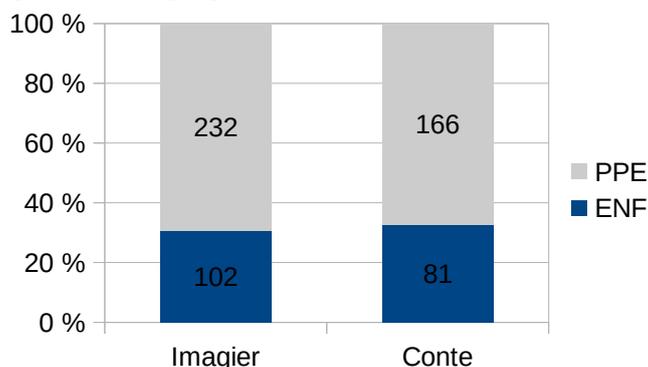


Figure 9. Proportion des énoncés des professionnelles et des enfants.

### 2.1.2. Proportion d'énoncés produits par chaque enfant

La participation des enfants, représentée par la figure 10, n'est pas équilibrée entre les différents enfants. Dans la situation de lecture d'imagier (10a), deux enfants (ENF2 et ENF3) produisent le plus d'énoncés. Un enfant (ENF4) ne participe pas directement à l'activité, il n'apparaît pas dans l'enregistrement mais nous l'entendons réagir à certains éléments. Pour la lecture de conte (10b), cinq enfants sont présents au total mais tous ne sont pas là du début à la fin. L'enfant 1 et l'enfant 2 sont présents pendant toute la lecture mais leur participation en tant que locuteurs est très déséquilibrée.

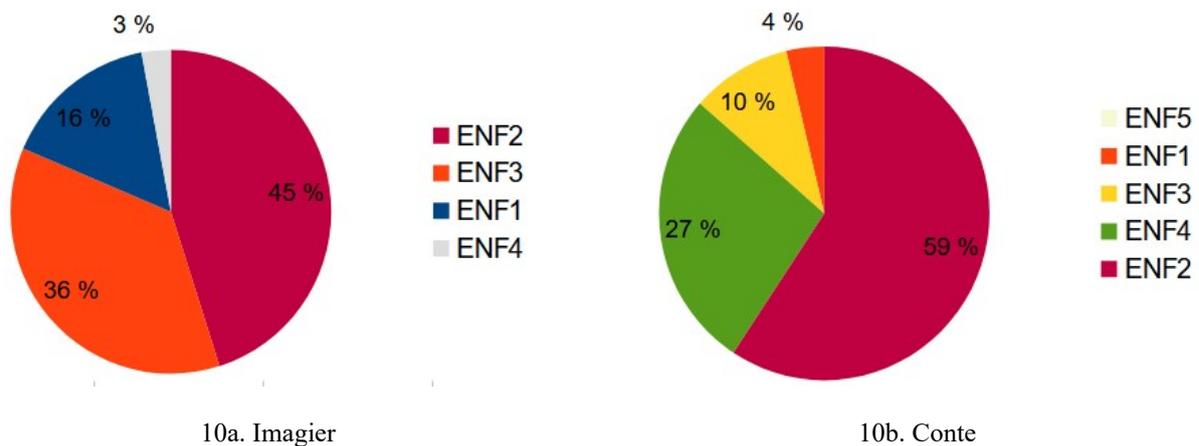


Figure 10. Énoncés des différents enfants pendant la lecture de livres.

### 2.1.3. Modalité des énoncés produits

La figure 11 illustre les modalités par lesquelles les PPE (11a) et les enfants (11b) participent. En lecture d'imagier, la majorité des énoncés de la professionnelle (64%) font appel à la multimodalité. Peu d'énoncés sont en modalité gestuelle seule. Pour la lecture de conte, la modalité vocale est la plus utilisée par l'autre professionnelle (70%).

Chez les enfants, nous relevons que la modalité gestuelle seule est davantage utilisée. Comme pour les professionnelles, il y a plus d'énoncés faisant appel à la multimodalité en situation de lecture d'imagier (31%) qu'en lecture de conte (23%). Dans les deux situations de lecture, la modalité vocale prédomine.

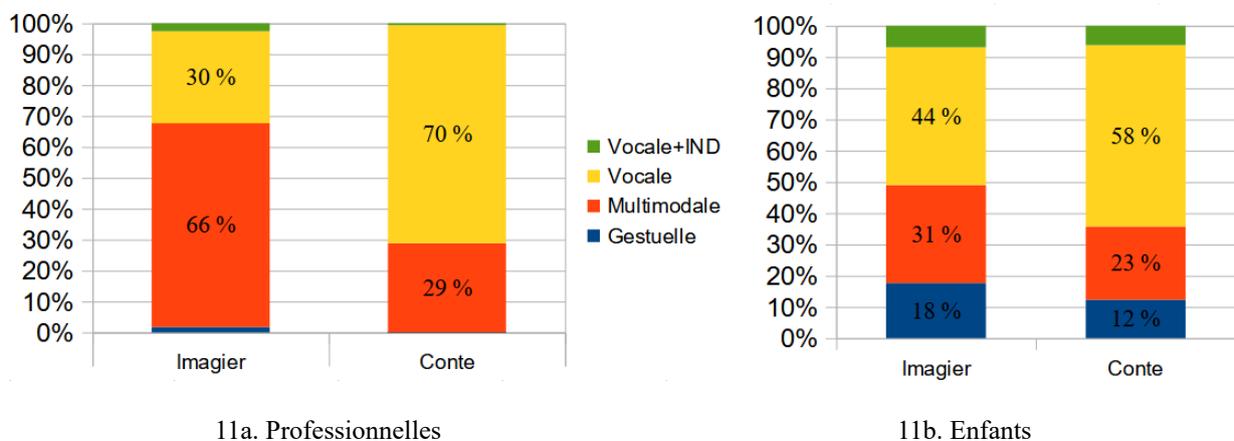


Figure 11. Modalité(s) des énoncés produits par les professionnelles et les enfants.

La figure 12 expose les différences interindividuelles de mobilisation de la gestualité chez les enfants. Dans la lecture d’imagier, l’enfant 1 emploie majoritairement la modalité gestuelle seule. Les enfants 2 et 3 quant à eux participent similairement dans les mêmes modalités : ils utilisent à peu près autant de vocal que de multimodal et peu de gestes seuls. Dans la lecture de conte, nous remarquons une mobilisation importante de la gestualité par les enfants 1 et 3, notamment à travers des énoncés multimodaux. Les enfants 2 et 4 emploient eux principalement la modalité vocale seule.

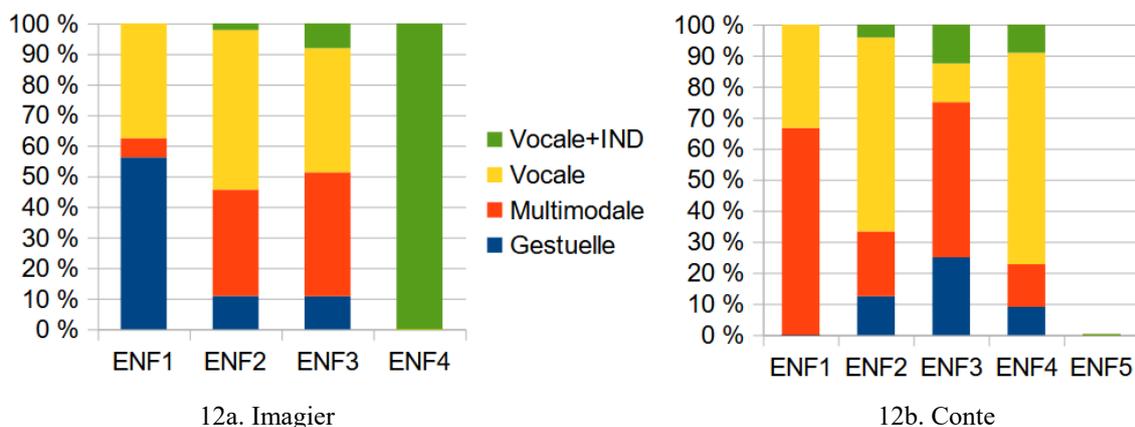


Figure 12. Différences interindividuelles de mobilisation de la gestualité chez les enfants.

## 2.2. En tant qu’interlocuteur

### 2.2.1. Qui s’adresse à qui ?

Comme le montre la figure 13a, la PPE qui lit l’imagier privilégie d’adresser ses énoncés au groupe d’enfant (66%) tandis que celle qui lit le conte s’adresse majoritairement à un seul enfant à la fois (57%). Par ailleurs, les énoncés produits par cette professionnelle ne sont pas répartis équitablement entre chaque enfant (cf. Figure 14b). Sur les 92 énoncés où la PPE s’adresse à un seul enfant à la fois, 72 sont adressés à l’enfant 2 uniquement.

Les enfants, eux, s’adressent majoritairement à une seule personne (cf. Figure 13b). Cela représente 92% de leurs énoncés pour l’imagier et 96% pour le conte. S’ils s’adressent la plupart du temps à l’adulte (cf. Figure 15), il arrive qu’ils s’adressent à un autre enfant, notamment dans la situation de lecture de l’imagier. Quand ils le font c’est pour se chamailler, sans lien avec le contenu du livre. Nous avons repéré une situation où l’enfant semble s’adresser à lui-même (« MONO »).

