



# Des stratégies AV pour développer l'écoute et le langage oral

Sherri Fickenscher, M. Sc.,  
LSLS Cert. AVEEd

Elizabeth Gaffney, M. Éd. (sourds),  
LSLS Cert. AVEEd

Révisé par Cheryl L. Dickson,  
M. Éd., LSLS Cert. AVT

Traduction et adaptation en français (avec l'autorisation des  
auteures) de *Auditory Verbal Strategies to Build Listening  
and Spoken Language Skills*  
Traduit par Valérie Basque

New Brunswick  
Nouveau Brunswick



# Table des matières

Introduction.....	3
L'accentuation acoustique.....	7
Qu'as-tu entendu?.....	10
Le bombardement auditif.....	13
La closure auditive.....	16
L'écoute au premier plan .....	19
Le sandwich auditif.....	22
L'expansion du langage.....	25
Un regard plein d'attente.....	28
L'attention conjointe.....	31
Le modelage du langage.....	34
Le mamanaï.....	37
Les questions ouvertes.....	40
Une position optimale.....	43
La répétition.....	46
Le sabotage.....	49
Le discours intérieur/discours parallèle.....	53
Le tour de parole.....	56
Une pause.....	60
Le chuchotement.....	63

Les photos ont été fournies par les Clarke Schools for Hearing and Speech et la famille Neri.

# Introduction

Bon nombre de facteurs ont changé le sort des enfants qui naissent sourds ou malentendants. Deux des facteurs les plus déterminants sont le Programme universel de dépistage auditif chez les nouveau-nés et les nourrissons, et les progrès du côté de la technologie auditive.

Si la perte auditive n'est pas dépistée, diagnostiquée et prise en charge tôt, il peut s'ensuivre des conséquences sur le développement de l'enfant qui durent toute une vie. Des progrès sur le plan de l'imagerie cérébrale ont permis aux chercheurs de préciser une période critique pour le développement des voies auditives centrales du cerveau (Sharma et al., 2009). On a démontré que c'est au cours des trois premières années de vie que la plasticité neuronale des voies auditives centrales du cerveau est la plus importante. C'est ce qui explique pourquoi le dépistage précoce de la perte auditive est essentiel si l'on souhaite que l'enfant s'épanouisse pleinement tout au long de sa vie.

Bien que la plupart des pays développés aient adopté un programme de dépistage auditif pour les nouveau-nés (les États-Unis, le Canada, le Royaume-Uni, l'Australie et l'Europe), ces programmes n'en sont qu'à leurs débuts dans les pays en voie de développement (Kamal, 2013); de nombreux obstacles économiques et logistiques en seraient la raison.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, 32 millions d'enfants âgés de 14 ans et moins seraient atteints d'une perte auditive invalidante de 30 dB ou plus (WHO, 2012). Des statistiques du National Institute on Deafness and Other Communication Disorders révèlent qu'aux États-Unis, 90 % des bébés chez qui une perte auditive a été dépistée sont nés de parents ayant une acuité auditive normale (Mitchell & Karchmer, 2004). De plus, 85 % des parents d'enfants sourds ou malentendants à qui on a expliqué clairement toutes les approches éducatives (mode de communication) choisissent une approche basée sur le développement de l'écoute et du langage oral (Brown, 2006). Conséquemment, le dépistage de la perte auditive chez les nouveau-nés et les nourrissons partout dans le monde a créé un besoin criant pour des professionnels formés dans le domaine du langage oral qui peuvent intervenir auprès des enfants sourds ou malentendants et leurs familles.

Lorsque des parents apprennent que leur enfant a une perte auditive, ils ne savent souvent plus où donner de la tête quant à la suite des choses. Souvent, ils sont incapables d'imaginer que leur enfant pourra apprendre à écouter et à parler, et pensent (à tort) que celui-ci n'aura pas le choix d'apprendre la langue des signes. Bien que ce mode de communication ait clairement profité aux enfants ayant une perte auditive, ce n'est pas la seule option. Si

apprendre aux enfants sourds ou malentendants à écouter et à parler n'est en rien un nouveau concept, de nos jours, le concept est rendu plus alléchant grâce aux appareils auditifs numériques et à l'implant cochléaire qui permettent aux enfants atteints d'une surdité profonde de percevoir des sons de la parole qui étaient autrefois inaudibles.

Aux États-Unis, le Early Hearing Detection and Intervention Act de 2010 a été établi pour veiller à ce que tous les nouveau-nés âgés d'un mois aient été testés pour la perte auditive, que la perte soit diagnostiquée dès 3 mois, et qu'une intervention précoce soit en place dès 6 mois (<http://www.infanthearing.org/components/>). Cela dit, le dépistage précoce n'en vaut la peine que si l'enfant commence aussitôt à utiliser la technologie auditive dont il a besoin. En fait, même une perte auditive légère ou unilatérale peut entraîner un retard sur les plans de la parole, du langage et des apprentissages scolaires si elle passe inaperçue et qu'elle n'est pas prise en charge. (Yoshinaga-Itano et al., 1998).

S'il n'y a pas de doute qu'un programme de dépistage précoce de la perte auditive et une technologie auditive sont deux facteurs déterminants quant au développement des habiletés de la parole et de l'écoute, il faut préciser qu'un troisième facteur est tout aussi important : l'accessibilité des parents à des professionnels formés.

Le spécialiste de l'écoute et du langage oral (LSLS) est un professionnel qui a appris les stratégies et les techniques inhérentes à la pratique auditive-verbale, et qui, conséquemment, est en mesure de les apprendre au parent pour que celui-ci devienne le principal intervenant auprès de son enfant. En effet, le spécialiste guide et forme le parent pour qu'il puisse aider l'enfant à développer – le plus tôt possible – l'écoute et le langage oral comme le font les entendants de son âge. En unissant ainsi leurs efforts, le spécialiste et les parents s'assurent que chaque enfant s'épanouira pleinement (Cole & Flexer, 2007). Il faut préciser que le spécialiste de l'écoute et du langage oral a le choix d'obtenir la certification LSLS Cert. AVT (thérapeute AV auprès des enfants d'âge préscolaire) ou LSLS Cert. AVEEd (éducateur AV auprès des enfants d'âge scolaire); tout dépend du cadre dans lequel les services sont offerts. L'organisation qui délivre les certificats, la Alexander Graham Bell Academy for Listening and Spoken Language, a identifié des principes directeurs pour chacune des certifications (<http://www.listeningandspokenlanguage.org/AcademyDocument.aspx?id=541>).

Tel qu'il a été expliqué précédemment, le spécialiste LSLS forme et guide les familles pour qu'elles puissent aider l'enfant à développer ses habiletés auditives et son langage oral au moyen de stratégies et de techniques bien circonscrites. Bien que les termes *stratégies* et *techniques* soient souvent employés ensemble, ils n'ont pas le même sens. On entend par stratégie un plan précis pour atteindre un objectif, un moyen de se rendre du point A au point B. Pour choisir la bonne stratégie, le thérapeute doit : procéder à une évaluation diagnostique continue des forces et des besoins de l'enfant; prévoir ses réactions/réponses;

Copyright © 2016 Sherri Fickenscher, M. Sc., LSLS Cert. AVEEd, Elizabeth Gaffney, M. Éd. (sourds), LSLS Cert. AVEEd, Révisure : Cheryl L. Dickson, M. Éd., LSLS Cert. AVT.

*Auditory Verbal Strategies to Build Listening and Spoken Language Skills* par Sherri Fickenscher, LSLS Cert. AVEEd and Elizabeth Gaffney, LSLS Cert. AVEEd est sujet à des droits d'auteur conformément à la Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

savoir employer la bonne stratégie au bon moment. Bien entendu, le parent doit apprendre à en faire autant, de là l'importance qu'il participe aux séances d'intervention. En effet, la connaissance d'une variété de stratégies qui favorisent l'écoute et le langage oral constitue la première étape vers l'apprentissage. Le professionnel doit, d'une part, savoir laquelle des stratégies il convient d'employer pour atteindre un but, et d'une autre part, agir en tant que modèle pour les parents et les autres intervenants, et leur apprendre comment faire. Pour ce qui est d'une technique, il s'agit de la manière dont le professionnel se sert d'une stratégie pour atteindre un objectif, une façon de présenter de l'information ou un style d'enseignement qui, soit dit en passant, peut varier d'un thérapeute à un autre et d'un enseignant à une autre. Bon nombre de techniques ne sont pas considérées comme des stratégies. À titre d'exemple, il y a l'utilisation des livres d'expériences de langage (journal de vie), et la préparation d'une séance en tenant compte des activités quotidiennes et des expériences personnelles d'un enfant et de sa famille. Notons que les informations présentées dans le présent document sont axées sur des stratégies AV qui favorisent l'écoute et le langage oral chez les enfants sourds ou malentendants.

### *Comment exploiter la présente ressource?*

Bien que le présent document soit destiné à des professionnels, les parents peuvent en tirer parti aussi. On entend souvent parler des stratégies qui sont employées dans le domaine de l'écoute et du langage oral, mais il n'existe pas d'ouvrage particulier qui se soit chargé de définir ces stratégies. Le présent document vise à rassembler différentes stratégies dans le but de mieux les définir et les expliquer. Les termes employés sont ceux qui, selon les auteurs, sont les plus couramment employés dans le domaine. Il en revient aux professionnels de décider des stratégies qui leur sont utiles lorsqu'ils interviennent auprès d'un enfant. La liste des stratégies énumérées dans le présent document n'est pas exhaustive, et ne représente d'aucune manière la seule façon de former les professionnels qui ne connaissent pas les particularités du développement des habiletés d'écoute et des habiletés langagières.

# Références

Brown, C. (2006). *Early Intervention: Strategies for Public and Private Sector Collaboration*. Communication présentée à la 2006 Convention of the Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing, Pittsburgh, PA.

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

<http://www.infantheating.org/components/>

Kamal, N. (2013). Newborn hearing screening: Opportunities and challenges. *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat, and Allied Sciences*, 14(2), 55-58.

<http://www.listeningandspokenlanguage.org/AcademyDocument.aspx?id=541>

Mitchell, R. E. & Karchmer, M. A. (2004). Chasing the mythical ten percent: Parental hearing status of deaf and hard of hearing students in the United States. *Sign Language Studies*, 4(2), 138-163.

Sharma, A., Nash, A. A. & Dorman, M. (2009). Cortical development, plasticity and re-organization in children with cochlear implants. *Journal of Communication Disorders*, 42(4), 272–279.

White, K. R. (2003). The current status of EHDI programs in the United States. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 9(2), 79-88.

World Health Organization (2009). *Newborn and Infant Hearing Screening*. Repéré à [http://www.who.int/blindness/publications/Newborn and Infant Hearing Screening Report.pdf](http://www.who.int/blindness/publications/Newborn_and_Infant_Hearing_Screening_Report.pdf).

World Health Organization (2012). WHO global estimates on prevalence of hearing loss. Repéré à [http://www.who.int/pbd/deafness/WHO\\_GE\\_HL.pdf](http://www.who.int/pbd/deafness/WHO_GE_HL.pdf).

Yoshinaga-Itano, C., Sedey, A. L., Coulter, B. A. & Mehl, A. L. (1998). Language of early and later-identified children with hearing loss. *Pediatrics*, 102(5), 1168-1171.

# L'accentuation acoustique

**Définition :** l'**accentuation acoustique** est la *mise en relief vocale* d'un élément cible. Il peut s'agir d'un son, d'un mot, d'une partie d'énoncé ou d'une structure grammaticale à l'intérieur d'une phrase.

## Comment s'y prendre?

- Prononcer l'élément cible avec plus d'insistance, ou en augmentant l'intensité de la voix.
- Marquer une courte pause avant de prononcer l'élément cible.
- Chuchoter l'élément cible (diminuer l'intensité de la voix).
- Augmenter la durée de prononciation de l'élément cible.
- Changer le ton ou l'intonation vocale.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Lorsque l'enfant qui a une perte auditive apprend à écouter, il lui est souvent utile d'entendre l'enseignant AV mettre l'accent sur de nouveaux sons, mots et énoncés, ainsi que sur de nouvelles structures grammaticales. Cette *accentuation acoustique* attire l'attention de l'enfant sur les éléments cibles (Simser, <http://firstyears.org/c4/u6/acoushigh.htm>).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au signal auditif/locuteur;
- ✓ répondre/réagir à un stimulus auditif;
- ✓ respecter le tour de parole;
- ✓ développer le langage expressif.

## Discussion

Lorsque l'enfant en est à ses débuts sur le plan de l'écoute, *l'accentuation acoustique* est utile pour insister sur un mot nouveau/important qui a été prononcé. Plus tard, la même stratégie peut servir à corriger un son ou un mot qui a été omis ou articulé incorrectement (Simser, 1993). Parfois, l'accentuation acoustique peut entraîner une parole qui ne nous semble pas naturelle; si tel est le cas, il faut tout de suite rectifier la situation (Luterman, 1999). Lorsque l'enfant réussit à entendre et à identifier le mot cible, l'adulte doit s'assurer d'incorporer le mot dans une phrase et de le faire avec une intonation et un rythme naturels (prosodie).

Lorsqu'on met l'accent sur ce qui distingue la prononciation de l'enfant de la prononciation correcte, on attire son attention sur son erreur. De cette façon, l'enfant peut tenter de répéter le mot avec plus d'exactitude.

## Exemple

Le parent veut que son enfant apprenne ce qu'est la couleur *rouge* (d'un point de vue réceptif) en jouant au ballon.

**Parent** : « Est-ce que je peux avoir le ballon rouge? » (sans accentuation acoustique)

**Enfant** : (remet le ballon jaune)

**Parent** : (redonne le ballon jaune à l'enfant) « Oh, je voulais le ballon (pause) rouge. » (insistance sur le mot *rouge*)

**Enfant** : l'accentuation du mot *rouge* a été suffisante pour que l'enfant remette le ballon rouge.

En lisant un livre à l'enfant, le parent lui demande ce qu'il voit.

**Enfant** : « Chien chat courent. »

**Parent** : « Le chien *et* le chat *courent*. »

Dans la phrase qu'il prononce, le parent se sert de *l'accentuation acoustique* pour insister sur les mots *et* et *courent*.

# Références

Luterman, D., Kurtzer-White, E. & Seewald, R. C. (1999). *The Young Deaf Child*. Baltimore, MD: York Press.

Simser, J. *Acoustic Highlighting*. First Years – Professional Development through Distance Education. Repéré à <http://firstyears.org/c4/u6/acoushigh.htm>.

Simser, J. (1993). Auditory-verbal intervention: Infants and toddlers. *Volta Review*, 95(3), 217-229.

# Qu'as-tu entendu?

**Définition :** lorsque l'enfant donne une mauvaise réponse ou une réponse inappropriée, ou qu'il se trouve en situation de rupture de communication, l'adulte peut lui demander « **qu'as-tu entendu?** ». Cela l'incite à répéter la partie du message qu'il a entendue, et à essayer de réparer le bris de communication.

## Comment s'y prendre?

Souvent, l'enfant qui a une perte auditive prend malheureusement l'habitude de répondre « quoi? » ou « hein? » sans avoir réellement prêté attention au message qu'il a entendu. Le but de cette stratégie est de demander d'abord « qu'as-tu entendu? » au lieu de répéter systématiquement le message.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

L'enfant est tenu responsable de son écoute lorsqu'un adulte lui demande régulièrement « qu'as-tu entendu? ». Cette pratique fait savoir à l'enfant que l'adulte (qui lui a adressé la parole) s'attend à ce qu'il écoute et qu'il réponde. De plus, ce que répond l'enfant renseigne l'adulte au sujet de ce qu'il a entendu ou n'a pas entendu. C'est une façon pour l'adulte d'émettre un diagnostic et d'obtenir de l'information sur la partie du message que l'enfant n'a pas captée ou n'a pas comprise.

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au signal auditif/locuteur;
- ✓ développer la confiance en ses habiletés auditives;
- ✓ acquérir des stratégies pour réparer les ruptures de communication.

## Discussion

En demandant « qu’as-tu entendu? » à l’enfant, l’adulte lui fait savoir qu’il doit écouter attentivement et qu’il doit répondre. Ce n’est pas en répétant plusieurs fois le message si l’enfant répond « quoi? » ou « hein? » que celui-ci apprend à se fier à son écoute; il comprendra plutôt qu’il n’a pas besoin d’être attentif la toute première fois que le message lui est communiqué – car de toute façon, le message est toujours répété. Cette stratégie incite aussi l’enfant à réfléchir sur ce qu’il a entendu, et à combler les parcelles d’information manquantes (Estabrooks, MacIver-Lux & Rhoades, 2016).

En posant la question à l’enfant, on l’invite à se mettre en mode *apprentissage*. C’est comme si on lui demandait « m’écoutes-tu? Es-tu en train d’apprendre avec moi? ». De cette façon, l’adulte met l’accent sur l’écoute et l’enfant en assume la responsabilité. Et n’oubliez pas que l’enfant sera plus attentif à ce que l’adulte lui dit si le message est signifiant ou motivant (Jalongo, 2008).

Les spécialistes de l’écoute et du langage oral doivent procéder à une évaluation diagnostique dans leur pratique; c’est d’ailleurs ce qu’ils font lorsqu’ils demandent à l’enfant ce qu’il a entendu. Il est possible que l’enfant réponde « hein? » ou « quoi? » parce qu’il a besoin d’un peu plus de temps pour traiter l’information perçue. Chose certaine, la réponse de l’enfant aidera l’enseignant AV à cerner les difficultés et à répondre aux besoins qui se font sentir. Avant de poser sa question, l’enseignant AV doit d’abord considérer certains facteurs comme les bruits ambiants, la distance qui la sépare de l’enfant, et la possibilité que celui-ci ait tout simplement besoin de réentendre le message. Si cette stratégie n’est pas employée au bon moment, elle peut entraîner une hésitation de la part de l’enfant, ce qui pourrait nuire à son estime de soi. Il faut aussi être rassurant lorsqu’on lui pose la question.

## Exemple

L’enfant aide sa mère à faire la vaisselle après le souper.

**Mère** : « Est-ce que Jean était à l’école aujourd’hui? Je sais qu’il était malade hier. »

**Enfant** : « Quoi? »

La mère se rend compte que de l’eau s’écoulait du robinet lorsqu’elle parlait à son enfant, et que le bruit a pu l’empêcher d’entendre le message au complet. Au lieu de lui demander « qu’as-tu entendu? », elle décide de répéter son message.

**Enfant** : « Non, il était encore malade et je n’ai pas pu jouer avec lui pendant la récréation. Ce n’était pas amusant. »

L’enfant est avec l’orthophoniste pour une séance d’intervention; ils font une activité qui stimule les habiletés liées à la mémoire auditive.

**Orthophoniste** : « Nous allons faire semblant d’aller au supermarché. Je te dirai quels articles tu dois mettre dans ton panier. Il faut que tu te souviennes de ce que je dis et que tu mettes les articles dans ton panier. Maintenant, dis-moi ce que tu dois faire. »

**Enfant** : « Je vais écouter les aliments que tu dis. Je vais les mettre dans mon panier. »

**Orthophoniste** : « Super! Il nous faut du pain, une pizza, du lait et de la crème glacée. »

**Enfant** : « Attends. Quoi? »

**Orthophoniste** : « Qu'est-ce que tu m'as entendu te demander? »

**Enfant** : « Umm. Du pain, une pizza et de la crème glacée. »

**Orthophoniste** : « Oui. Quoi d'autre as-tu entendu? »

**Enfant** : « Poulet? »

L'orthophoniste note que l'enfant a entendu le son final [ε], mais ne semble pas avoir capté le mot *du*. Elle répète le message au complet en employant l'accentuation acoustique, et insiste sur le mot *du*.

## Références

Estabrooks, W., MacIver-Lux, K. & Rhoades, E. (2016). *Auditory-Verbal Therapy for Young Children with Hearing Loss and their Families, and the Practitioners Who Guide Them*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Jalongo, M. (2008). *Learning to Listen, Listening to Learn*. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

# Le bombardement auditif

**Définition :** le **bombardement auditif** permet à l'enfant de réentendre maintes fois un phonème, un son ou le langage (Dickson, 2010).

## Comment s'y prendre?

On entend par bombardement auditif une planification réfléchie visant à mettre l'enfant en contact avec des sons précis ou le langage. C'est une stratégie qui permet d'offrir de multiples occasions d'écoute tout au long de la journée. Pour employer cette stratégie, l'adulte veille à ce que l'enfant soit entouré de langage et de sons signifiants tout en mettant l'accent sur certains éléments cibles.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Les enfants sourds ou malentendants n'ont pas eu l'occasion *d'écouter* des stimuli comme ont pu le faire les enfants ayant une acuité auditive normale. Le bombardement auditif permet d'écouter des sons et le langage dans un contexte signifiant. Les enseignants AV ou les parents décident d'un son sur lequel ils veulent insister, puis trouvent des façons de mettre l'enfant en contact avec le son cible le plus fréquemment possible au cours des activités quotidiennes de la famille; le bombardement auditif peut aussi être utile en salle de classe. Pour l'enfant sourd ou malentendant, l'écoute – pour le mettre en contact avec les sons de la parole – est un élément essentiel d'un développement naturel et optimal des habiletés auditives, de la parole et du langage.

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au son;
- ✓ avoir conscience du son;
- ✓ intégrer l'écoute à sa personnalité;
- ✓ augmenter la compréhension de stimuli auditifs grâce à l'écoute (Simser via firstyears.org, janvier 2013);
- ✓ acquérir une bonne articulation des sons de la parole.

## Discussion

Pour apprendre à parler, l'enfant doit d'abord apprendre à écouter! Le *bombardement auditif* est une stratégie qui l'incite à écouter des sons et des mots, et à comprendre comment il est possible de combiner les mots pour formuler des phrases. C'est une stratégie qui permet à l'enfant de réentendre souvent des sons qu'il n'a peut-être pas eu l'occasion d'entendre tôt dans la vie à cause de sa perte auditive. En mettant l'enfant en contact avec un son, un phonème ou une structure grammaticale *délibérément*, l'adulte peut faire naître un *souvenir auditif* de ces éléments cibles (Caleffe-Schenck, 2007).

Le *bombardement auditif* incite l'enfant à utiliser l'ouïe comme principale modalité sensorielle, et crée de multiples occasions de le mettre en contact avec le son cible. Le but de cette stratégie est que l'enfant réussisse à inclure spontanément un son, un mot ou une structure grammaticale dans sa parole et son langage oral. L'adulte gardera à l'esprit que la parole et le langage oral sont acquis selon une échelle développementale, et qu'il faut choisir des éléments cibles qui, en plus d'être signifiants, tiennent compte des habiletés actuelles de l'enfant sur ces plans.

## Exemple

Un enfant est incapable d'articuler le son [b] en position initial dans les mots. En ayant le *bombardement auditif* à l'esprit, on incite la mère à rassembler des jouets, des objets ou des images (dans la maison) dont le mot commence par le son [b] et qui intéressent l'enfant. Il pourrait s'agir d'un ballon, d'un bébé, d'un bateau, d'un bouton, etc. L'important, c'est de permettre à l'enfant d'entendre le son [b] en position initiale à plusieurs reprises et pendant plusieurs jours au cours des activités quotidiennes. Au début, l'enfant n'a pas besoin de répéter le son; il suffit de l'écouter, car le but se limite à le mettre en contact avec le son cible. Le parent pourrait aussi se servir des mêmes objets pour faire une chasse au trésor, une autre façon divertissante d'écouter le son cible.

Tim ne réussit pas toujours à employer les verbes au passé dans des phrases spontanées. Lui et son père vont au parc en matinée et prennent des photos de leurs activités ensemble. Revenus à la maison, ils regardent les photos, et le père en profite pour *bombarder* son fils de phrases dont les verbes sont conjugués au passé, en plus d'employer l'accentuation acoustique pour insister sur le temps des verbes. Le père pourrait aussi imprimer les photos pour en faire un livre d'expériences de langage où une attention spéciale est portée aux verbes conjugués au passé.

Papa et Tim **ont marché** jusqu'au parc.

Pendant notre marche, on **a entendu** des autos et des oiseaux.

On **s'est balancé** sur les balançoires.

On **a joué** au chat.

On **a fait** un pique-nique.

On **a eu** du plaisir au parc ce matin.

Pour des idées et des exemples additionnels au sujet du *bombardement auditif*, on peut consulter *Speech Sounds* de Nancy Caleffe-Schenck et Dian Baker. Cette ressource est disponible chez Cochlear Americas.