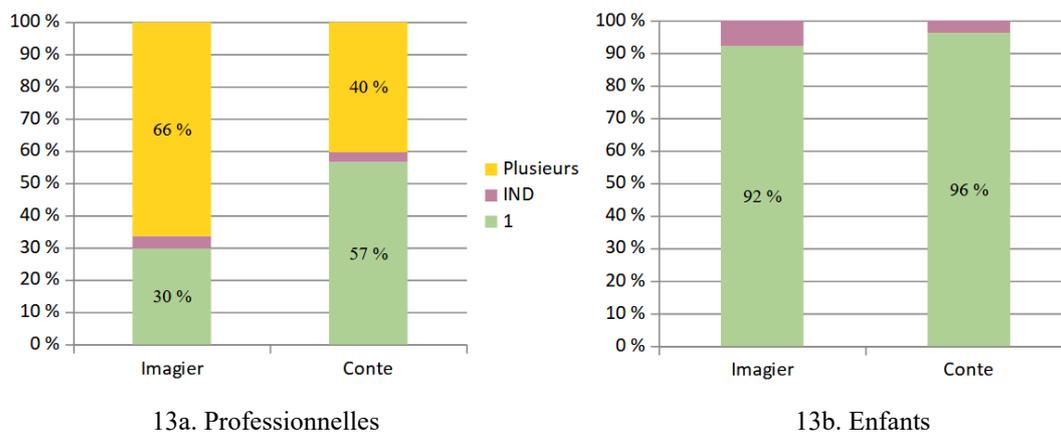
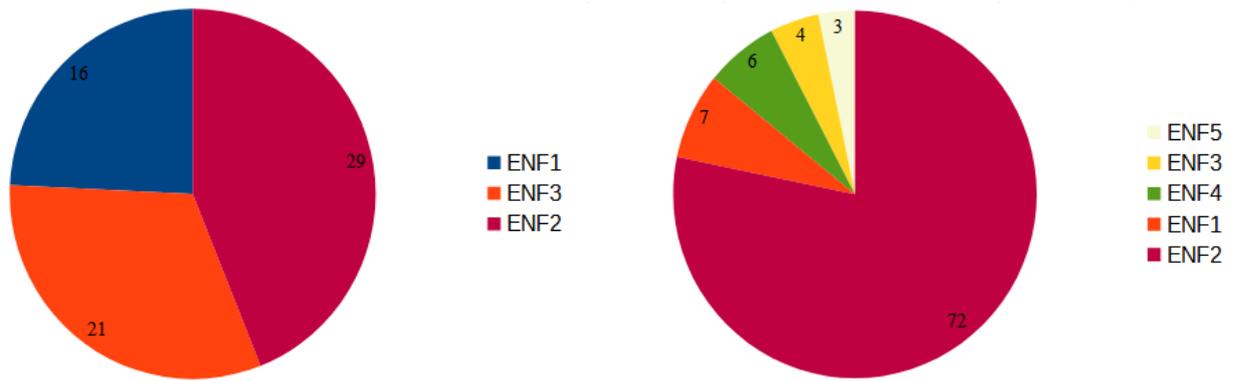


Figure 13. Nombre d’interlocuteurs.



14a. Imagier

14b. Conte

Figure 14. Répartition des énoncés de la PPE lorsqu'elle s'adresse à un seul enfant.

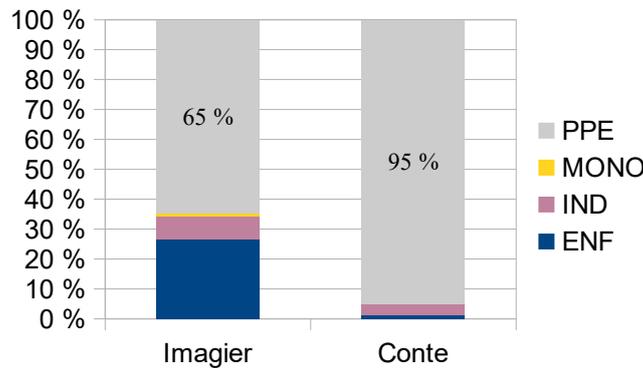
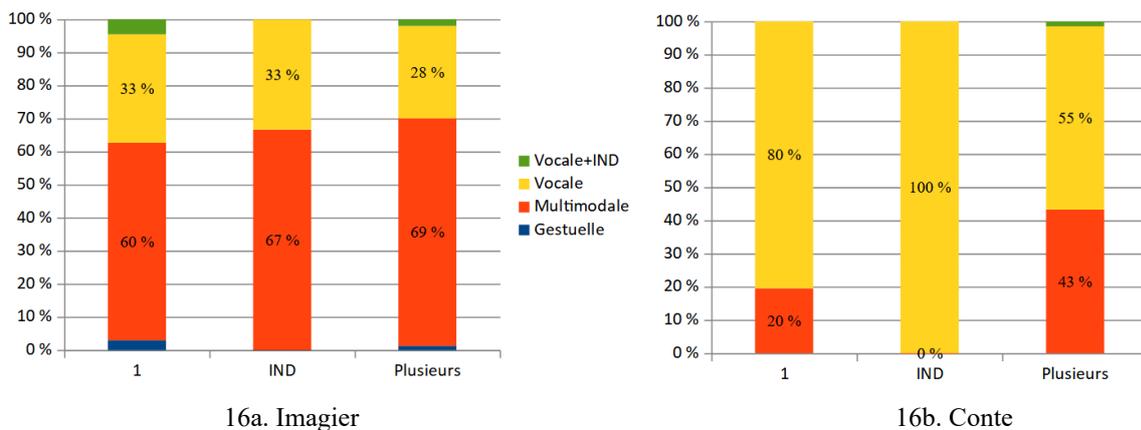


Figure 15. Catégorie des interlocuteurs des enfants.

### 2.2.2. Qui s'adresse à qui dans quelle modalité ?

Quand l'adulte lit l'imagier aux enfants, les modalités utilisées sont comparables, et ce indépendamment du nombre d'interlocuteurs (cf. Figure 16a). Les principaux énoncés sont des productions multimodales (65% en moyenne). En lecture de conte (cf. Figure 16b), la PPE utilise davantage de multimodal lorsqu'elle s'adresse à plusieurs enfants (43%), en privilégiant toujours la modalité vocale (55%).



16a. Imagier

16b. Conte

Figure 16. Modalité des énoncés des adultes, en fonction du nombre d'interlocuteurs et du livre.

Le plus fréquemment, les enfants s'adressent à une seule personne. La figure 17 montre qu'ils produisent alors majoritairement des productions vocales, quels que soient la catégorie de l'interlocuteur et le type de livre. Pour rappel, les productions vocales sont également présentes

dans les énoncés multimodaux, en complément de gestes. Lorsqu'ils s'adressent à la PPE, les enfants utilisent plus la modalité gestuelle que face à leurs pairs. Les gestes sont retrouvés dans les énoncés multimodaux (38% dans la situation de lecture d'imagier, 25% dans la situation de lecture de conte) et dans les énoncés employant la modalité gestuelle seule (26% dans la situation de lecture d'imagier, 13% dans la situation de lecture de conte).

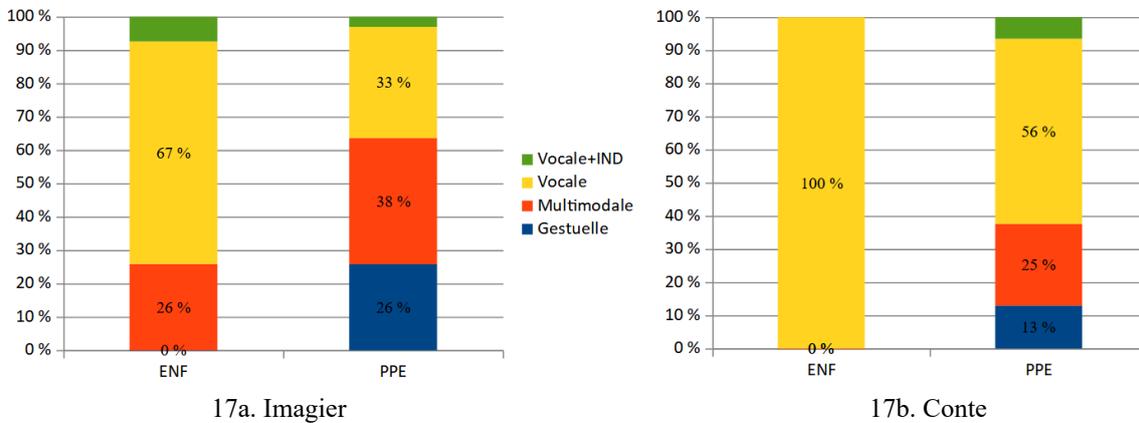


Figure 17. Modalité des énoncés des enfants, en fonction de l'identité de l'interlocuteur et du livre.

### 2.2.3. Les enfants reçoivent-ils tous le même input ?

Si la proportion d'énoncés adressés à chaque enfant varie, la modalité des énoncés adressés varie également (cf. Figure 18). Ils ne reçoivent notamment pas l'input gestuel (voire multimodal) au même degré. Dans la situation de lecture d'imagier, l'enfant 2 est celui qui reçoit le plus d'énoncés multimodaux. Il est d'ailleurs le seul à qui des énoncés de modalité gestuelle sont adressés. Dans la situation de lecture d'imagier, il y a une grande hétérogénéité au niveau de l'input multimodal reçu par les différents enfants, allant de 14% pour l'enfant 2 à 50% pour l'enfant 4.