<http://hope.cochlearamericas.com/sites/default/files/resources/Speech-Sounds-Vowels.pdf>

# Références

Baker, D. & Caleffe-Schenck, N. *Speech Sounds: A Guide for Parents and Professionals*. Cochlear. Repéré à <http://hope.cochlearamericas.com/audiologists/slp/speech-sounds>.

Dickson, C. L. (2010). *Sound Foundations for Babies*. Sydney, Australia: Cochlear.

Simser, J. *Acoustic Highlighting*. First Years – Professional Development through Distance Education. Repéré à <http://firstyears.org/c4/u6/acoushigh.htm>.

# La closure auditive

**Définition :** on parle de **closure auditive** lorsque le locuteur commence à chanter une chanson ou à dire une comptine/phrased, et qu'il cesse tout à coup de parler pour permettre à l'enfant de prendre la relève.

## Comment s'y prendre?

Pour employer la *closure auditive*, il faut commencer à chanter une chanson ou à dire une comptine/phrased, s'arrêter de parler, fixer l'enfant d'un regard plein d'attente et attendre qu'il prenne la parole.

En termes simples, la closure auditive est la capacité qu'a l'auditeur d'interpréter une information incomplète ou déformée en comblant les lacunes (Ferre, 2006). Cette stratégie tire avantage de l'aspect répétitif du langage connu pour inciter l'enfant à s'exprimer oralement.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

La *closure auditive* est une façon pour l'adulte de procéder à une évaluation informelle des habiletés de langage expressif de l'enfant. Habituellement, lorsque les mots manquants sont familiers à l'enfant, c'est tout naturellement que celui-ci comblera les lacunes (un mot ou une phrase).

La *closure auditive* permet aussi de se garder de poser trop de questions à l'enfant : l'adulte peut transformer une question en affirmation – que l'enfant doit compléter. Au lieu de regarder des photos et de demander « qui est-ce? », on pourrait dire « je vois \_\_\_\_\_ ».

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au locuteur;
- ✓ répondre/réagir à un stimulus auditif;
- ✓ respecter le tour de parole;
- ✓ développer le langage oral spontané;
- ✓ développer le langage expressif.

## Discussion

La closure auditive aide les parents et les enseignantes à améliorer la capacité de l'enfant à : utiliser l'information contextuelle; combler les lacunes; obtenir plus d'information; clarifier les informations. Pouvoir combler les informations manquantes ou déformées d'un signal auditif permet à l'enfant de comprendre le message au complet en dépit des facteurs qui peuvent rendre l'environnement d'écoute difficile comme des bruits ambiants, le dialecte régional du locuteur, la voix faible du locuteur et les marmonnements (Ferre, 2006). Souvent, l'enfant qui a une perte auditive n'a pas acquis suffisamment d'expériences de vie ou de langage pour combler les lacunes d'un message comme les informations inférées ou qui n'ont pas été perçues (Beck, 2011; Cole & Flexer, 2007). Il est possible de développer cette habileté dès un jeune âge en employant la stratégie de la *closure auditive*. Les comptines et les chansons se prêtent d'ailleurs très bien à cette stratégie à condition que l'enfant les ait entendues suffisamment souvent, car pour que ça en vaille la peine, il faut qu'il réussisse la tâche. On pourrait aussi utiliser des livres : l'adulte lit l'histoire (familiale à l'enfant) tout en marquant des pauses pour vérifier si l'enfant est capable de combler les lacunes.

Parfois, l'adulte qui intervient auprès d'un enfant sourd ou malentendant tombe dans le piège de lui poser trop de questions en espérant pouvoir accumuler des données sur ses habiletés de langage expressif. La closure auditive peut permettre de le faire bien plus naturellement : l'échange s'apparente davantage à une conversation.

Il faut utiliser la *closure auditive* que si l'adulte croit que l'enfant réussira la tâche.

## Exemple

Une mère et son enfant récitent la comptine *Un éléphant qui se balançait* dans l'auto.

**Mère** : « Un éléphant qui se balançait, sur une toile, toile, toile, toile \_\_\_\_\_. » (une pause)

**Enfant** : « D'araignée »

**Mère** : « C'était un jeu tellement, tellement, tellement tellement \_\_\_\_\_. » (une pause)

**Enfant** : « Amusant »

**Mère** : « Que tout à coup, bada \_\_\_\_\_. »

**Enfant** : « Boum »

La mère prête attention au nombre de mots que l'enfant a employé.

Un adulte et un enfant regardent un livre ensemble.

**Adulte** : « Oh, regarde; je vois \_\_\_\_\_. (montre un zèbre du doigt) »

**Enfant** : « Cheval! »

**Adulte** : « Ça ressemble à un cheval, mais ce n'est pas ça. Essaie encore. C'est un \_\_\_\_\_. »

**Enfant** : (ne réagit pas)

L'adulte peut articuler le son initial du mot : « Un [z] \_\_\_\_\_ »

Enfant : « Zèbre »

Adulte : « Très bien. Je vois un zèbre qui court à travers le champ. »

## Références

Beck, D. L. & Flexer, C. (2011). Listening is where hearing meets brain... in children and adults. *Hearing Review*, 18(2), 30-35.

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Ferre, J. (2006). Management strategies for APD. In T. K. Parthasarathy (Éd.), *An Introduction to Auditory Processing Disorders in Children*, (p. 161-183). Mahwah, NJ: Laurence Erlbaum Associates, Inc.

Flexer, C., Hewitt, J. & Madell, J. (2014). *Recommended Protocol for Audiological Assessment, Hearing Aid and Cochlear Implant Evaluation, and Follow Up*. Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing. Repéré à <http://www.agbell.org/Protocol.Audiological.Assessment/>.

# L'écoute au premier plan

**Définition :** mettre l'écoute au premier plan exige un état d'esprit et un ensemble de conditions qui vont permettre à l'enfant de mieux entendre la parole et le langage oral.

## Comment s'y prendre?

Pour mettre l'écoute au premier plan, il faut prendre les dispositions suivantes.

- Idéalement, l'enfant chez qui l'on vient de diagnostiquer une perte auditive a besoin d'un suivi toutes les quatre à six semaines jusqu'à ce que l'on obtienne un audiogramme complet. Ensuite, on fait un suivi tous les trois mois jusqu'à l'âge de trois ans, puis tous les six mois comme le recommande la AG Bell Academy (Flexer, Madell & Hewitt, 2014.)
- L'enfant porte ses appareils auditifs pendant TOUTES ses heures d'éveil.
- Il faut procéder à la vérification journalière de la technologie auditive pour en assurer le bon fonctionnement et veiller à ce que l'enfant bénéficie d'une capacité d'écoute optimale.

Les piles sont chargées et l'on a des piles de rechange.

On a des antennes/câbles de rechange.

La surface de la peau où se fixe l'aimant est vérifiée régulièrement pour assurer qu'il n'y a pas d'irritation ni d'enflure.

On procède à la vérification des appareils auditifs avec et sans le système personnel d'aide à l'amplification afin d'assurer la clarté du son.

Il faut procéder à la vérification *visuelle* de l'ensemble de la technologie auditive pour en assurer le bon fonctionnement.

L'embout auriculaire est bien ajusté à l'oreille, et il n'y a pas de cérumen ni d'humidité dans le tube.

Le tube est solidement fixé dans l'embout.

Les câbles de l'implant et les tubes des appareils auditifs ne sont pas fendus, pincés, ni déchirés.

Bien que les points énumérés ci-dessus soient les conditions préalables qui assurent l'accessibilité aux sons, il faut aussi être soucieux de la façon dont on présente l'information à l'enfant qui apprend à écouter et à parler, le but étant de développer ses habiletés auditives.

Il faut s'interroger...

- Est-ce que l'écoute de l'enfant a été optimisée avant qu'une réponse/réaction soit attendue de lui?

- Est-ce que le locuteur s'est gardé de fournir un indice visuel *avant* que l'enfant ait eu l'occasion d'entendre et de traiter l'information?
- Est-ce que le changement de comportement de l'enfant est dû à un changement lié à l'audition de l'enfant?

### Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Au cours des premières étapes de développement, le système auditif de l'enfant dépend de la stimulation qu'il reçoit de l'environnement; idéalement, cette stimulation est des plus signifiantes. L'enfant – qui a une perte auditive – qui a entendu la parole dès un bas âge et de façon soutenue développera de meilleures habiletés de communication (fondées sur l'écoute) que celui qui n'a pas bénéficié d'une telle stimulation. Ce sont les enfants qui ont pu utiliser une technologie auditive pour entendre la parole le plus tôt possible qui développent le mieux leurs habiletés de communication fondées sur l'écoute (Sininger, Grimes & Christensen, 2010).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ développer l'autodétermination quant à la technologie auditive;
- ✓ prêter attention au signal auditif d'abord et avant tout;
- ✓ mettre le parent et l'enfant en mode *écoute*;
- ✓ intégrer l'écoute dans la personnalité de l'enfant (Pollack et al., 1997).

### Discussion

Normalement, c'est vers l'âge de 7 mois que le nourrisson commence à différencier les caractéristiques phonétiques de sa langue maternelle de celles d'une autre langue (Kuhl et al., 2005). La période critique pour le développement des habiletés langagières – aussi appelée la période critique de plasticité neuronale – se poursuit pendant les six premières années de vie, après quoi l'enfant devient progressivement moins apte à développer ces habiletés. On entend par plasticité neuronale la capacité qu'a le cerveau à adapter sa structure et ses fonctions selon la stimulation (entraînement et expériences) qu'il reçoit. Le cerveau change selon cette stimulation, le point culminant étant ce que l'on appelle la période critique (Sharma, Dorman & Spahr, 2002). Cette stimulation, au cours de la période critique, entraîne un comportement qui reflète les particularités de l'environnement de l'enfant. Si, par exemple, l'enfant n'a pas bénéficié d'une stimulation auditive signifiante au cours de la période critique, le développement de ses habiletés auditives peut être retardé, voire freiné. Au-delà de la période critique de plasticité neuronale, il est possible que le cerveau soit incapable de subir de grands changements sur le plan des connexions synaptiques (Mundkur, 2005).

## Exemple

Une mère emmène son enfant de 12 mois à une séance de thérapie AV, et rapporte qu'il n'est pas lui-même depuis ce matin sans pouvoir expliquer pourquoi. La thérapeute procède à la vérification de sa technologie auditive et se rend compte qu'un appareil auditif ne fonctionne pas. Elle décide de profiter de l'occasion pour rappeler à la mère l'importance de maintenir *l'écoute au premier plan*. Souvent, on peut observer un changement de comportement chez l'enfant sourd/malentendant lorsque sa technologie auditive ne fonctionne pas comme il se doit. Ces changements peuvent aussi être dus à du cérumen ou du liquide dans l'oreille, ou à un début/une fin d'otite. La personne qui a l'habitude de mettre l'écoute au premier plan est à l'affût de ces signes et prend les mesures qui s'imposent.

# Références

Kuhl, P. K., Conboy, B. T., Padden, D., Nelson, T. & Pruitt, J. (2005). Early speech perception and later language development: Implications for the "critical period". *Language Learning and Development*, 1(3-4), 237-264.

Mundkur, N. (2005). Neuroplasticity in children. *Indian Journal of Pediatrics*, 72(10), 855-857.

Pollack, D., Goldberg, D. & Caleffe-Schenck, N. (1997). *Educational Audiology for the Limited-Hearing Infant and Preschooler: An Auditory-Verbal Program*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishers.

Sharma, A., Dorman, M. & Spahr, A. (2002). A sensitive period for the development of the central auditory system in children with cochlear implants: Implications for age of implantation. *Ear and Hearing*, 23(6), 532-539.

Sininger, Y. S., Grimes, A. & Christensen, E. (2010). Auditory development in early amplified children: Factors influencing auditory-based communication outcomes in children with hearing loss. *Ear and Hearing*, 31(2), 166.

# Le sandwich auditif

**Définition :** le **sandwich auditif** est une stratégie qui consiste à présenter un *stimulus auditif d'abord*, puis à fournir un indice visuel (ou un autre type d'indice) au besoin. S'il est nécessaire de fournir aussi un indice visuel pour assurer la compréhension, il faut tout de suite après répéter le stimulus auditif correspondant.

## Comment s'y prendre?

Voici les étapes du sandwich auditif.

- 1) Présenter d'abord le stimulus auditif seulement de sorte à mettre l'accent sur l'écoute pour comprendre le message.
- 2) Présenter ensuite un indice visuel/tactile au besoin (diriger le regard vers l'objet dont on parle, montrer quelque chose du doigt, montrer un jouet, etc.).
- 3) Répéter le stimulus auditif sans indice visuel.

Après avoir entendu le message, un enfant peut avoir besoin de deux ou trois minutes pour traiter l'information avant de la comprendre : ne présentez pas d'indice visuel tout de suite. Le but est de permettre à l'enfant d'apprendre par l'écoute uniquement. Il faut toujours répéter le stimulus auditif après qu'il a été présenté visuellement. De cette façon, la dernière stimulation fait uniquement appel à l'écoute.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

La stratégie du *sandwich auditif* repose sur le principe que les enfants sourds/malentendants doivent apprendre à se fier à leur capacité d'écoute s'ils veulent comprendre les stimuli auditifs et développer leur langage oral. En mettant l'accent sur l'écoute, on renforce le développement des habiletés auditives.

De nombreuses particularités de la parole – surtout les aspects suprasegmentaux comme l'intonation, la durée et l'intensité des sons, mais également la différence entre les consonnes voisées et non voisées (pain/bain) qui ne sont pas visibles sur les lèvres ni sur le visage : il vaut donc mieux apprendre à les percevoir au moyen de l'écoute (*Listen, Learn and Talk*, Cochlear, 2005). Pour ce qui est du langage courant, ce n'est que 30 % des sons de la parole qui sont caractérisés par des indices visuels (Cole & Flexer, 2007).

Le but de la stratégie du sandwich auditif est de favoriser la compréhension et la communication par la voie de l'écoute. De là l'importance de présenter d'abord et avant tout un stimulus auditif, de poursuivre avec un indice visuel ou kinesthésique, puis de terminer avec la répétition du stimulus auditif. En faisant suivre la stimulation visuelle d'une stimulation auditive, on amplifie l'importance de l'écoute.

Cette stratégie permet de se pencher que sur les habiletés auditives de l'enfant pour y voir clair. Si la stimulation auditive à elle seule ne suffit pas pour obtenir une réponse/réaction de l'enfant, c.-à-d. s'il a aussi toujours besoin d'une stimulation visuelle, il faudrait en discuter avec l'audiologiste.

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ percevoir les aspects suprasegmentaux de la parole;
- ✓ prêter attention au signal auditif/locuteur;
- ✓ convaincre davantage les parents que leur enfant peut comprendre le monde qui l'entoure par l'écoute uniquement;
- ✓ traiter le langage oral au moyen de l'écoute.

### Discussion

Le *sandwich auditif* permet à l'enfant de développer et d'apprendre des suites de sons. La façon la plus naturelle de veiller à ce que le langage oral soit caractérisé d'une intonation, d'un rythme et d'un débit appropriés est d'apprendre à écouter la voix (*Listen, Learn and Talk*, Cochlear, 2005).

Comme c'est le cas pour d'autres stratégies, celle du sandwich auditif est des plus efficaces lorsqu'on marque une pause, et que l'on s'attend à ce que l'enfant prenne le temps de traiter l'information auditive – tout en sachant qu'e celui-ci pourrait aussi avoir besoin d'indices visuels/tactiles pour attacher un sens à ce qu'il a entendu. Souvent, une information visuelle est présentée avant que l'enfant ait d'abord eu l'occasion d'écouter; cela renforce les habiletés visuelles plutôt que les habiletés auditives. En mettant l'accent sur l'écoute, le *sandwich auditif* met l'élément cible (du langage oral) en relief en plus d'assurer la répétition et le renforcement nécessaires pour apprendre à écouter. Règle générale, il faut employer trois stratégies AV (auditives) avant de présenter un indice visuel. Si l'enfant ne réagit pas comme attendu après avoir insisté sur l'écoute de trois différentes façons, il convient de fournir un autre type d'indice (visuel ou tactile) tout en s'assurant de terminer avec une stimulation auditive (Estabrooks, 2006).

### Exemple

**Adulte :** « Il est temps d'aller dehors. Allons chercher ton manteau! » (stimulus auditif d'abord)

**Enfant :** (ne réagit pas)

**Adulte :** « Où est ton manteau? » (reformulation du message et deuxième essai)

**Enfant :** (ne réagit pas)

**Adulte :** « Va chercher ton manteau! » (une autre occasion d'écouter le message)

**Enfant :** (ne réagit pas)

**Adulte :** « Je vois ton manteau! (fournit un indice visuel en dirigeant le regard vers le manteau qui est suspendu à un crochet)

**Enfant** : (part chercher son manteau)

**Adulte** : « Allons chercher ton manteau! »

## Références

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Estabrooks, W. (2006). *Auditory-Verbal Therapy and Practice*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.

Cochlear (2005). *Listen, Learn & Talk: Babies Babble*. Repéré à <http://www.cochlear.com/wps/wcm/connect/in/home/support/rehabilitation-resources/early-intervention/listen-learn-and-talk>.

# L'expansion du langage

**Définition :** l'**expansion du langage** a lieu lorsque l'adulte répète ce que l'enfant vient de dire en y ajoutant une nouvelle information, ou en y corrigeant la syntaxe ou une structure grammaticale.

## Comment s'y prendre?

L'adulte reprend ce qu'a dit l'enfant (en tout ou en partie) en formulant une phrase mieux construite sur les plans syntaxique et/ou sémantique (Cole, 2011). De plus, les adultes doivent répondre à l'enfant de sorte que celui-ci se sent incité à poursuivre la conversation au lieu de la terminer. L'adulte devient ainsi un modèle langagier pour l'enfant (McLean, 1999).

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

*L'expansion du langage* a lieu au cours des conversations dans des contextes naturels, ce qui en fait une stratégie efficace pour les parents à la maison, les enseignants en salle de classe et les thérapeutes ou enseignants en pratique AV. Une expansion simple peut servir à ajouter ou à modifier les éléments grammaticaux d'un élément cible. Les expansions complexes peuvent servir à modifier plus d'un élément cible, et à ajouter de nouvelles propositions aux phrases/énoncés de l'enfant. Ces *expansions* partent de ce qu'a dit l'enfant, pour ensuite y apporter des améliorations ou des corrections. De cette façon, l'enfant attache un intérêt manifeste pour ce que lui dit l'adulte (Proctor-Williams, Fey & Loeb, 2001). Cette stratégie permet de reprendre ce qu'a dit l'enfant et de lui communiquer de nouvelles informations tout en soutenant son attention. En fin de compte, on souhaite qu'il réussisse à allonger ses phrases/énoncés et qu'il s'améliore sur le plan grammatical (Cole & Flexer, 2007).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ allonger les phrases/énoncés (Cole & Flexer, 2007);
- ✓ améliorer la syntaxe ou la sémantique;
- ✓ accroître la complexité des réponses de l'enfant;
- ✓ favoriser la boucle audiophonatoire.

## Discussion

Appliquée à une phrase ou à un énoncé, l'expansion du langage permet d'exprimer un discours amélioré ou corrigé, ce qui, d'une certaine façon, rend le sujet de conversation encore plus signifiant. C'est également un moyen de demander ou de fournir de nouvelles informations sur un même sujet, ou de communiquer ses connaissances par rapport à un nouveau sujet de conversation.

*L'expansion du langage* (phrases/énoncés) de l'enfant permet d'opposer son langage oral actuel aux sons, aux mots ou aux énoncés cibles. Fey, Long et Finestack (2003) expliquent que l'efficacité de cette stratégie dépend de quatre facteurs.

1. L'expansion part des phrases/énoncés de l'enfant de sorte que le message qui lui est communiqué est directement lié à des sujets/objets signifiants pour lui.
2. Le message communiqué à l'enfant est semblable à ce qu'il a dit, ce qui lui permet d'analyser et de comprendre le message aisément.
3. Le message communiqué ne présente à peu près pas de défi quant à la compréhension de la phrase, ce qui signifie que l'enfant est davantage porté à remarquer les éléments cibles qui distinguent le nouveau message de la phrase/l'énoncé de départ.
4. Lorsque l'enfant et l'adulte sont engagés dans une action commune caractérisée par une attention conjointe, il est possible faire ressortir le rapport subtil qui existe entre les éléments cibles et les fonctions sémantiques, pragmatiques et grammaticales.

## Exemple

**Enfant :** « Chien brun. »

**Adulte :** « Oui, le chien est brun et sale! » (accentuation acoustique pour mettre l'omission en relief, et expansion du langage en ajoutant le mot *sale*)

**Enfant :** « Tommy aller dîner maintenant. »

**Adulte :** « Oui. Tu as raison. Tommy va dîner maintenant. Il sera de retour bientôt. » (expansion de *Tommy aller* qui devient *Tommy va* au moyen de l'accentuation acoustique)

# Références

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2011). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Fey, M. E., Long, S. H. & Finestack, L. H. (2003). Ten principles of grammar facilitation for children with specific language impairments. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12(1), 3.

McLean, J. E. & McLean, L. K. (1999). *How Children Learn Language*. San Diego, CA: Singular Publishing Group.

Proctor-Williams, K., Fey, M. E. & Loeb, D. F. (2001). Parental recasts and production of copulas and articles by children with specific language impairment and typical language. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 10(2), 155.

# Un regard plein d'attente

**Définition :** un regard plein d'attente est un signe non verbal communiqué à l'enfant pour lui faire savoir qu'une réponse est attendue de lui.

## Comment s'y prendre?

Un regard plein d'attente peut inclure n'importe lequel des indices physiques ci-dessous, ou une combinaison d'indices.

- Relever les sourcils.
- Maintenir un contact visuel direct avec l'enfant.
- S'incliner vers l'enfant.
- Incliner légèrement la tête de côté.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

La communication, ça se passe dans les deux sens : en adressant un regard plein d'attente à l'enfant, on lui fait savoir qu'il est un collaborateur à un échange d'information. Bien qu'il s'agisse d'un signe non verbal, cette stratégie permet à l'enfant d'apprendre les habiletés liées au tour de parole qui sont si importantes pour entretenir une conversation. Lorsqu'on jette un regard plein d'attente à l'enfant, on sollicite sa participation et lui envoie le message clair que l'on attend une réponse de lui (Cole & Flexer, 2007; Talbot 2002).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au locuteur;
- ✓ répondre/réagir à un stimulus auditif;
- ✓ respecter le tour de parole;
- ✓ développer davantage le langage expressif.

## Discussion

La stratégie du *regard plein d'attente* peut être employée seule ou en combinaison avec d'autres stratégies d'écoute et de langage oral; elle vise à communiquer deux messages à l'enfant.

1. Je m'attends à ce que tu écoutes lorsque je te parle.
2. Je m'attends à une réponse de ta part.

En lui adressant un regard plein d'attente, l'enfant est soumis à une certaine pression sociale, car il comprend qu'une réponse est attendue de lui. L'acquisition des compétences en communication constitue un des buts de la pratique AV basée sur l'écoute et le langage oral; bien entendu, ces compétences incluent l'habileté à exprimer ses désirs et ses besoins d'une manière qui soit acceptable socialement (Gleason, 2005). Au fur et à mesure que les habiletés langagières se développent, cette stratégie peut aussi signaler à l'enfant que le locuteur participe activement à la conversation et qu'il souhaite obtenir plus d'information. C'est une façon d'inciter l'enfant à produire de plus longs énoncés ou de plus longues phrases, et de veiller à l'expansion de son langage sans devoir l'interrompre dans son processus de pensée ou rompre la conversation. Souvent, lorsqu'on interrompt l'enfant dans son entretien, on le décourage de parler alors que l'on souhaite produire l'effet inverse.

## Exemple

Un enfant fait savoir au parent qu'il veut plus de lait à boire.

**Parent :** (place sa main sur le couvercle du gobelet à bec et adresse un regard plein d'attente à l'enfant)

**Enfant :** (regarde le parent, mais ne réagit pas)

**Parent :** (s'incline vers l'enfant et continue à le regarder)

**Enfant :** (vocalise)

**Parent :** « Tu pourrais dire *ouvre*. »

**Enfant :** (tente de répéter le mot *ouvre*)

**Parent :** (accepte la tentative de l'enfant s'il atteint l'objectif fixé, et répond : « Bravo! On *ouvre* la bouteille. »)

C'est le temps de la collation à la prématernelle. L'enseignante a un choix d'aliments pour les enfants.

**Enseignante :** « Dites-moi svp ce que vous voulez comme collation aujourd'hui. » (se tourne vers Tommy et lui adresse un regard plein d'attente)

**Tommy :** « Biscuits »

L'enseignante sait que Tommy est capable de s'exprimer en formulant une bien plus longue phrase; elle en a déjà donné l'exemple dans le passé. Donc, elle continue de le fixer du regard en voulant dire « j'ai besoin de plus d'information! ».