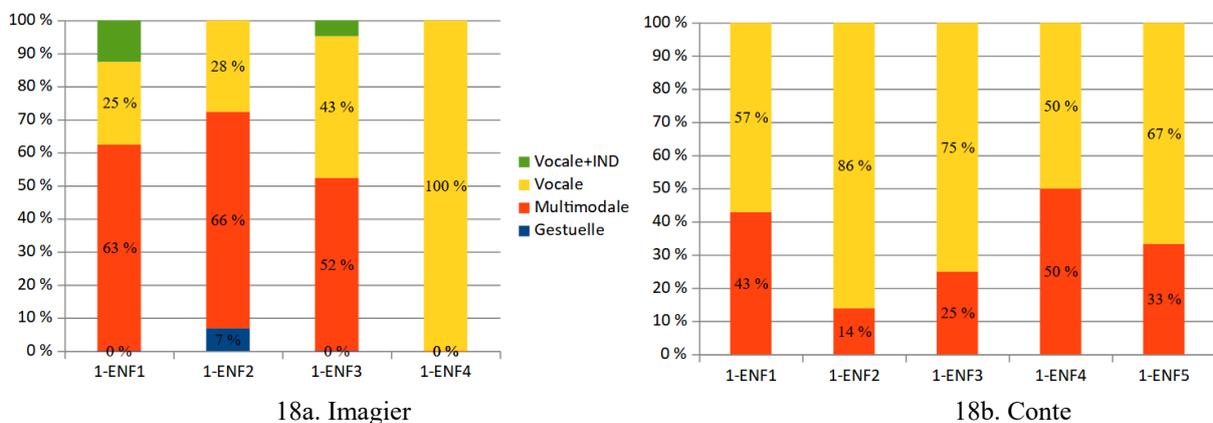


Figure 18. Input reçu par les différents enfants.

L'étude de ces enregistrements vidéo a mis en évidence la participation des enfants aux interactions en crèche durant une activité de lecture d'albums. Les enfants produisent moins d'énoncés que les PPE et ne participent pas équitablement. En lecture d'imagier, la PPE produit majoritairement des énoncés multimodaux et s'adresse principalement au groupe d'enfants. En lecture de conte, l'autre PPE s'adresse plutôt à un enfant à la fois et ses énoncés sont principalement vocaux. Les enfants, eux, s'adressent majoritairement à une seule personne : la PPE. Dans les deux situations étudiées, la plupart des énoncés produits par les enfants relèvent de la modalité vocale. Une utilisation plus importante de la gestualité et de la multimodalité est relevée en situation de lecture d'imagier.

# Discussion

## 1. Étude 1 : état des lieux des modes de garde des jeunes enfants sourds

Notre questionnaire a interrogé le mode de garde, en France, de 99 enfants sourds, les modes de communication employés sur leur lieu d'accueil ainsi que les facteurs qui ont motivé les parents dans leur choix de mode de garde.

### 1.1. Synthèse des résultats et vérification des hypothèses

Les résultats suggèrent qu'un peu plus de la moitié des enfants sourds sont accueillis en EAJE (54%), davantage à temps partiel (34%) qu'à temps plein (19%), et qu'une proportion plus faible d'enfants (46%) bénéficie d'un autre mode de garde. D'après l'enquête de la DREES (2021), 56% des enfants de moins de trois ans sont gardés principalement par leurs parents. Les deux autres situations les plus fréquentes sont l'accueil chez une assistante maternelle (20%) ou dans un EAJE (18%). Cette étude n'indique pas le pourcentage d'enfants accueillis en EAJE à temps partiel. Pour les enfants sourds, la prédominance du temps partiel en EAJE sur le temps plein confirme une des hypothèses initiales formulées. Cependant, nous nous attendions à ce qu'il y ait plus d'enfants bénéficiant d'un mode de garde « autre » que d'un accueil en EAJE. Le temps partiel a été choisi par certains parents en raison de rendez-vous médicaux et paramédicaux fréquents liés à la surdité de leur enfant ou du projet linguistique de la famille. Cet état des lieux préalable confirme la pertinence d'étudier la participation des enfants sourds en crèche. Il s'agit en effet d'un lieu de vie important pour plus de la moitié des enfants de notre étude.

Les principaux facteurs qui ont motivé les parents dans leur choix d'accueil en EAJE sont éducatifs (ex. expérience en collectivité) et géographiques (ex. proximité de l'établissement par rapport à leur lieu de résidence). Ils ne sont donc pas liés à la surdité de leur enfant. En revanche, certains motifs « autres » cités par les parents rejoignent des raisons liées à la surdité. Notons par exemple le désir de certains parents d'exposer leur enfant à des bains de sons ou à des interactions avec des enfants entendants. Concernant la raison « en lien avec la surdité de votre enfant », plusieurs personnes ont indiqué « non applicable ». Certaines familles ont précisé que la surdité de leur enfant a été découverte après avoir choisi le mode de garde. Pour ceux qui ont indiqué avoir choisi un EAJE en lien avec la surdité de leur enfant, c'est principalement en raison du projet linguistique proposé par l'établissement.

Concernant les modes de communication principaux, le français oral est majoritaire dans les EAJE. Le français signé semble également répandu. Le bébé signe est arrivé en France en 2006 avec l'ouvrage « Signe avec moi » de Nathanaelle Bouhier-Charles et Monica Companys. Nous pouvons souligner l'intérêt récent pour le bébé signe, avec notamment l'essor de formations auprès des parents et des professionnels de crèches en vue d'une utilisation avec les enfants préverbaux, qu'ils soient entendants ou sourds. L'utilisation du LPC et de la LSF semble plutôt restreinte. Il s'agit de modes de communication dont l'apprentissage est plus complexe car il nécessite une formation spécifique et un usage avec des enfants présentant des profils particuliers. Il y a plus de pratique de la LSF dans les modes de garde « autres » que dans les EAJE. Pourtant, la moitié de ceux qui pratiquent la LSF exclusivement à la maison sont accueillis en EAJE. Ces enfants sont donc exposés à un autre mode de communication que celui principalement employé à la maison.

Les résultats suggèrent que la situation auditive ainsi que le mode de communication de la famille ont une influence dans le choix du mode de garde de certaines familles, mais pas autant que nous le pensions.

## **1.2. Limites de l'étude 1**

Ce travail présente quelques limites qui seront décrites ci-dessous. Elles concernent le format du questionnaire (partie 1.2.1) et les profils des répondants (partie 1.2.2.).

### **1.2.1. Limites concernant le format du questionnaire**

Nous savons que la lecture peut être coûteuse pour les personnes pratiquant la LSF (Mahe, 2000). En effet, elles ne baignent pas nécessairement dans le français oral ou écrit qui représente, pour elles, une seconde langue. Ainsi, nous avons créé un message d'information en LSF et indiqué qu'il était possible de contacter Madame Caët si certains avaient besoin d'aide pour répondre dans cette modalité. Cette barrière du français écrit a pu freiner quelques personnes malgré les adaptations proposées.

Afin de maximiser le nombre de réponses, nous avons voulu que le questionnaire ne soit pas trop long. Les questions ne sont donc pas exhaustives. Il aurait pu être intéressant d'approfondir différents aspects comme le temps passé au sein de l'EAJE pour les enfants qui y sont à temps partiel. Concernant la surdité des enfants, nous aurions pu demander s'ils avaient une surdité unilatérale ou bilatérale. En effet, les difficultés d'accès au langage environnant et l'impact sur le développement langagier ne sont pas les mêmes si une seule oreille est touchée ou si les deux le sont ; il est d'ailleurs possible que la perte auditive varie entre les deux oreilles. Cependant, la question sur les degrés de sévérité de la surdité autorisait plusieurs réponses : différents degrés pouvaient être sélectionnés. Nous n'avons pas la possibilité d'identifier les enfants ayant une surdité bilatérale avec le même degré de perte auditive des deux côtés.

### **1.2.2. Limites concernant les profils des répondants**

Les profils des répondants au questionnaire sont certes diversifiés mais ne représentent a priori pas la population générale des enfants sourds de moins de trois ans et demi. Cet élément est d'ailleurs difficile à jauger car nous ne connaissons pas les effectifs précis de cette population. Tous les répondants résident en France (métropole ou départements et régions d'outre-mer) car il s'agissait d'un critère d'inclusion de notre étude. Lors de la diffusion du questionnaire, nous avons contacté des associations et/ou structures de toutes les régions dans l'intention de couvrir la totalité du territoire. En revanche, nous ne connaissons pas la région de résidence des répondants et ne pouvons donc pas affirmer que les résultats sont représentatifs des différentes régions de France.

Par ailleurs, nous savons que tous les paramètres (ex. âge de l'enfant, degré de sévérité de sa surdité) ne sont pas représentés à parts égales dans notre étude. Nous avons par exemple obtenu une seule réponse de parents d'enfant de moins de six mois. Les parents des enfants de cette tranche d'âge ne savent peut-être pas encore qu'ils sont concernés. Même si nous comprenons pourquoi par la récurrence du diagnostic, nous aurions pu nous rapprocher davantage de services hospitaliers réalisant les dépistages néonataux pour espérer obtenir davantage de réponses de leur part. Nous avons également collecté peu de réponses de parents d'enfants ayant une surdité légère. Parmi les enfants dont les deux oreilles sont touchées par une perte auditive, 57% sont atteints d'une surdité moyenne, 17% d'une surdité sévère et 26% d'une surdité profonde (Doncarli et al., 2019). Les pertes auditives légères ne semblent donc pas présentes dans le cas d'une surdité bilatérale.