**Tommy :** « Je veux biscuits. »

# Références

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Gleason, J. (2005). *The Development of Language*. Pearson Education.

Talbot, P. (2002). *Topics in Auditory-Verbal Therapy: A Selection of Handouts*. Auditory-Verbal International Inc.

# L'attention conjointe

**Définition :** on entend par **attention conjointe** l'habileté qu'ont deux ou plus de deux personnes à partager un point d'intérêt en commun (Woods & Wetherby, 2008).

## Comment s'y prendre?

Une *attention conjointe* a lieu lorsque l'adulte suit le regard du nourrisson ou de l'enfant, puis fait un commentaire sur ce que celui-ci regarde. On parle également d'attention conjointe lorsque l'adulte tente de diriger l'attention du nourrisson/de l'enfant vers un objet ou une activité (amorcer l'attention conjointe).

On peut aussi parler d'*attention partagée*.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

La communication est une vraie réussite lorsque des personnes partagent un intérêt commun ou un sujet de conversation (Cole & Flexer, 2012). Cet échange commence dès la petite enfance alors que le parent se laisse guider par l'enfant et lui parle de ce qui l'intéresse ou de ce qui est signifiant pour lui. *L'attention conjointe* établit que les participants à la communication se concentrent sur un même objet, une même action ou un même évènement. C'est une stratégie d'une grande importance pour les bébés, car elle leur permet d'établir un lien entre le monde concret et les mots qu'ils entendent.

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au signal auditif : lorsqu'il y a une attention conjointe, l'enfant est dans un contexte idéal pour diriger toute son attention que sur le signal auditif (écoute), car il regarde un objet ou une activité et non pas le visage du locuteur;
- ✓ développer la cognition sociale (Mundy & Newell, 2007);

- ✓ favoriser de développement des habiletés liées à la théorie de l'esprit (Gavrilov et al., 2012);
- ✓ accélérer le développement du langage (Brooks & Meltzoff, 2005).

### Discussion

*L'attention conjointe* est une composante essentielle des compétences sociales en plus d'être classée comme une forme de communication de base (Gavrilov et al., 2012). Bien que ce soit entre 6 et 9 mois que l'enfant développe l'attention conjointe, rien n'empêche le parent ou tout autre adulte responsable de l'enfant de profiter, dès la naissance, de son regard pour stimuler le langage réceptif. Cette stratégie AV permet à l'adulte de mettre l'enfant en contact avec un langage qui reflète le sien (celui de l'enfant), et de *l'immerger* dans le langage. Un autre point positif de l'attention conjointe est le fait qu'en identifiant ce sur quoi l'enfant dirige son attention, on lui permet d'acquérir du vocabulaire plus rapidement (Gleason, 2005). Il faut garder à l'esprit que cette stratégie est des plus efficaces si les mots présentés à l'enfant tiennent compte de ses champs d'intérêt, et s'ils sont présentés au moment où l'attention conjointe s'établit tout naturellement – plutôt qu'essayer de rediriger constamment l'attention de l'enfant vers l'élément cible (Tomasello, 2005). Lorsqu'une *attention conjointe* est établie avec un enfant sourd ou malentendant, on fournit un contexte, ce qui assure la clarté du message. Lorsque l'adulte et l'enfant regardent tous les deux le même objet, l'enfant est en mode *écoute seulement*; l'adulte a ainsi l'occasion de favoriser, du même coup, le développement des habiletés auditives et langagières.

### Exemple

Une mère donne le biberon à son nourrisson et prête attention au regard de son enfant.

**Nourrisson :** (regarde dans les yeux de sa mère)

**Mère :** « Allo Annie. Tu es une belle petite fille! »

**Nourrisson :** (dirige son regard vers son biberon)

**Mère :** « Tu vois ton biberon. Tu avais faim, n'est-ce pas? »

**Nourrisson :** (dirige de nouveau son regard vers sa mère)

**Mère :** « Tu m'as retrouvée! Je t'aime. »

À la maternelle, au cours de l'heure du cercle (regroupement en rond des enfants), l'enseignant commence à chanter la chanson de la météo pour faire savoir aux enfants qu'il est l'heure de parler du temps qu'il fait. Plusieurs enfants dirigent le regard vers les images du tableau de la météo, alors que d'autres regardent par la fenêtre. En observant vers quoi les enfants dirigent leur attention, l'enseignant est en mesure d'identifier qui est réceptif à ce qu'il a dit.

**Enseignant** : « Henri, quel temps il fait aujourd’hui? »

**Henri** : (regarde l’image de la pluie [attention conjointe], mais ne répond pas)  
Puisqu’il pleut dehors, l’enseignant sait que Henri a acquis le langage réceptif du concept; il doit décider à présent s’il a aussi acquis le langage expressif (oral) ou s’il a besoin d’être stimulé davantage. L’enseignant pourrait procéder comme suit.

**Enseignante** : « Henri, je te vois regarder l’image de la pluie. Peux-tu me dire le temps qu’il fait aujourd’hui? »

## Références

Brooks, R. & Meltzoff, A. (2005). The development of gaze following and its relation to language. *Developmental Science*, 8(6), 535-543.

Gavrilov, Y., Rotem, S., Ofek, R. & Geva, R. (2012). Socio-cultural effects on children’s initiation of joint attention. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6(286), 1-10.

Gleason, J. (2005). *The Development of Language*. Pearson Education.

Mundy, P. & Newell, L. (2007). Attention, joint attention, and social cognition. *Current Directions in Psychological Science*, 16(5), 269-274.

Tomasello, M. (2005). Understanding the sharing of intentions: the origins of cultural cognition. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(5), 675-735.

Woods, J. & Wetherby, A. (2008). Early identification of and intervention for infants and toddlers who are at risk for autism spectrum disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 34(3), 180-193.

# Le modelage du langage

Définition : pour voir au **modelage du langage**, l'adulte articule la parole clairement en tout temps, s'exprime en respectant les règles de grammaire, et emploie un langage correct et signifiant en contexte.

## Comment s'y prendre?

Pour être en mesure d'agir en tant que modèle langagier, l'adulte doit savoir ce que sont les habiletés langagières de l'enfant, et le mettre en contact avec un langage qui surpasse légèrement ses habiletés actuelles. Pour réaliser cette tâche, l'adulte doit connaître les étapes typiques de développement du langage chez les enfants qui ont une acuité auditive normale.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Le principe sous-jacent de cette stratégie est que l'enfant qui est mis en contact avec un langage correct et signifiant a de plus grandes chances de s'exprimer oralement (Suskind & Suskind, 2015). Puisque l'enfant qui a une perte auditive est incapable de percevoir certains éléments de la parole ou du langage, il est essentiel que l'adulte lui donne l'exemple en employant un langage correct sur les plans du débit, de l'intensité et de l'articulation. Le modelage du langage (par l'adulte) permet à l'enfant d'avoir de multiples occasions d'entendre des mots et de leur attribuer un sens. Il faut se rappeler que le langage de l'adulte doit surpasser légèrement les habiletés langagières de l'enfant : celui-ci est ainsi en contact avec un langage plus complexe et plus riche.

Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :

- ✓ favoriser les connexions synaptiques du cerveau (Suskind & Suskind, 2015);
- ✓ favoriser la boucle audiophonatoire;
- ✓ développer le langage réceptif;
- ✓ développer le langage expressif;
- ✓ respecter les règles de grammaire.

## Discussion

En ce qui concerne la langue parlée, le locuteur parle souvent vite, ce qui entraîne parfois l'omission des sons en position finale et la fusion malhabile de certains mots. En général, tout le monde comprend le langage spontané en dépit de ces transgressions des règles linguistiques, mais ce peut ne pas être le cas pour l'enfant qui a une perte auditive. Les adultes peuvent aider l'enfant à entendre et à apprendre de nouveaux mots, de nouvelles structures de phrase et de nouvelles structures grammaticales pourvu que le modelage du langage soit correct et s'insère dans les conversations spontanées (VanKleeck, 1994).

Selon Hart et Risley (1995), l'enfant qui a une acuité auditive normale a déjà entendu 13 à 45 millions de mots lorsqu'il fait son entrée à la maternelle. Ce serait l'ampleur du modelage du langage (de la part des parents) qui déciderait de cet écart de mots. L'enfant sourd/malentendant court le risque d'être incapable de percevoir tous les mots à cause de sa capacité d'écoute réduite. Le modelage du langage permet à l'adulte de mettre l'enfant en contact avec le plus de mots possibles au cours des premières années de vie. Le discours intérieur et le discours parallèle comptent parmi les stratégies qui sont utiles pour le modelage du langage.

Moog (2003) a proposé différents scénarios qui se prêtent bien au modelage du langage.

- 1) Compléter une phrase/un énoncé : l'adulte identifie les mots manquants d'une phrase/d'un énoncé, puis reprend la phrase en y incluant ces mots.
- 2) Corriger les erreurs : l'adulte reprend la phrase/l'énoncé en y corrigeant la syntaxe, le vocabulaire ou des éléments de la parole.
- 3) Assurer l'expansion du langage : l'adulte augmente la longueur et la complexité de la phrase/de l'énoncé de l'enfant.

L'adulte emploie un langage que l'enfant comprend, puis incite celui-ci à imiter et, ultérieurement, à employer spontanément ce même langage. Une fois que l'enfant inclut les éléments cibles dans son langage spontané, il convient de cesser le modelage.

## Exemple

Un père et son enfant sont au parc.

**Enfant** : « Balançoires! »

**Père** : « Je vois les balançoires moi aussi! »

**Enfant** : « Balançoires! »

**Père** : « Je crois que tu veux te balancer sur la balançoire. »

**Enfant** : « Balançoires! »

**Père** : « Tu peux dire “Je veux me balancer” ».

**Enfant** : « Veux balançoire. »

**Père** : « C’est exact! Tu peux dire : “je veux me balancer!” Je vais t’asseoir sur la balançoire et tu pourras te balancer. » (Le père assoit l’enfant sur la balançoire.)  
« Maintenant, il faut que je te pousse. Dis “pousse-moi s’il te plaît.” »

# Références

Estabrooks, W., MacIver-Lux, K. & Rhoades, E. (2016). *Auditory-Verbal Therapy for Young Children and their Families, and the Practitioners Who Guide Them*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Hart, B. & Risley, T. (1995). *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Moog, J. S., Stein, K. K., Biedenstein, J. J. & Gustus, C. H. (2003). *Teaching Activities for Children who are Deaf and Hard of Hearing: A practical Guide for Teachers*. St. Louis, MO: Moog Center for Deaf Education.

Suskind, D. & Suskind, B. (2015). *Thirty Million Words: Building a Child’s Brain*. New York, NY: Dutton.

Van Kleeck, A.V. (1994). Potential cultural bias in training parents as conversational partners with their children who have delays in language development. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 3(1), 67.

# Le mamanais

**Définition :** le **mamanais** est caractérisé par la voix chantante à laquelle les parents ont recours tout naturellement lorsqu'ils parlent aux nourrissons. On l'appelle aussi le *langage parental*.

## Comment s'y prendre?

*Le mamanais* est caractérisé par des phrases courtes (qui sont habituellement répétées) et un débit plus lent que d'habitude. Cette stratégie fait appel à une voix chantante et à des intonations exagérées de la voix. Le mamanais assure aussi une très grande variation de la durée, de l'intonation et de l'intensité de la voix. Habituellement, la voix est une octave plus haute que de coutume (Gopnik, Meltzoff & Kuhl, 1999).

Dans le contexte du mamanais, l'adulte se trouve souvent en face de l'enfant dans le but de favoriser le contact visuel direct. C'est un point qu'il faut mentionner, car lorsqu'il s'agit d'un enfant ayant une perte auditive, il faut veiller à ce que parfois, la stimulation soit auditive seulement.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Les bébés aiment beaucoup *le mamanais*! Même lorsqu'il s'agit d'une langue qui leur est inconnue, les propriétés acoustiques du mamanais les captivent et retiennent leur attention (Gopnik, Meltzoff & Kuhl, 1999). On pourrait dire qu'il s'agit, en quelque sorte, d'un langage universel que tous les parents emploient et auquel tous les bébés réagissent; souvent la réaction consiste en un mouvement du corps qui reflète l'intonation de la voix du locuteur (Gopnik, Meltzoff, Kuhl 1999).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au locuteur;
- ✓ augmenter la production de voyelles;
- ✓ encourager les gazouillis;
- ✓ répondre/réagir à un stimulus;

- ✓ favoriser le développement socio-émotionnel du bébé (Bergeson-Dana, 2012);
- ✓ respecter le tour de parole.