Néanmoins, nous ne connaissons pas la répartition de la sévérité de la surdité pour les enfants présentant une surdité unilatérale. Chez les jeunes enfants, les surdités légères sont peut-être moins bien détectées que les surdités profondes. Nous pensons alors que les chiffres peuvent refléter la population globale ou que les parents d'enfants avec une perte auditive plus importante se sont sentis davantage concernés par notre étude. Les parents d'enfants ayant une surdité légère pourraient moins ressentir le handicap communicationnel tandis que, plus la perte auditive est importante, plus les parents consultent des professionnels, structures médico-sociales, associations par lesquels nous avons diffusé le questionnaire. Nous ignorons encore comment nous aurions pu contacter davantage de parents d'enfants ayant une surdité légère.

Les réponses collectées peuvent être dépendantes des moyens de diffusion choisis. Par exemple, la part importante d'enfants ayant un implant cochléaire dans notre étude pourrait en partie s'expliquer par le fait que nous avons diffusé le questionnaire sur des groupes Facebook de personnes implantées. Cela pourrait également expliquer la faible représentation d'enfants ne bénéficiant pas d'aide auditive. Cependant, étant donné que nous ne connaissons pas la part des enfants sourds par type d'aide auditive dans la population, nous ne pouvons pas savoir si l'échantillon est représentatif. Pour avoir une représentation la plus précise des différents profils et modes de communication, nous avons essayé de nous adresser autant aux ORL, orthophonistes et structures médico-sociales qu'aux associations de formation en LSF ou groupes Facebook dédiés.

## **2. Étude 2 : analyse des interactions des enfants tout-venant en crèche**

L'analyse des enregistrements vidéo, basée sur une approche multimodale du langage, a contribué à l'enrichissement des connaissances sur l'enfant typique en crèche en vue d'une comparaison future avec les enfants sourds.

### **2.1. Synthèse des résultats et vérification des hypothèses**

La situation de lecture de livre n'est pas propice à une participation équilibrée des PPE et des enfants, elle incite à placer l'adulte comme locuteur principal et n'encourage pas les enfants à contribuer aux dialogues (Caët et al., sous presse). Notre hypothèse initiale selon laquelle il y aurait davantage de productions langagières de la part des PPE que des enfants a donc été vérifiée.

Pour ce qui est de la modalité des énoncés en fonction du type de livre lu, les résultats suggèrent que l'imagier augmente l'utilisation de gestes. La PPE a tendance à pointer chaque image en demandant « qu'est-ce que c'est ? » ou mime certains référents (ex. la pluie). Comme nous le pensions, l'aspect gestuel semble favoriser la participation des enfants : nous relevons une participation plus homogène des différents enfants dans cette situation. Ces derniers se saisissent également parfois de la modalité gestuelle, même s'ils participent principalement en modalité vocale, comme constaté par White et al. (2015). Un conte est moins interactionnel : il comporte plus de récit qu'un imagier, laisse une moindre part à l'inventivité de la PPE. Cette dernière reste alors plus dans le cadre du texte écrit et fait moins participer les enfants.

Concernant le cadre de l'activité, nous avons remarqué dans la première vidéo qu'il peut être structuré (les enfants sont les mêmes enfants du début à la fin), ou moins structuré comme dans la seconde (les enfants vont et viennent). De plus, le nombre de personnes présentes a une influence : un groupe plus petit semble favoriser une participation plus équilibrée des différents enfants. D'ailleurs, ce critère appartient aux paramètres énoncés par Degotardi (2020) pour un bon

développement langagier. Aussi, les résultats mettent en évidence que l'installation spatiale des sujets a une importance. Dans les deux enregistrements vidéo, les enfants qui participent le plus sont ceux qui sont les plus proches de la professionnelle et du livre. Les autres sont plus susceptibles de perdre en attention voire de quitter l'activité. La PPE de la deuxième vidéo s'adressait presque uniquement aux enfants qui étaient attentifs et qui écoutaient l'histoire depuis le début, jusqu'à s'adresser à seulement un enfant : celle qui lui répondait. Contrairement à une des hypothèses initiales formulées et à ce qui a été relevé dans les situations de l'étude de Caët et al. (sous presse), nous ne pouvons pas affirmer que les PPE s'adressent majoritairement à plusieurs enfants en même temps.

Cette étude visait notamment à vérifier les conclusions obtenues par Caët et al. (sous presse) concernant l'analyse de la participation d'enfants entendants aux interactions lors de différentes activités. Pour rappel, dans les situations de lecture de livres étudiées, il y avait des livres sur les parties du corps suscitant la productions de gestes déictiques. Les enfants produisent moins de gestes dans les situations de lecture que nous avons étudiées. Ainsi, les résultats que nous avons recueilli laissent penser que les observations faites dans l'étude susmentionnée ne peuvent pas être généralisées. Néanmoins, nous confirmons que les enfants s'adressent principalement aux PPE dans ce type d'activité et que certains enfants étaient plus fréquemment sollicités que d'autres par les PPE. D'ailleurs, Girolametto et Weitzman (2002) ont remarqué une augmentation de la réactivité du professionnel auprès des garçons, des enfants plus âgés et des enfants ayant des compétences communicationnelles et linguistiques plus développées. Dans les deux enregistrements vidéo étudiés, le même enfant est le plus sollicité : il s'agit d'une fille. Nous ne connaissons cependant pas l'âge et le niveau linguistique des différents enfants présents. Par ailleurs, il est vrai que les enfants produisent plus de gestes dans les situations de lecture que dans les autres situations (repas et jeux) étudiées par Caët et al. (sous presse). Ces observations-ci peuvent donc être généralisées.

## **2.2. Limites de l'étude 2**

L'étude présente quelques limites concernant les enregistrements vidéo (partie 2.2.1) et les analyses que nous en avons faites (partie 2.2.2).

### **2.2.1. Limites concernant les enregistrements vidéo**

Les situations ont été filmées par une seule caméra, ce qui n'a pas permis d'avoir tous les angles de vue. Dans la situation de lecture d'imagerie, les enfants étaient de profil voire de dos. Dans l'autre situation, la caméra était loin des sujets filmés et les enfants étaient le plus souvent de dos. La présence d'une deuxième caméra aurait pu permettre de recueillir davantage d'informations sur la multimodalité des échanges. Or, nous savons que la présence d'une caméra peut perturber le cadre naturel des interactions (Morgenstern, 2016). Une deuxième caméra aurait donc peut-être encore plus altéré la spontanéité des échanges. Dans la première vidéo, la présence d'un miroir dans la pièce nous a aidé à obtenir un autre angle de vue.

Les deux vidéos, bien que filmées au sein de la même crèche, ont révélé plusieurs différences. Par exemple, il ne s'agissait ni des mêmes enfants (sauf pour deux d'entre-eux) ni de la même PPE. Pour avoir la meilleure comparaison possible, il aurait été préférable d'avoir les mêmes enfants et la même PPE dans les deux situations. A l'heure actuelle, certaines interrogations persistent : est-ce vraiment le type de livre qui influence les initiatives des PPE ou y a-t-il un effet de la professionnelle elle-même (l'une utiliserait naturellement plus de gestes que l'autre, quel que soit le

support) ? Y a-t-il des différences interindividuelles intrinsèques importantes entre les enfants ou sont-elles expliquées par la situation ?

### **2.2.2. Limites concernant les analyses des enregistrements vidéo**

Les analyses d'enregistrements vidéo font appel à la subjectivité de la personne qui les étudie. Certains moments ont manqué de clarté, ce qui rendait le codage difficile. Il a quelquefois été complexe d'identifier à qui la PPE s'adressait. L'indétermination est par exemple venue du fait que la PPE regardait en particulier certains enfants tandis que d'autres étaient plus effacés, même si le sujet semblait tous les concerner. Coder de manière systématique a obligé à trancher. Par ailleurs, nous avons indiqué que l'enfant s'adressait majoritairement à un seul interlocuteur : la PPE. Cet élément est discutable car, si l'enfant répondait à une initiative de la professionnelle, il est également possible de considérer que l'activité de lecture représente un moment d'échange, de partage entre tous et que l'enfant s'adressait donc également à ses pairs.

Certaines analyses issues de la situation de lecture de conte peuvent être à relativiser car, si cinq enfants étaient présents au total, tous n'étaient pas là du début à la fin. Concernant la participation des différents enfants, une grande hétérogénéité avait été constatée. Cependant, les enfants 1 et 2 sont les seuls à avoir assisté à toute la lecture.

Nos observations seraient intéressantes à compléter avec des analyses d'autres enregistrements vidéo de situations de lecture d'imagiers et de contes. Cela permettrait de savoir si des conclusions générales sur tel ou tel type de livre peuvent être tirées.

## **3. Perspectives pour le futur**

Lors de l'analyse des réponses du questionnaire, nous n'avons pas pu traiter les réponses recueillies pour toutes les questions. Nous avons favorisé les questions en lien avec les EAJE puisque le projet futur vise à filmer les interactions des enfants sourds en crèche. D'autres informations pourraient être extraites concernant les réponses des personnes dont les enfants bénéficient d'un autre mode de garde. Par ailleurs, en complément du travail réalisé dans ce mémoire, les résultats du questionnaire pourraient servir de base à une comparaison de l'accueil des enfants sourds avec celui des enfants tout-venant, à partir des résultats de l'enquête de la DREES de 2021 sur les modes de garde des jeunes enfants (article de février 2023). Cette préparation de terrain pourrait aussi se poursuivre en prévoyant un questionnaire et/ou des entretiens semi-dirigés à destination des PPE. En effet, il nous semble intéressant de prendre en compte l'enfant au sein de son environnement éducatif et de recueillir des informations telles que la formation initiale et continue des PPE, leur rapport à la surdité, notamment concernant l'accueil d'un enfant sourd et son mode de communication.

Suite à la complétion du questionnaire, deux familles étaient intéressées pour en savoir plus sur le projet d'analyse de la participation des enfants sourds aux interactions en crèche. Nous avons échangé avec elles par téléphone et conservé leur contact afin de revenir vers elles quand les démarches éthiques pour la réalisation d'enregistrements vidéo en crèche avec des enfants sourds auront pu être réalisées. Il y a malheureusement un décalage entre la temporalité de la recherche et les procédures éthiques. En effet, les enfants des familles contactées auront peut-être plus de trois ans et demi lorsque le projet pourra se concrétiser. Par la suite, nous espérons grandement obtenir l'autorisation éthique permettant de réaliser des enregistrements vidéo en crèche. L'analyse des interactions d'enfants sourds dans ce milieu pourrait apporter un point de vue supplémentaire aux

orthophonistes qui n'ont qu'une connaissance partielle des échanges auxquels leurs patients participent en dehors de la prise en soin. Dans ce contexte d'interactions polyadiques, il serait intéressant d'observer différents paramètres (ex. postures corporelles, regards, tours de parole) ainsi que la place de l'enfant sourd dans les échanges. Est-ce que des stratégies interactionnelles et multimodales sont mises en place par les interlocuteurs pour les enfants présentant une surdité ? Nous imaginons que les PPE ne s'adresseront pas de la même façon aux enfants entendants qu'aux enfants sourds. Nous pensons que la participation aux interactions sera plus faible pour les enfants sourds que pour les enfants entendants (Tuohimaa et al., 2022) mais, si les PPE produisent de nombreux énoncés multimodaux, cela devrait faciliter leur participation.

D'après les réponses obtenues dans ce questionnaire, nous savons que de nombreux enfants sourds sont accueillis en EAJE et que peu de professionnels sont formés à l'accueil des enfants avec cette particularité sensorielle. Ainsi, nous pensons que des actions de prévention pourraient être réalisées par des orthophonistes auprès des PPE. L'objectif pourrait être de les informer sur l'accès au langage dans ce contexte et, si les PPE le souhaitent, les guider dans l'adaptation de leurs interactions. A partir de nos observations, nous pensons que l'utilisation de la modalité gestuelle et multimodale par la PPE et par ses pairs sera aidante pour l'enfant sourd. De surcroît, il serait intéressant que la PPE lui adresse des énoncés personnellement afin qu'il se sente inclus. L'enfant sourd pourrait avoir besoin d'être dans un petit groupe pour participer aux interactions, que l'activité soit structurée et que l'environnement soit calme. Il risquerait d'être distrait si d'autres enfants jouaient à côté, si des personnes allaient et venaient et n'aurait alors plus accès au sens des énoncés. De plus, un enfant sourd dont l'entrée auditive est altérée pourra avoir besoin de s'appuyer sur le visuel (Kristoffersen & Simonsen, 2014). Afin de l'inclure au maximum dans les situations de lecture d'albums et qu'il participe aux interactions en vue d'acquérir le langage, il pourrait être recommandé de veiller à l'endroit où il est installé afin qu'il soit proche du livre et qu'il ait une bonne visibilité sur le visage de la PPE.

## Conclusion

Ce mémoire a contribué aux prémices des travaux de recherche sur les interactions en crèche des jeunes enfants sourds. Pour ce faire, nous avons réalisé deux études, chacune ayant une méthodologie et des objectifs distincts. Premièrement, nous avons créé et diffusé un questionnaire parental afin d'identifier les modes de garde, en France, des jeunes enfants sourds de moins de trois ans et demi ainsi que les modes de communication utilisés sur les lieux de garde des enfants sourds et les paramètres qui ont eu de l'importance dans les choix des parents. Deuxièmement, nous avons analysé des enregistrements vidéo d'enfants entendants en crèche. Il s'agissait de deux situations de lectures de livres : un imagier et un conte, issues du projet RaProChe.

La première étude a mis en évidence la proportion d'enfants sourds de notre échantillon accueillis en EAJE (à temps partiel et à temps plein). Elle a aussi identifié le français oral, le français signé ou le bébé signé comme étant les modes de communication les plus utilisés au sein des EAJE. Concernant les facteurs ayant eu de l'importance dans le choix du mode de garde pour les parents, les facteurs éducatifs et géographiques se sont révélés primordiaux. La surdité, parfois découverte alors que ces derniers ont déjà choisi un établissement, n'aurait donc pas une influence majeure dans leur choix. En revanche, elle semble en motiver certains à privilégier l'accueil à temps partiel plutôt qu'à temps plein, en raison de rendez-vous médicaux ou du projet linguistique de la famille.

La deuxième étude est motivée par le fait de comprendre comment les enfants participent aux interactions lorsqu'ils sont en EAJE. Nous avons étudié les enregistrements en étant attentive aux places de locuteur et d'interlocuteur dans les échanges et en relevant la modalité des énoncés. Les modalités ont été utilisées différemment en fonction de l'interlocuteur et du type de livre. Nous nous sommes également questionnée sur l'influence du cadre de l'activité, du nombre d'enfants présents et de l'organisation dans l'espace.

L'état des lieux préalable des modes de garde confirme la pertinence d'étudier la participation des enfants sourds aux interactions en crèche. Ainsi, les observations tirées des analyses des vidéos d'enfants entendants serviront de base pour une comparaison future avec des enfants sourds. Elles pourront également servir de pistes pour une intervention par les orthophonistes auprès des PPE. Cela permettrait de les accompagner en vue d'inclure au maximum l'enfant sourd et que celui-ci participe le mieux possible aux interactions afin d'acquérir le langage.

## Bibliographie

- Acredolo, L., & Goodwyn, S. (1992). *Baby signs: How to talk with your baby before your baby can talk*. Chicago, IL: Contemporary Books.
- Bell, S. M., & Ainsworth, M. D. (1972). Infant crying and maternal responsiveness. *Child Development*, 43(4), 1171–1190.
- BIAP - Bureau International d'Audiophonologie. (1997). *Recommandations BIAP 02/1bis : classification audiométrique des déficiences auditives*. <https://biap.org/en/component/content/article/65-recommandations/ct-2-classification/5-biap-recommandation-021-bis>
- Biro, L. (2021). *Enfant sourd et interactions en crèche : Étude préliminaire de l'accès au langage adressé et non adressé par des enfants entendants*. [mémoire d'orthophonie]. Université de Lille, Lille.
- Bishop, D. V. (1998). Development of the Children's Communication Checklist (CCC) : A method for assessing qualitative aspects of communicative impairment in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 39(6), 879-891.
- Blanc, C., Capelli, F., Chardon-Roy, S., & Charles, R. (2022). Éducation précoce pour les enfants Sourds : Les effets du dépistage à Saint-Étienne: *Santé Publique*, 34(2), 219-229.
- Bouhier-Charles, N., & Companys, M. (2006). *Signe avec moi: la langue gestuelle des sourds à la portée de tous les bébés*.
- Bruner, J. S. (1983). *Le développement de l'enfant : Savoir faire, Savoir dire*. Paris : P.U.F.
- Caët, S., Le Mené, M., & Masson, C. (sous presse). Children's multimodal participation in interactions and dialogues across different activities in an early childhood education and care setting.
- Canut, E., Masson, C., & Leroy-Collombel, M. (2018). *Accompagner l'enfant dans son apprentissage du langage : de la recherche en acquisition à l'intervention des professionnels*. Paris : Hachette Education.
- Décret n° 2000-762 du 1er août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique (2000). JORF n° 0181, du 6 août.
- Degotardi, S. (2020). The language environment of infant childcare: Issues of quantity, quality, participation and context. In *Contemporary research on child care in early childhood education*. Information Age Publishing.
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [DREES]. (2023). *La part des enfants de moins de 3 ans confiés principalement à une assistante maternelle ou une crèche a presque doublé entre 2002 et 2021. Études et Résultats*, 1257.
- Doncarli, A., Tillaut, H., Regnault, N., Beltzer, N., & Goulet, V. (2019). Dépistage universel de la surdité permanente bilatérale néonatale. Évaluation de son déploiement après deux années de fonctionnement en France. Saint-Maurice : Santé publique France.
- Dupont, C. (2016). Signer ensemble à la crèche. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 73(1), 95.