### Discussion

La recherche sur *le mamanais* révèle que cette stratégie aide les bébés qui ont une acuité auditive normale à *décrypter* le langage (Gopnik, Meltzoff & Kuhl, 1999; Bergeson-Dana, 2012). Selon certaines recherches, les parents des enfants qui ont une perte auditive auraient moins souvent recours au mamanais que les parents des enfants ayant une acuité auditive normale (Bergeson-Dana, 2012). Cela pourrait vouloir dire que l'enfant qui est déjà limité sur le plan de l'écoute en raison d'une perte auditive le serait davantage en étant incapable de bénéficier d'une riche stimulation langagière que peut assurer *le mamanais*. Dans ce cas, une capacité d'écoute réduite ne serait pas en cause; ce serait plutôt l'hésitation du parent à utiliser le mamanais.

Une caractéristique *du mamanais* est une plus longue durée des voyelles; ce point est important en ce qui concerne l'intervention auprès d'un enfant sourd/malentendant, car habituellement, les voyelles sont les phonèmes les mieux perçus – si la perte a été bien diagnostiquée et que l'enfant utilise la technologie auditive recommandée.

Habituellement, l'adulte n'a plus recours au mamanais lorsque l'enfant atteint l'âge de 1 an. Pour l'enfant qui a une perte auditive, c'est regrettable parce que cette stratégie met l'accent tout naturellement sur les aspects suprasegmentaux de la parole (la durée, l'intensité et l'intonation). Somme toute, le mamanais devrait être employé auprès de *tous* les enfants peu importe leur capacité auditive. Parmi les activités qui intègre tout naturellement le mamanais, il y a les livres à passages répétés et riches en variations d'intonation, les comptines et les chansons. L'accentuation acoustique est également une composante du mamanais.

### Exemple

Pour bien comprendre ce qu'est *le mamanais*, il faut l'entendre. Cliquez sur le lien ci-dessous pour visionner la vidéo YouTube d'une mère qui emploie le mamanais avec son enfant.

<https://www.youtube.com/watch?v=eZclOL7vIQQ>

# Références

Bergeson-Dana, T. (2012). Spoken language development in infants who are deaf or hard of hearing: the role of maternal infant-directed speech. *The Volta Review*, 112(2), 171-180.

Gopnik, A., Meltzoff, A. & Kuhl, P. (1999). *The Scientist in the Crib*. New York, NY: Harper Collins Publishing.

# Les questions ouvertes

**Définition :** une *question ouverte* est une question à laquelle la réponse n'est pas qu'un seul mot, et ne se limite pas à *oui* ou *non* (Bond & Wasik, 2009).

## Comment s'y prendre?

Une *question ouverte* permet à l'adulte d'engager l'enfant dans une conversation.

Voici des formulations qui contribuent à alimenter la conversation.

Qu'est-il arrivé?

Dis-m'en plus.

Selon toi, que va-t-il arriver maintenant?

Pourquoi cela est-il arrivé?

Je me demande bien pourquoi.

Ces formulations offrent à l'enfant une plus grande flexibilité quant au langage qu'il emploie pour exprimer ses idées et ses opinions (Mervyn).

Dans le cas où l'enfant est incapable de répondre à une question ouverte, l'habileté peut lui être apprise au moyen de *l'étayage* (Bond & Wasik, 2009). Le processus d'étayage permet de fournir de l'information supplémentaire à l'enfant pour qu'il puisse répondre à la question; le processus peut être réalisé en faisant appel à des éléments cibles (des mots ou des énoncés) qui servent à répondre à une question, à compléter une formulation ou à achever une tâche.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

En répondant à une *question ouverte*, l'enfant fournit des informations qui permettent à l'adulte d'avoir un aperçu de ce qu'il pense et de ce qui pique sa curiosité. Ce type de question stimule et favorise les compétences conversationnelles. Malheureusement, les questions que les parents adressent le plus souvent aux enfants sont celles auxquelles ces derniers peuvent se contenter de répondre *oui* ou *non* (des questions fermées), ce qui met fin à la conversation. Voici un exemple.

**Adulte :** « Est-ce que tu te mets la tête sous l'eau quand tu te baignes? »

**Enfant :** « Oui »

Il ne fait pas de doute que l'enfant doit apprendre à répondre à des questions fermées. Cependant, une fois que cette habileté est en voie d'être maîtrisée, il faut l'aider à passer à des questions plus complexes et à des questions ouvertes qui tiennent compte de la progression de ses habiletés auditives et langagières.

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention à l'information auditive;
- ✓ allonger les phrases/énoncés;
- ✓ respecter le tour de parole au cours d'une discussion.

### Discussion

*Les questions ouvertes* permettent à l'enfant d'engager le dialogue – d'une façon plus signifiante – avec les adultes, puis avec ses pairs. Lorsque, par exemple, on pose des questions ouvertes aux enfants alors qu'ils font la lecture partagée d'un même livre, on stimule les conversations pendant qu'ils cherchent le sens des mots et qu'ils discutent ensemble (Bond & Wasik, 2009). En adressant des questions ouvertes aux enfants, la conversation a moins tendance à devenir à *sens unique*, car le dialogue ne se limite pas à l'adulte qui pose des questions (fermées), et à l'enfant qui répond au moyen d'un seul mot. Au contraire, l'enfant a l'occasion de formuler des phrases complexes, d'employer une variété de structures grammaticales, et de questionner l'adulte à son tour.

Si l'on dit « dis-moi ce qui se passe », l'enfant en aura plus long à dire (langage spontané) que si on lui demande « qu'est-ce qu'il fait? ». Une question ouverte stimule la pensée critique qui permet de répondre à des questions d'une complexité supérieure; pour formuler une telle réponse, il faut d'abord avoir pu comprendre et analyser la situation. L'enfant est ainsi appelé à considérer un vaste choix de réponses au lieu de s'astreindre à deux choix possibles, soit *oui* ou *non*.

Exemple (Texas Education Agency, 2012)

Selon toi, qu'est-ce qui se passe?  
Et maintenant, qu'est-ce qui va arriver?  
En quoi sont \_\_\_ et \_\_\_ semblables?  
Pourquoi tu t'es senti comme ça? Pourquoi  
il s'est senti comme ça?  
Pourquoi avait-elle besoin de \_\_\_\_\_?  
Que ferais-tu?

Pourquoi as-tu fait ça?  
Pourquoi a-t-il fait ça?  
Quel effet \_\_\_\_\_ aura sur  
\_\_\_\_\_?  
Pourquoi es-tu d'accord/en  
désaccord avec lui?  
Qu'est-ce qui pourrait  
changer si \_\_\_\_\_?  
Comment allons-nous \_\_\_\_\_?  
Dis-m'en plus à propos de  
\_\_\_\_\_.

## Références

Bond, M. A. & Wasik, B. A. (2009). Conversation stations: Promoting language development in young children. *Early Childhood Education Journal*, 36, 467-473.

Texas Education Agency (2012). *ELPS Instructional Tool: A Language Development Process for Beginners and Intermediate ELLs*. Austin, TX: TEA.

Mervyn, J. *Why, Who, What, Where...The Importance of Questions in Children's Language Development*. Repéré à <http://firstwords.ca/supporting-families/downloads>.

# Une position optimale

**Définition :** il s'agit de la **position** et de la distance optimales de l'auditeur par rapport au locuteur, de sorte que l'auditeur (l'enfant ayant une perte auditive) a la meilleure chance possible d'entendre le langage oral.

## Comment s'y prendre?

Pour ce qui est du développement des habiletés auditives, l'adulte doit se placer –le plus naturellement possible – de sorte que l'enfant ne voit pas très bien son visage. Cette façon de faire incite l'enfant à se fier à son ouïe, et à écouter le locuteur au lieu de regarder sa bouche. Bien entendu, la *position optimale* varie en fonction du groupe d'âge et de la situation.

Idéalement, le jeune enfant s'assoit sur les genoux de l'adulte de sorte que la bouche de ce dernier se situe à une distance de 15 à 20 cm du microphone de la technologie auditive de l'enfant. Cela dit, il faut comprendre que cette *position optimale* n'est pas toujours commode ni possible (Crandell & Smaldino, 1994).

En général, le locuteur doit se placer le plus près possible de la meilleure oreille de l'enfant, c.-à-d. celle ayant la meilleure acuité auditive. Ceci ne pose pas problème lorsqu'il n'y a qu'un seul auditeur et un seul locuteur, mais s'il y a plusieurs enfants sourds/malentendants et plusieurs locuteurs, la tâche est plus ardue. C'est la raison pour laquelle il faut toujours discuter d'un système personnel d'aide à l'amplification avec l'audiologiste de l'enfant.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

La distance qui sépare l'enfant du locuteur ou de la source du son peut avoir d'importantes répercussions sur la perception du langage oral. On peut améliorer la perception de la parole en diminuant la distance qui sépare le locuteur de l'auditeur; plus l'enfant s'approche de la source du son, plus le son est fort et clair. Le but est d'envoyer le meilleur signal auditif possible au cerveau. Chaque fois que la distance (qui sépare le locuteur de l'auditeur) diminue de moitié, le signal auditif augmente de 6 dB (Ling, 1989).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au locuteur;
- ✓ répondre/réagir à un stimulus;
- ✓ percevoir les indices subtils de la conversation, et les voix faibles ou éloignées.

## Discussion

Bon nombre de parents et de professionnelles savent qu'en salle de classe, on recommande que l'enfant qui a une perte auditive s'assoie là où son écoute sera optimale. Et si tous les enfants de la classe ont une perte auditive, comment faire pour suivre cette recommandation? En fait, *position optimale* peut vouloir dire quelque chose de différent pour chaque élève, dans chaque salle de classe et pour chacune des situations familiales.

Les nouveau-nés ont besoin d'une interaction *en face*; cet échange favorise leur développement social et émotionnel, ce qui, en retour, assure leur développement global. Le parent ou l'adulte responsable de l'enfant n'a pas à être préoccupé par le fait que le nouveau-né reçoit de l'information visuelle en regardant le visage du locuteur : tous les nouveau-nés ont besoin de cette stimulation pour faire des apprentissages. Cela dit, il convient de mettre du temps à fournir une stimulation auditive lorsque le bébé ne regarde plus le visage du locuteur. Ce peut être lorsque le bébé est allongé sur le ventre ou lorsqu'on l'emmène en poussette. Lorsque l'enfant et le parent regardent tous les deux un même objet, on peut parler d'attention conjointe ou d'*attention partagée*. C'est lorsque l'enfant regarde un objet que l'on peut parler de *position optimale*!

À la maison, cela peut sembler évident, mais une position optimale peut être tout près de la télévision s'il regarde un film. À table ou pendant les activités en famille, la *position optimale* serait de veiller à ce que la meilleure oreille de l'enfant soit le plus près des personnes les plus difficiles à comprendre. Par exemple, un frère ou une sœur plus jeune peut avoir une petite voix, alors que le père peut avoir une voix grave. Si tel est le cas, il conviendrait de placer l'enfant plus près de son frère/sa sœur que de son père.

Pour ce qui est d'une *position optimale* en salle de classe, il est important d'examiner la configuration de l'audiogramme de chaque élève ayant une perte auditive, puis de décider de la place de chacun de sorte que tous ont la meilleure chance possible d'entendre le locuteur. On peut aussi considérer le rapport signal/bruit, envisager l'utilisation d'un système personnel d'aide à l'amplification ou un système de distribution audio. Bien que *position optimale* ne veuille pas forcément dire que l'enfant est obligé de s'asseoir dans la première rangée, il est parfois nécessaire de fournir des indices *visuels* aussi bien qu'auditifs pour assurer une bonne communication (Flexer, 1995). Et si le temps et les efforts consacrés à assurer la position optimale de l'enfant (ayant une perte auditive) nécessitent une réflexion et un certain savoir-faire, les bienfaits en valent la peine.

D'autres points à considérer concernant l'acoustique en salle de classe incluent: le temps de réverbération; l'intensité des bruits ambiants; l'intensité de la voix de l'enseignant par rapport à l'intensité des bruits ambiants; la distance qui sépare l'enseignant de la technologie auditive de l'enfant. Lorsque l'enseignant et l'enfant sont relativement proches l'une de l'autre, le signal auditif est transmis à l'enfant avec peu de réverbération (Crandell & Smaldino, 2000).