- Girolametto, L., & Weitzman, E. (2002). Responsiveness of child care providers in interactions with toddlers and preschoolers. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 33(2), 268-281.
- Goldberg S. (1977). Social competence in infancy: A model of parent-infant interaction. *Merrill-Palmer Quarterly*. 23:163–177.
- Goodwyn S.W., Acredolo L.P., & Brown C.A. (2000). Impact of symbolic gesturing on early language development. *Journal of Nonverbal Behavior*, 24, Special issue: Gesture and development. 81–103.
- Haute Autorité de Santé [HAS]. (2009). *Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans, hors accompagnement scolaire*. [https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-02/surdite\\_de\\_lenfant\\_-\\_0\\_a\\_6\\_ans\\_-\\_consultation\\_publicque.pdf](https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-02/surdite_de_lenfant_-_0_a_6_ans_-_consultation_publicque.pdf).
- Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Hennon, E. A., & McGuire, M. J. (2004). Hybrid Theories at the Frontier of Developmental Psychology: The Emergentist Coalition Model of Word Learning as a Case in Point. In D. G. Hall & S. R.R Waxman (Eds), *Weaving a lexicon* (pp. 173-204). Cambridge, Ma: MIT Press.
- Inserm. (2017). *Troubles de l'audition / Surdités : Comment préserver et restaurer notre ouïe*. <https://www.inserm.fr/dossier/troubles-audition-surdites/>
- Kristoffersen, A.-E., & Simonsen, E. (2014). Exploring letters in a bimodal, bilingual nursery school with deaf and hearing children. *European Early Childhood Education Research Journal*, 22(5), 604-620.
- Leprince, F. (2019). Petite enfance : développer les modes d'accueil. *Informations sociales*.
- MacWhinney, B. (2000). *The CHILDES project: The database* (Vol. 2). Psychology Press.
- Mahe, A. (2000). Surdité, bilinguisme et voie indirecte. *Les Actes de Lecture*, 71, 24.
- Masson, C. (2021). *Apprendre à parler en crèche. Polylogues, activités et  tayage*. [Habilitation à diriger des recherches]. Université Sorbonne Nouvelle.
- Ministère De L'Education Nationale Et De La Jeunesse. *Scolarisation des jeunes sourds ou malentendants*. (n.d.). <https://www.education.gouv.fr/scolarisation-des-jeunes-sourds-ou-malentendants-89501>
- Moitel Messara, C., Kouba Hreich, E., Martinez Perez, T., & Maillart, C. (2021). Accompagner des éducateurs pour soutenir le développement langagier de jeunes enfants : une intervention indirecte menée au Liban. *A.N.A.E. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 33(173), 443-454.
- Morgenstern, A. (2016). Pratiques langagières et comportements du patient en milieu familial : apport des méthodes ethnographiques multimodales pour la recherche en médecine. *Ethics, Medicine and Public Health*, 2(4), 641–649.
- Rogers, S., Brown, C., & Poblete, X. (2020). A systematic review of the evidence based for professional learning in early years education (The PLEYE Review). *Review of Education*, 8(1), 156-188.
- Salazar Orvig, A. (2019). Approches théoriques actuelles de l'acquisition du langage. Dans S. Kern (Ed), *Le développement du langage chez l'enfant : Th orie, clinique, pratique*. De Boeck, 13-51.

- Spencer, P., Koester, L. S., & Meadow-Orlans, K. (1994). Communicative Interactions of Deaf and Hearing Children in a Day Care Center : An Exploratory Study. *American Annals of the Deaf*, 139(5), 512-518.
- Toffin, C. & Alis-Salamanca, V. (2014). Le bébé sourd, sa famille et l'orthophoniste. *Contraste*, 39, 239-263.
- Trevarthen, C. (1977). Descriptive analyses of infant communicative behaviour. In H. R. Schaffer (Ed.), *Studies in Mother-Infant Interaction* (pp. 227-270). London: Academic Press.
- Trevarthen, C., & Aitken, K. J. (2003). Intersubjectivité chez le nourrisson : recherche, théorie et application clinique. *Devenir*, 15(4), 309-428.
- Tuohimaa, K., Loukusa, S., Löppönen, H., Välimaa, T., & Kunnari, S. (2022). Communication abilities in children with hearing loss – views of parents and daycare professionals. *Journal of Communication Disorders*, 99, 106256.
- Valotton, C. D. (2009). Do infants influence their quality of care? Infants' communicative gestures predict caregivers' responsiveness. *Infant Behavior and Development*, 32(4), 351-365.
- van der Straten, A. (1991). *Premiers gestes, premiers mots. Formes précoces de la communication*. Paris : Paidos/Centurion.
- Veneziano, E. (2014). Interactions langagières, échanges conversationnels et acquisition du langage. *Contraste*, 39(1), 31-49.
- Vygotski, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher mental function*. Cambridge, MA : Harvard University Press.
- White, E. J., Peter, M., & Redder, B. (2015). Infant and teacher dialogue in education and care: A pedagogical imperative. *Early Childhood Research Quarterly*, 30, 160-173.
- Zauch, L. H., Thul, T. A., Mahoney, A. E. D., & Stapel-Wax, J. L. (2016). Influence de la nutrition langagière sur le développement langagier et cognitif des enfants : Une revue intégrée. *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 318-333.

## **Liste des annexes**

**Annexe A1 : Lettre d'information**

**Annexe A2 : Formulaire de consentement**

**Annexe A3 : Récépissé de l'attestation de déclaration**

**Annexe A4 : Questionnaire**

**Annexe A5 : Présentation de certains autres résultats du questionnaire**

# A1 : Lettre d'information

Message en LSF : <https://youtu.be/Ias3OUPOArY>

## Information aux parents/responsables légaux

Vous êtes invité.e à participer à un questionnaire sur les **modes de garde des enfants présentant une surdité**. Cette étude est menée par Hermine Joba, étudiante en 5<sup>e</sup> année d'orthophonie à l'Université de Lille et encadrée par Stéphanie Caët, directrice du mémoire, enseignante-chercheuse en Sciences du Langage à l'Université de Lille. Nous vous remercions sincèrement de votre intérêt.

Un **questionnaire** va vous être proposé. Le remplissage devrait durer **10 minutes environ**. Les questions portent sur le mode de garde de votre enfant et les raisons qui vous ont conduit à ce choix. Pour mieux comprendre votre situation, nous vous poserons également quelques questions sur la surdité et les modes ou langues de communication de votre famille.

Le questionnaire est entièrement **anonyme**. Nous ne vous demanderons pas d'informations médicales précises, ni aucune information permettant de vous identifier. Nous vous remercions également de ne pas inclure dans vos réponses d'informations permettant de vous identifier, vous ou votre enfant (ex. nom, date de naissance), ou d'identifier les professionnels qui accueillent votre enfant. Vous trouverez plus d'informations sur les données que nous collecterons au bas de cette page.

Vos réponses et celles d'autres parents nous permettront plus particulièrement d'en savoir plus sur l'accueil des enfants présentant une surdité dans les établissements d'accueil de jeunes enfants **en France**. Ce questionnaire s'inscrit dans la **perspective d'un projet de recherche** qui visera à analyser la participation d'enfants entendants et sourds aux échanges en crèche. Si vous souhaitez nous aider dans la conception de ce projet, vous serez invité.e à contacter Stéphanie Caët ([stephanie.caet@univ-lille.fr](mailto:stephanie.caet@univ-lille.fr)).

La participation est entièrement **libre et volontaire**. Il n'y a **pas de risque connu** lié à la participation à cette étude. Toutefois, si vous ne souhaitez plus participer, vous pouvez simplement fermer le questionnaire. Vous pouvez ainsi vous retirer de l'étude à tout moment, sans vous justifier et sans conséquences pour vous ni pour votre enfant.

Vos réponses ne seront pas analysées individuellement : nous cherchons des **tendances globales** pour un groupe de participants. Si vous souhaitez obtenir un résumé des résultats globaux de l'étude, vous pourrez contacter Stéphanie Caët, à l'adresse mail ci-dessus.

Vous pouvez prendre le temps que vous estimez nécessaire pour décider de participer ou non à cette étude. Vous pouvez également poser des questions avant, pendant et après l'étude en vous adressant à Stéphanie Caët. Vous pouvez également la contacter si vous avez besoin d'aide pour remplir le questionnaire, y compris en LSF.

**Si vous souhaitez participer à l'étude, vous serez invité.e à la page suivante à confirmer que vous avez lu et compris ces informations, puis à passer au questionnaire.**

Si vous avez plusieurs enfants concernés, vous pourrez répondre plusieurs fois au questionnaire.

Si vous avez besoin d'aide pour répondre ou que vous souhaitez répondre en LSF, vous pouvez contacter Stéphanie Caët par mail ([stephanie.caet@univ-lille.fr](mailto:stephanie.caet@univ-lille.fr)) ou par WhatsApp (...).

Investigatrice : Hermine Joba ([hermine.jobeta@univ-lille.fr](mailto:hermine.jobeta@univ-lille.fr))

Responsable scientifique de la recherche : Stéphanie Caët ([stephanie.caet@univ-lille.fr](mailto:stephanie.caet@univ-lille.fr))

## Informations relatives à la gestion de vos données :

Inventaire des catégories de données traitées :

Catégorie de données	Détail	Origine
Vie personnelle	Enfant : âge, surdité, modes de communications / langues Parent ou responsable légal et fratrie : surdité, modes de communications / langues	Réponses anonymes du parent ou responsable légal
Mode de garde	Type de mode de garde Raisons ayant conduit à ce choix Mode de communication dans ce cadre	

Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification.

[https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rights-citizens\\_fr](https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rights-citizens_fr)

## A2 : Formulaire de consentement

\*J'ai lu et compris les informations relatives au questionnaire sur les modes de garde des enfants sourds mené par Hermine Joba et encadré par Stéphanie Caët. J'ai pu poser toutes mes questions à la responsable scientifique de l'étude, Stéphanie Caët, et prendre le temps nécessaire pour décider de participer.

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

\*Je comprends que ma participation est libre et volontaire et que je peux me retirer à tout moment sans justification et sans conséquence pour moi ou pour mon enfant.

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

\*Je comprends que mes réponses sont anonymes. J'autorise les membres de l'équipe de recherche à utiliser à ces réponses anonymes dans le cadre de cette étude.

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

\*J'accepte de participer à cette recherche.

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

## A3 : Récépissé de l'attestation de déclaration



### RÉCÉPISSÉ ATTESTATION DE DÉCLARATION

Délégué à la protection des données (DPO) : Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative : Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)

#### Traitement exonéré

Intitulé : Questionnaire sur les modes de garde des jeunes enfants sourds

Responsable chargée de la mise en œuvre : Mme Stéphanie CAËT  
Interlocuteur (s) : Mme Hermine JOBA

Votre traitement est exonéré de déclaration relative au règlement général sur la protection des données dans la mesure où vous respectez les consignes suivantes :

- Vous informez les personnes par une mention d'information au début du questionnaire.
- Vous mettez en place une urne dans les salles d'attente des cabinets pour la remise du questionnaire au format papier.
- Vous respectez la confidentialité en utilisant un serveur Limesurvey mis à votre disposition par l'Université de Lille.
- Vous garantissez que seul vous et votre directeur de thèse pourrez accéder aux données.
- Vous supprimez l'enquête en ligne à l'issue de la soutenance.

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 23 novembre 2023

Délégué à la Protection des Données

## A4 : Questionnaire

### Quel âge a votre enfant ? \*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 1 an et demi
- Entre 1 an et demi et 2 ans
- Entre 2 ans et 2 ans et demi
- Entre 2 ans et demi et 3 ans
- Entre 3 ans et 3 ans et demi

### Votre enfant présente une surdité \*

Cochez tout ce qui s'applique  
Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Légère
- Moyenne
- Sévère
- Profonde

### Votre enfant est-il appareillé ou implanté ? \*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Appareillé uniquement
- Implanté uniquement
- Appareillé d'un côté et implanté de l'autre
- Ni appareillé ni implanté

### A quel âge a-t-il été appareillé ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Appareillé uniquement' ou 'Implanté uniquement' ou 'Appareillé d'un côté et implanté de l'autre' à la question ' [S3] ' (Votre enfant est-il appareillé ou implanté ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

### A quel âge a-t-il reçu son 1er implant ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Implanté uniquement' à la question ' [S3] ' (Votre enfant est-il appareillé ou implanté ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

### A quel âge a-t-il reçu son 2e implant ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Implanté uniquement' à la question ' [S3] ' (Votre enfant est-il appareillé ou implanté ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

### A quel âge a-t-il reçu son implant ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Appareillé d'un côté et implanté de l'autre' à la question ' [S3] ' (Votre enfant est-il appareillé ou implanté ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

### En ce qui concerne le(s) parent(s) : \*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Le(s) parent(s) est/sont entendant(s)
- Le(s) parent(s) est/sont sourd(s)
- L'un des parents est entendant, l'autre est sourd
- Je ne souhaite pas répondre

Autre:

### En ce qui concerne la fratrie : \*

Cochez tout ce qui s'applique  
Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Votre enfant n'a pas de frère ou de sœur
- Un/plusieurs frère(s)/sœur(s) de votre enfant est/sont entendant(s)
- Un/plusieurs frère(s)/sœur(s) de votre enfant est/sont sourd(s)
- Je ne souhaite pas répondre

Autre:

### A la maison, quel(s) mode(s) de communication ou quelle(s) langue(s) est/sont principalement utilisé(s) avec votre enfant par les différents membres de la famille ?

\*

Cochez tout ce qui s'applique  
Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Français oral
- Langue française Parlée Complétée (LrPC ou LPC)
- Français signé
- Langue des Signes Française (LSF) - peu ou pas accompagnée de français oral
- Autre langue orale
- Autre langue orale accompagnée de signes
- Autre langue des signes - peu ou pas accompagnée de langue orale

Autre:

**En dehors de la maison, quel(s) mode(s) de communication ou quelle(s) langue(s) le(s) parent(s) utilise(nt)-il(s) principalement ? \***

Cochez tout ce qui s'applique  
 Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Français oral
- Langue française Parlée Complétée (LFPC ou LPC)
- Français signé
- Langue des Signes Française (LSF), peu ou pas accompagnée de français oral
- Autre langue orale
- Autre langue orale accompagnée de signes
- Autre langue des signes, peu ou pas accompagnée de langue orale
- Autre:

**Cette solution de garde était-elle votre premier choix ? \***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
 La réponse était 'Oui, à temps plein' à la question ' [MG]' (Votre enfant a-t-il une place dans un Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (ex. crèche, halte-garderie) ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous  
 Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

**Mode de garde de votre enfant**

**Votre enfant a-t-il une place dans un Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (ex. crèche, halte-garderie) ? \***

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous  
 Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui, à temps plein
- Oui, à temps partiel
- Non

**Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) à temps plein**

**Pourquoi avoir fait ce choix ? \***

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non applicable	Pas du tout	Pas	Pas très	Ni important ni pas	Un peu	Très important
Raisons professionnelles (ex. vous travaillez / horaires compatibles avec votre travail)	<input type="radio"/>						
Raisons économiques (ex. cette solution est moins coûteuse qu'une autre)	<input type="radio"/>						
Lien avec votre situation familiale (ex. frères/sœurs en crèche ou à l'école juste à côté)	<input type="radio"/>						
Raisons géographiques (ex. vous vivez ou habitez près de cet établissement)	<input type="radio"/>						
Raisons éducatives (ex. accueil collectif)	<input type="radio"/>						
Lien avec la surdité de votre enfant (ex. personnel formé à	<input type="radio"/>						

	Non applicable	Pas du tout	Pas	Pas très	Ni important ni pas	Un peu	Très important
l'accueil de votre enfant, projet linguistique adapté)	<input type="radio"/>						
Autre (précisez ci-dessous)	<input type="radio"/>						

Pour chaque proposition, indiquez son importance.

**Si vous avez évoqué une raison "autre" à la question précédente, à quoi pensez-vous ?**

Veuillez écrire votre réponse ici :

**Si votre choix de cet établissement est en lien avec la surdité de votre enfant, précisez la ou les raisons :**

Cochez tout ce qui s'applique  
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Professionnels formés à l'accueil de l'enfant sourd
- Membres du personnel sourds
- Accueil d'autres enfants sourds
- Projet linguistique de l'établissement / mode de communication adapté à votre enfant (ex. babysign, langue des signes)
- Autre:

**Dans l'établissement, quel(s) mode(s) de communication ou quelle(s) langue(s) est/sont utilisé(e)s avec votre enfant ? \***

Cochez tout ce qui s'applique  
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Français oral
- Langue française Parlée Complétée (LPC ou LPC)
- Français signé
- Langue des Signes Française (LSF) – peu ou pas accompagnée de français oral
- Autre langue orale
- Autre langue orale accompagnée de signes
- Autre langue des signes – peu ou pas accompagnée de langue orale
- Autre:

**Si cette solution de garde n'était pas votre premier choix, quel mode de garde auriez-vous préféré ?**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Non' à la question ' [EAJEtpl1]' (Cette solution de garde était-elle votre premier choix ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

**Si cette solution de garde n'était pas votre premier choix, est-ce en lien avec la surdité de votre enfant ?**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Non' à la question ' [EAJEtpl1]' (Cette solution de garde était-elle votre premier choix ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

**Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) à temps partiel**

**Cette solution de garde (établissement d'accueil à temps partiel) était-elle votre premier choix ? \***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :  
La réponse était 'Oui, à temps partiel' à la question ' [MG]' (Votre enfant a-t-il une place dans un Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (ex. crèche, halte-garderie) ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

**Pourquoi avoir choisi cet établissement ? \***

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non applicable	Pas du tout important	Pas important	Pas très important	Ni important ni pas important	Un peu important	Très important
Raisons professionnelles (ex. horaires compatibles avec votre travail)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Raisons économiques (ex. cette solution est moins coûteuse qu'une autre)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Lien avec votre situation familiale (ex. frères/sœurs en crèche ou à l'école juste à côté)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Raisons géographiques (ex. vous vivez ou habitez près de cet établissement)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Raisons éducatives (ex. accueil collectif)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Lien avec la surdité de votre enfant (ex. personnel formé à l'accueil de votre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

	Non applicable	Pas du tout	Pas important	Pas très important	Ni important ni pas	Un peu	Très important
enfant, projet linguistique adapté)							
Autre (précisez ci-dessous)	<input type="radio"/>						

Pour chaque proposition, indiquez son importance.