### Exemple

Lorsque la famille est assise à table pour le souper, un enfant qui porte un implant cochléaire à l'oreille droite est incapable d'entendre parler sa sœur de son oreille gauche. La mère propose donc que les deux échangent leur place pour que la sœur soit du côté de l'oreille avec l'implant cochléaire. De cette façon, l'enfant entendra sa sœur parler.

## Références

Crandell, C. C. & Smaldino, J. J. (1994). An update of classroom acoustics for children with hearing impairment. *The Volta Review*, 96(4), 291-306.

Crandell, C. & Smaldino, J. (2000). Room acoustics for listeners with normal hearing and hearing impairment. In M. Valente, R. Roeser & H. Hosford-Dunn (Éds.), *Audiology Treatment* (p. 601–637). New York, NY: Thieme Medical.

Flexer, C. (1995). Classroom management of children with minimal hearing loss. *The Hearing Journal*, 48, 10-13.

Ling, D. (1989). *Foundations of Spoken Language for Hearing-Impaired Children*. Washington DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.

# La répétition

**Définition :** la répétition est une technique informelle/indirecte de stimulation du langage où un élément désigné (un son, un mot, un énoncé ou une phrase) est dit plus d'une fois (Weybright, 1984).

## Comment s'y prendre?

Il existe deux types de répétition.

- L'adulte reprend ce qu'a dit l'enfant tout en y corrigeant l'articulation, le vocabulaire ou la structure grammaticale.
- L'adulte, après avoir marqué une pause, répète son message (une directive ou une affirmation) dans le but de donner une autre chance à l'enfant de l'entendre et d'y répondre/réagir.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Lorsque l'adulte emploie *la répétition* dans le but de faire le modelage d'une bonne articulation ou de réaffirmer ce qu'il a dit, l'enfant a l'occasion de réentendre la bonne prononciation d'un mot ou l'emploi correct d'un mot de vocabulaire particulier. *La répétition* du stimulus auditif incite l'enfant à utiliser la boucle audiophonatoire afin de pouvoir imiter ce qu'a dit l'adulte ou de réentendre le message. Il s'agit d'une stratégie utile qui met l'enfant en contact avec les éléments grammaticaux de sa langue maternelle. Pour ce qui est de la grammaire, Trelease (2006) affirme que « la grammaire n'est pas apprise, elle est plutôt attrapée, et cela se fait comme on attrape un rhume : il faut un contact direct » [traduction, p. 40]. Lorsque l'enfant a de multiples occasions d'entendre de bonnes structures grammaticales, les chances sont plus grandes qu'il acquiert une bonne grammaire.

*La répétition* est une stratégie particulièrement utile lorsque le parent interagit avec son enfant au cours des activités de la vie quotidienne comme, par exemple, pendant un changement de couche, le jeu de *coucou*, la lecture d'une histoire et les chansons. Ces moments mettent l'enfant en contact avec le langage sur une base régulière ce qui leur sert de tremplin pour apprendre (Cole & Flexer, 2007).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ favoriser la boucle audiophonatoire;
- ✓ développer le langage réceptif;
- ✓ suivre une directive après avoir réentendu le message;

- ✓ développer le langage expressif;
- ✓ reconnaître les structures grammaticales correctes.

### Discussion

*La répétition* offre de multiples occasions de mettre l'enfant en situation d'apprentissage; les enfants qui ont une perte auditive ont besoin de cette stimulation (dans des contextes variés) pour apprendre. Au cours des premières étapes de développement du langage, les parents emploient la répétition tout naturellement auprès de leur enfant comme moyen de lui donner une rétroaction positive lorsqu'il tente de communiquer. Les parents répètent à leur enfant ce que celui-ci a tenté de dire dans le but de réaffirmer le message, de donner l'exemple, de l'inciter à répondre/réagir, et souvent, de corriger le message (Hart & Risley, 1995).

Les sons nous entourent, et la répétition des sons les plus signifiants pour l'enfant lui permet d'attacher un sens aux sons, en plus d'y associer un mot. S'il entend quelqu'un cogner, c'est qu'une personne est de l'autre côté de la porte. Au fil du temps, le mot *cogner* est associé au bruit perçu et prend tout son sens. C'est la répétition qui permet de faire cette association (Ernst, 2012). Cela dit, il faut mettre les parents en garde en ce sens que ce n'est pas que le nombre de mots entendu qui permet d'augmenter le vocabulaire; il faut aussi veiller à employer les mots dans des contextes variés et signifiants. Lorsqu'un bébé a l'occasion d'entendre des sons et des mots régulièrement, il est porté à être attentif à ces stimuli pendant de plus longues périodes (Suskind, 2015).

Il faut éviter d'employer la répétition trop souvent au fur et à mesure que l'enfant développe ses habiletés auditives et langagières : il pourrait penser (à tort) qu'il n'a pas besoin de prêter attention au son la première fois qu'il est présenté, car le son est toujours répété! Avant de se répéter, l'adulte doit vérifier que l'enfant a pu bien entendre le stimulus. Pour préciser si l'accessibilité au son lui permettait de répondre, il faut considérer les bruits ambiants, la distance de la source du son et la complexité du langage présenté. Avant de faire appel à *la répétition*, d'autres stratégies peuvent être pratiquées comme marquer une pause, lui adresser un regard plein d'attente et assurer sa position optimale pour l'écoute.

### Exemple

La thérapeute et la mère veulent insister sur la formulation « Je veux \_\_\_\_\_. » Ils vont utiliser des jouets qui représentent des moyens de transport. La thérapeute a demandé à la mère de tenir une boîte dans laquelle les jouets sont placés (un train, une automobile et un autobus).

**Thérapeute :** « Je veux le train svp. Et toi, maman, qu'est-ce que tu veux? » (regarde la mère)

**Mère :** « Je veux l'automobile. Toi, qu'est-ce que tu veux? » (regarde l'enfant)

**Enfant :** « Bus! »

**Thérapeute :** « Maman, insiste sur les deux premières syllabes du mot *autobus* (accentuation acoustique) et incite-le à reprendre la bonne formulation en lui disant “tu peux dire ‘je veux l’autobus.’” »

**Enfant :** « Veux bus. »

**Mère :** « Tu veux l’autobus! Le voici. Voici l’autobus. »

La thérapeute et la mère discutent d’autres activités de la vie quotidienne où il est possible d’employer la répétition pour insister sur la formulation Je veux\_\_\_\_\_.

## Références

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Hart, B. & Risley, T. (1995). *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Suskind, D. (2015). *Thirty Million Words: Building a Child’s Brain*. New York, NY: Dutton.

Trelease, J. (2006). *The Read-Aloud Handbook*. New York, NY: Penguin Books.

Weybright, G. (1985). *Oh say what they see: an introduction to indirect language stimulation techniques*. Beaverton, OR: Educational Productions.

# Le sabotage

**Définition : le sabotage** sert à créer une situation inhabituelle ou inattendue – à partir des activités ou des éléments connus de l'enfant – qui ne correspond pas aux attentes ni à la logique de ce dernier (Winkelkotter & Srinivasan, 2012).

## Comment s'y prendre?

Une façon d'utiliser *le sabotage* est de créer un élément de surprise en faisant exprès de commettre une erreur, ou en se mettant dans une situation cocasse (Estabrooks, MacIver-Lux & Rhoades, 2016); ceci entraîne une relation de *cause à effet* qui crée ensuite un besoin de clarification/d'explication : les interlocuteurs n'auront pas le choix de se parler. Une autre façon de faire parler l'enfant serait de placer des objets tout juste hors de sa portée, de ne pas lui fournir tout le matériel nécessaire pour une activité, ou d'*oublier* du matériel ou la façon habituelle de faire quelque chose. Dans ces situations, c'est à l'enfant de faire savoir à l'adulte que quelque chose ne va pas; il s'ensuit un dialogue dans le but de résoudre le problème.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Si l'enfant obtient absolument tout ce qu'il désire sans qu'il ait à prononcer un mot, il ne sent pas ou à peu près pas le besoin de communiquer. C'est pourquoi les situations cocasses où il manque quelque chose d'essentiel et où quelque chose est inapproprié sont utiles pour inciter l'enfant à prononcer des mots et des énoncés, et pratiquer ses habiletés (Ling, 1978).

*Le sabotage* permet aussi de vivre des moments signifiants d'attention conjointe au cours desquels l'adulte voit au modelage du langage dans le but d'inciter l'enfant à réagir et à s'exprimer à l'oral (Moharir, Barnett, Taras, Cole, Ford-Jones & Levin, 2014).

Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :

- ✓ développer l'attention conjointe;
- ✓ prêter attention au signal auditif;
- ✓ allonger les phrases/énoncés;
- ✓ s'exprimer à l'oral.

### Discussion

*Le sabotage* permet de créer davantage d'occasions de prendre part à des conversations et de pratiquer une habileté.

Garber et Nevins (2012) ont souligné que la clé du succès concernant le sabotage est de savoir où se situe l'enfant sur les plans des habiletés auditives et langagières. Le sabotage *oral* (Je vais enfileur mon gâteau avant de sortir dehors.) n'est approprié que lorsqu'il est question d'habiletés qu'a déjà maîtrisées l'enfant. Si, par exemple, la phrase est trop longue, ou qu'il ne comprend pas les mots *enfiler*, *gâteau* et *dehors*, le sabotage ne sera pas efficace.

Un autre type de sabotage est de faire des folies ou quelque chose d'inattendu. On pourrait, par exemple, tenter de verser du jus alors que le couvercle de la bouteille n'a pas été dévissé, ou essayer de prendre des craquelins d'une boîte qui n'a pas encore été ouverte. Après un tel essai, il faut marquer une pause (en dirigeant notre regard vers l'enfant), et attendre que l'enfant réagisse (Srinivasan, le 10 décembre 2016 à [www.evdcweb.org](http://www.evdcweb.org)). Habituellement, l'effet surprise d'une telle erreur pousse l'enfant à dire quelque chose; il a pensé à ce qui ne va pas et à une façon de rectifier la situation. Si l'enfant ne dit rien, dites « oh, oh! Qu'est-ce qui se passe? » ou « qu'est-ce qu'il faut faire? », puis attendez sa réponse.

La stratégie de sabotage peut aussi servir à enseigner les habiletés liées à l'autodétermination concernant la technologie auditive. Après en avoir fait la vérification journalière, remettez-la à l'enfant en vous assurant qu'elle est éteinte. Est-ce qu'il remarque que quelque chose ne va pas? Demande-t-il de l'aide? S'il ne parle pas, demandez-lui « peux-tu m'entendre? Peux-tu répéter ce que j'ai dit? Est-ce que ton appareil/implant cochléaire fonctionne? ».

### Exemple

Un adulte et un enfant s'habillent pour aller jouer dehors. L'adulte a recours au *sabotage* et tente d'enfiler le manteau de l'enfant.

**Enfant :** (rit)

**Adulte :** « Qu'y a-t-il de si drôle? Je ne peux pas enfiler mon manteau! »

**Enfant :** (rit et dit « mon manteau »)

**Adulte :** « Hein? » (continue d'essayer d'enfiler le manteau)

**Enfant :** (tiraille le manteau et dit « mon manteau »)

**Adulte :** « Ah non! J'ai ton manteau? Tu pourrais dire "c'est mon manteau." »

En se servant du sabotage, l'adulte a créé un besoin de communication et de collaboration.

# Références

Ling, D. & Ling, A. H. (1978). *Aural Habilitation: The Foundations of Verbal Learning in Hearing-Impaired Children*. Washington DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.

Estabrooks, W., MacIver-Lux, K. & Rhoades, E. (2016). *Auditory-Verbal Therapy for Young Children and their Families, and the Practitioners Who Guide Them*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Garber, A. S. & Nevins, M. E. (2012). Child-centered collaborative conversations that maximize listening and spoken language development for children with hearing loss. *Seminars in Speech and Language*, 33(4), 246-272.

Moharir, M., Barnett, N., Taras, J., Cole, M., Ford-Jones, E. L. & Levin, L. (2014). Speech and language support: How physicians can identify and treat speech and language delays in the office setting. *Paediatrics and Child Health*, 19(1), 13-18.

Srinivasan, P. (2016). Repéré à <http://evdcweb.org/index.html>.