### Si vous avez évoqué une raison "autre" à la question précédente, à quoi pensez-vous ?

Veuillez écrire votre réponse ici :

### Si votre choix de cet établissement est en lien avec la surdité de votre enfant, précisez la ou les raisons. \*

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Professionnels formés à l'accueil de l'enfant sourd
- Membres du personnel sourds
- Accueil d'autres enfants sourds
- Projet linguistique de l'établissement / mode de communication adapté à votre enfant (ex. babysign, langue des signes)

Autre:

### Pourquoi ce mode de garde à temps partiel ? \*

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Vous n'avez pas eu le choix / il n'y avait pas de place à temps plein
- Raisons éducatives (ex. autre mode de garde préféré, en complément / parent ou grand-parent disponible)
- Raisons médicales liées à la surdité de votre enfant (ex. nombreux rendez-vous médicaux liés à la surdité de votre enfant)
- Raisons linguistiques (ex. modes de communication / langues complémentaires entre l'établissement et l'autre mode de garde choisi)

Autre:

### Quel(s) autre(s) mode(s) de garde avez-vous choisi ? \*

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Parents
- Grands-parents ou autres membres de la famille
- Assistante maternelle (à domicile ou au sein d'une Maison d'Assistants Maternelles)

Autre:

### Dans l'établissement, quel(s) mode(s) de communication ou quelle(s) langue(s) est/sont utilisé(e)s avec votre enfant ? \*

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Français oral
- Langue française Parlée Complétée (LIPC ou LPC)
- Français signé
- Langue des Signes Française (LSF) – peu ou pas accompagnée de français oral
- Autre langue orale
- Autre langue orale accompagnée de signes
- Autre langue des signes – peu ou pas accompagnée de langue orale

Autre:

### Si cette solution de garde (EAJE à temps partiel) n'était pas votre premier choix, qu'auriez-vous préféré ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '[EAJEtp1]' (Cette solution de garde (établissement d'accueil à temps partiel) était-elle votre premier choix ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

### Si cette solution de garde (EAJE à temps partiel) n'était pas votre premier choix, est-ce en lien avec la surdité de votre enfant ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '[EAJEtp1]' (Cette solution de garde (établissement d'accueil à temps partiel) était-elle votre premier choix ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

### Autre mode de garde

### Quel(s) mode(s) de garde avez-vous choisi ? \*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Non' à la question '[MG]' (Votre enfant a-t-il une place dans un Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (ex. crèche, halte-garderie) ?)

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Parents
- Grands-parents ou autres membres de la famille
- Assistante maternelle (à domicile ou au sein d'une Maison d'Assistants Maternelles)

Autre:

**Cette solution de garde était-elle votre premier choix ? \***

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui  
 Non

**Votre choix ne s'est pas porté sur un établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE), pourquoi ? \***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [O2]' (Cette solution de garde était-elle votre premier choix ?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non applicable	Pas du tout important	Pas important	Pas très important	Ni important ni pas très important	Un peu important	Très important
<b>Raisons professionnelles (ex. vous ne travaillez pas ou pas en journée)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>Raisons économiques (ex. vous avez un mode de garde plus économique)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>Lien avec votre situation familiale / organisationnelle (ex. frères/sœurs également gardés à la maison)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>Raisons géographiques (ex. vous habitez loin de ces établissements)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

	Non applicable	Pas du tout important	Pas important	Pas très important	Ni important ni pas très important	Un peu important	Très important
<b>Raisons éducatives (ex. vous préférez un accueil individuel pour votre enfant)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>Lien avec la surdité de votre enfant (ex. personnel d'établissement non formé à l'accueil de votre enfant, projet linguistique non adapté)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>Autres raisons médicales concernant votre enfant (ex. nombreux rendez-vous médicaux non liés ou pas directement à la surdité votre enfant)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<b>Autre (précisez)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

Pour chaque proposition, indiquez son importance.

**Si vous avez évoqué une raison "autre" à la question précédente, à quoi pensez-vous ?**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [O2]' (Cette solution de garde était-elle votre premier choix ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

**Si votre choix est en lien avec la surdité de votre enfant, précisez la ou les raisons.**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [O2]' (Cette solution de garde était-elle votre premier choix ?)

Cochez tout ce qui s'applique

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Personnel non formé à l'accueil des enfants sourds  
 Raison linguistique (ex. mode de communication pas adapté à votre projet)  
 Raison médicale (ex. nombreux rendez-vous médicaux)  
 Autre:

**Dans le cadre de ce(s) mode(s) de garde, quel(s) mode(s) de communication ou quelle(s) langue(s) est/sont utilisé(e)(s) avec votre enfant ? \***

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Français oral
- Langue française Parlée Complétée (LFPC ou LPC)
- Français signé
- Langue des Signes Française (LSF) – peu ou pas accompagnée de français oral
- Autre langue orale
- Autre langue orale accompagnée de signes
- Autre langue des signes – peu ou pas accompagnée de langue orale
- Autre:

**Auriez-vous souhaité que votre enfant soit accueilli en établissement d'accueil du jeune enfant ? \***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Non' à la question ' [O2]' (Cette solution de garde était-elle votre premier choix ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**Si oui, est-ce en lien avec surdité de votre enfant ?**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [O6]' (Auriez-vous souhaité que votre enfant soit accueilli en établissement d'accueil du jeune enfant ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Nous vous remercions sincèrement d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Celui-ci a été pensé dans le but d'obtenir un état des lieux de l'accueil des enfants sourds en crèche. Nous souhaitons également connaître les raisons qui peuvent orienter les choix des parents.

Ce questionnaire s'inscrit dans la perspective d'un projet de recherche plus global d'analyse des interactions des enfants sourds en crèche. Nous recherchons activement la participation de parents et d'établissements d'accueil du jeune enfant pour la conception de ce projet de recherche. Si vous êtes intéressé.e et que vous souhaitez contribuer d'une manière ou d'une autre, n'hésitez pas à contacter Stéphanie Caët, coordinatrice scientifique, à l'adresse suivante ([stephanie.caet@univ-lille.fr](mailto:stephanie.caet@univ-lille.fr)) ou par WhatsApp (06[ ]). Si vous ne souhaitez pas participer à l'élaboration de ce projet mais que vous voulez être tenu.e au courant de son évolution, vous pouvez également la contacter.

Nous vous remercions encore une fois !

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

## A5 : Présentation de certains autres résultats du questionnaire

**Tableau A5a. Différentes situations familiales concernant l'audition.**

		Frère(s) / sœur(s)			
		Enfant unique	Un / plusieurs entendants	Un / plusieurs sourds	Fratrie mixte
Parent(s)	Entendant(s)	18	50	6	6
	Sourd(s)	1	1	7	0
	Un entendant, un sourd	4	3	0	3

**Tableau A5b. Autres modes de garde choisis pour les 34 enfants en EAJE à temps partiel.**

	Nombre	Pourcentage
Parents	23	68%
Grands-parents ou autres membres de la famille	8	23%
Assistante maternelle (AM) : à domicile ou au sein d'une maison d'AM	5	15%
Autre : école	1	3%

NB : La majorité (91%) ont un seul mode de garde autre, d'autres (9%) en combinent plusieurs.

**Tableau A5c. Autres modes de garde choisis pour les 46 enfants qui ne vont pas en EAJE.**

	Nombre	Pourcentage
Parents	17	37%
Grands-parents ou autres membres de la famille	9	20%
Assistante maternelle (AM) : à domicile ou au sein d'une maison d'AM	29	63%
Autre : institut socio-éducatif	1	2%

NB : La majorité (83%) ont un seul mode de garde, d'autres (17%) en combinent plusieurs.

# **Enfants sourds et interactions en crèche : enquête préalable sur les modes de garde et analyse de la participation d'un groupe contrôle à la lecture d'albums**

Discipline : Orthophonie

Hermine JOBA

## **Résumé**

Les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) représentent, pour certains, l'un des lieux principaux de développement du langage. Néanmoins, celui-ci peut être perturbé par la surdité. Les interactions de l'enfant sourd peuvent donc présenter des particularités. Ce mémoire constitue les prémices d'un projet de recherche sur les interactions des jeunes enfants sourds en crèche et comporte deux études. D'une part, nous avons diffusé un questionnaire à destination des parents de jeunes enfants sourds afin de réaliser un état des lieux des modes de garde en France. Nous avons aussi relevé les modes de communication sur les lieux où ils sont accueillis et les facteurs influençant le choix du mode de garde. Sur les 99 réponses obtenues, 54 enfants sont accueillis en EAJE (à temps plein ou à temps partiel). Nous avons également pu identifier les facteurs éducatifs et géographiques comme primordiaux et constater le poids de la surdité et du mode de communication dans le choix de mode de garde. Au sein des EAJE, les principaux modes de communication utilisés sont le français oral, le français signé ou le bébé signe. D'autre part, nous avons analysé deux situations de lecture d'albums via des enregistrements vidéo d'enfants entendants en crèche, issus du projet RaProChe. L'objectif était de comprendre comment les enfants participent aux interactions, en fonction de la place qu'ils occupent dans les échanges. Nos résultats serviront de repère pour une analyse future avec des enfants sourds et éventuellement permettre des actions de prévention dans les EAJE en accueillant.

**Mots clés :** enfants sourds, mode de garde, crèche, interactions, participation

## **Abstract**

Children daycare centers (EAJE for établissement d'accueil du jeune enfant in France) are, for some young children, one of the main sites where language is developed. Nonetheless, language development can be hindered by deafness. Interactions with deaf children can therefore present particularities. This paper is a first step towards a wider research project on the interactions of young deaf children in nurseries and includes two studies. On the one hand, we circulated a questionnaire for parents of young deaf children in order to draw up an inventory of childcare arrangements in France. We also noted the means of communications on the sites where they were looked after, and the factors influencing the choice of childcare. Of the 99 responses received, 54 children are cared for in EAJEs (full-time or part-time). We were also able to identify educational and geographical factors as primordial and to note the weight of deafness and communication mode in the choice of care type. The main modes of communication used in EAJE are spoken French, signed French and baby signs. On the other hand, we analysed two situations of albums readings via video recordings of hearing children in a nursery, thanks to the RaProChe project. The purpose was to understand how children participate in interactions, depending on their place in the exchange. Our results will serve as a benchmark for a future analysis of deaf children in that situation, and potentially enable preventive actions in EAJE that welcome deaf children.

**Keywords :** deaf children, childcare, nursery, interactions, participation

Stéphanie CAËT  
Université de Lille