Winkelkotter, E. & Srinivasan, P. (2012). How can the listening and spoken language professional enhance the child's chances of talking and communicating during (versus after) the auditory-verbal session? In W. Estabrooks (Éd.), 101 Frequently Asked Questions About Auditory-Verbal Practice, (p. 93-97). Washington DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.

*Equal Voice for Deaf Children*. Pratibha Srinivasan, n.d. Web. 10 Dec. 2

## Stratégie pour l'écoute et le langage oral

# Le discours intérieur/le discours parallèle

**Définition :** le discours intérieur et le discours parallèle sont des techniques indirectes de stimulation du langage qui ne nécessitent pas une réponse de l'enfant.

*Discours intérieur* : l'adulte parle à l'enfant de ce qu'il (l'adulte) voit, fait ou entend à n'importe quel moment de la journée.

*Discours parallèle* : l'adulte parle à l'enfant de ce que celui-ci voit, fait ou entend à n'importe quel moment de la journée.

### Comment s'y prendre?

On décrit souvent *le discours intérieur* comme la narration de sa journée. L'adulte parle de ce qu'il fait alors qu'il réalise les tâches du quotidien.

*Le discours parallèle* est la narration que fait l'adulte de ce qu'il voit faire une autre personne, habituellement l'enfant.

Weybright (1985) explique que le parent se laisse guider par les activités de l'enfant tout en décrivant – au moyen de phrases ou d'énoncés de 3 à 6 mots – ce qu'il (l'enfant) voit, fait ou touche (*discours parallèle*), ou il décrit ce que lui-même voit, entend ou touche (*discours intérieur*).

### Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Pour l'enfant qui a une perte auditive, cette stratégie est un moyen d'assurer une source abondante de stimulation langagière. L'adulte comprend qu'il doit se rappeler de mettre l'enfant en contact avec de nouveaux mots de vocabulaire et de nouvelles structures grammaticales tout au long de la journée.

La rapidité avec laquelle l'enfant acquiert du vocabulaire est directement liée au temps que le parent a consacré à lui parler (Hart & Risley, 1999).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ améliorer l'interaction parent-enfant;
- ✓ développer le langage réceptif;
- ✓ développer le langage expressif;
- ✓ s'exprimer en employant les structures grammaticales correctes;
- ✓ développer les habiletés liées à la conversation (Raver et al., 2012).

## Discussion

Vu que c'est surtout par le jeu que les tout-petits ont l'occasion d'apprendre et d'interagir socialement, les adultes ont avantage à employer le *discours intérieur* et le *discours parallèle* au cours des jeux et des activités de la vie quotidienne dans le but d'agir en tant que modèle langagier sur les plans du vocabulaire, de la grammaire et des interactions sociales. En sachant que l'enfant doit entendre le langage oral pour être en mesure de le développer, l'adulte qui emploie les deux stratégies auprès de l'enfant devient pour lui un modèle naturel de langage en intensifiant le contact que le petit a avec le langage. Il faut garder à l'esprit que « l'on *attrape* la grammaire plus qu'on ne l'apprend » (Trelease, 2006).

Pratiquées au cours des interactions signifiantes, ces stratégies permettent de mettre en valeur ce que voit, touche et manie l'enfant, car le langage oral de l'adulte agit comme une stimulation (Ling, 1989). Le discours intérieur et le discours parallèle permettent aussi *d'étiqueter* le matériel et les actions, ce qui favorise l'acquisition du vocabulaire. L'enfant peut associer un objet ou une action aux mots qu'il a entendus ce qui rend plus probable qu'il attache un sens au mot.

Le but de ces deux stratégies n'est pas d'inciter l'enfant à répondre à des questions directes ni de faire des commentaires; il se crée plutôt une attention conjointe – un élément de base de la conversation – qui entraîne une discussion sur les objets et les actions en question. L'adulte doit veiller à ce que ses propos tiennent compte des caractéristiques syntaxiques du langage de l'enfant.

L'étude marquante de Hart et Risley (1995) a soulevé le lien qui existe entre le succès que connaissent les enfants sur le plan de la littératie à l'école, et l'ampleur de la stimulation langagière orale avant l'âge de 3 ans. Les parents qui étaient portés à parler de leurs activités quotidiennes à leur enfant avaient prononcé le plus grand nombre de mots.

## Exemple

Discours intérieur (L'adulte parle de ce qu'il fait.)

-J'enfile mon manteau. C'est froid dehors. Je vais remonter la fermeture éclair de mon manteau.

-Je me lave les mains. Premièrement, je fais couler de l'eau. Maintenant, il me faut du savon.

-J'aime les blocs bleus. Je construis quelque chose avec des blocs bleus.

Discours parallèle (L'adulte commente ce que l'enfant fait.)

L'enfant et l'adulte s'amuse avec des poupées.

**Adulte** : « Tu serres ton bébé. Quel beau bébé! Et maintenant, tu le mets dans son lit. Il doit être fatigué. »

# Références

Hart, B. & Risley, T. (1995). *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Hart, B. & Risley, T. (1999). *The Social World of Children Learning to Talk*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Ling, D. (1989). *Foundations of Spoken Language for Hearing-Impaired Children*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.

Raver, S. A., Bobzien, J., Richels, C., Hester, P., Michalek, A. & Anthony, N. (2012). Effects of parallel talk on the language and interactional skills of preschoolers with cochlear implants and hearing aids. *Literacy Information and Computer Education Journal*, 3(1), 530-538.

Trelease, J. (2006). *The Read-Aloud Handbook*. New York, NY: Penguin Books.

Weybright, G. (1985). *Oh say what they see: an introduction to indirect language stimulation techniques*. Beaverton, OR: Educational Productions.

# Le tour de parole

**Définition :** pour que l'adulte et l'enfant parlent tour à tour, l'adulte développe l'habileté à stimuler le va-et-vient entre eux deux.

## Comment s'y prendre?

Pour que chacun ait son tour à parler, l'adulte apprend à attendre le signal non verbal ou verbal de l'enfant avant de prendre son tour. Alors que les nourrissons peuvent réagir en gazouillant ou en secouant les pieds, on peut s'attendre à ce que les enfants âgés de 3 ans verbalisent leur réponse. Ce qui est voulu, pendant le tour de parole, c'est que l'enfant et l'adulte se parlent à tour de rôle (Cole & Flexer, 2007).

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Lorsque l'adulte réagit aux pleurs, aux gazouillis et au babillage des nourrissons, il favorise les interactions, ce qui encourage la communication et affermit les relations (National Scientific Council on the Developing Child, 2004). Lorsqu'un adulte bienveillant respecte le tour de parole avec l'enfant, celui-ci apprend que la communication est un processus qui va dans les deux sens, et que sa participation est importante. Cette stratégie permet aussi de faire savoir à l'enfant à quoi l'on s'attend de lui : sa réponse est nécessaire. L'adulte qui entame le dialogue auprès de l'enfant tout en respectant le tour de parole resserre son lien avec lui (Suskind & Suskind, 2015).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ prêter attention au locuteur;
- ✓ répondre/réagir à un stimulus;
- ✓ développer les habiletés de conversation;
- ✓ développer le langage expressif.

## Discussion

Bien que le tour de parole soit une habileté préalable aux compétences conversationnelles, les adultes doivent éviter d'attendre que l'enfant puisse parler pour pratiquer cette stratégie. Le cerveau du nouveau-né est prêt pour traiter le langage oral. Toutefois, la perte auditive a la capacité d'interrompre ce processus d'apprentissage, ce qui pousse les intervenants à sensibiliser les parents (et les autres adultes responsables de l'enfant) au sujet des stratégies de communication précoce. La stratégie du tour de parole est un outil des plus efficaces lorsqu'en plus, on marque une pause tout en s'inclinant vers l'enfant et en lui adressant un regard plein d'attente. Poser des questions ouvertes à l'enfant permet également d'alimenter la conversation, car en plus d'être incité à prendre son tour pour parler, il doit formuler une réponse plus complète que *oui* ou *non*.

C'est en ayant recours au contact visuel et au *mamanais*, en plus de marquer des pauses que le bébé est incité à prendre son tour et à répondre/réagir à un stimulus; il le fera en bougeant son corps, en souriant ou en vocalisant. Il faut que dans l'esprit de l'adulte, les bébés et les enfants soient vus comme des participants à part entière à la conversation, et qu'ils soient encouragés à contribuer de quelque façon à l'échange d'information. Les attentes des parents sur ce plan doivent grandir au fur et à mesure que leur enfant avance en âge et qu'il développe ses habiletés; le tour de parole est après tout un élément précurseur aux conversations entre adultes (White & Voss, 2015).

Une autre façon de décrire le tour de parole est de se reporter au terme anglais *serve and return*. Même si l'enfant vient au monde avec une constitution génétique qui lui est propre, les expériences ont des répercussions significatives sur le cerveau ([www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu)). Le bébé cherche, par instinct naturel, à *donner*, et lorsque l'adulte donne *en retour*, il l'encourage à entretenir la communication. Au fur et à mesure que l'enfant grandit, le *serve and return* évolue, et l'adulte doit formuler (à l'enfant) des exemples de réponses appropriées. Bien entendu, des réponses positives contribuent à bâtir une relation positive avec l'enfant. Des chercheurs au Center on the Developing Child de l'Université Harvard notent que l'interaction de *serve and return* compte parmi les facteurs les plus déterminants quant au développement précoce du cerveau ([www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu)). En plus de ce bienfait, la capacité de respecter le tour de parole favorise le développement du langage expressif.

## Exemple

Un père et son bébé se regardent dans les yeux.

**Père :** « Allo ma belle fille. »

**Bébé :** (secoue les pieds)

**Père :** « Tu m'as bien entendu! Es-tu en forme aujourd'hui? »

**Bébé :** (ne réagit pas...le père attend quelques secondes avant de parler à nouveau)

**Père :** « Allez, dis-le moi. Es-tu en forme aujourd'hui? Peux-tu me faire un sourire? »

**Bébé :** (fait des gazouillis)

**Père :** « Oh...c'est parti. Tu es en pleine forme maintenant! »

Un enseignant accueille un de ses élèves à l'école.

**Enseignant :** (s'incline vers l'enfant) « Bon matin Katie! Je suis contente de te voir. »

**Enfant :** (ne réagit pas)

**Enseignant :** (adresse un regard plein d'attente à l'enfant et attend sa réponse) « Tu pourrais dire "Bon matin Mme Cyr." »

**Enfant** : « Salut »

**Enseignant** : « Salut! Je vois que tu as deux couettes aujourd’hui. Qui te les a faites? »

**Enfant** : « Ma maman! »

**Enseignante** : « Eh bien ta mère a fait du beau travail! Allons vider ton sac à dos, puis nous pourrons commencer notre journée. »

# Références

National Scientific Council on the Developing Child, Center on the Developing Child (2004). *Young Children Develop in an Environment of Relationships: Working Paper No. 1*. Repéré à [www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu).

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Suskind, D. & Suskind, B. (2015). *Thirty Million Words: Building a Child's Brain*. New York, NY: Dutton.

White, E. & Voss, J. (2015). *Small Talk: Bringing Listening and Spoken Language to your Child with Hearing Loss*. St. Louis, MO: Central Institute for the Deaf.

# Une pause

**Définition :** une **pause** marque un temps d'arrêt entre ce qu'a dit l'adulte et la réponse attendue de l'enfant. Cette pause permet à l'enfant de traiter l'information, puis de formuler une réponse (Dickson, 2010).

## Comment s'y prendre?

Au cours des jeux de voix ou des conversations avec l'enfant, l'adulte fait des pauses (avant de reprendre la parole) pour accorder le temps nécessaire à l'enfant de répondre/réagir. Cette pause signale à l'enfant qu'il est censé dire ou faire quelque chose (Winkelkotter & Srinivasan, 2012). Si l'on répète l'information sans avoir d'abord marqué une pause, l'enfant apprend qu'il n'a pas besoin d'être attentif au stimulus auditif la première fois qu'il lui est présenté. Qui plus est, on les empêche de se fier à leur écoute. Pour marquer une pause avant de donner une directive ou de faire un commentaire, il faut :

- compter jusqu'à huit;
- adresser un regard plein d'attente à l'enfant;
- s'incliner vers l'enfant (comme si l'on voulait mieux l'entendre; on s'attend à une réponse)
- être patient.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Être capable de marquer des pauses au bon moment est une technique qui favorise les interactions verbales. Avant de donner une réponse, de poser une autre question ou de se répéter, l'adulte doit accorder suffisamment de temps à l'enfant de répondre. Ce temps d'attente doit être assez long pour permettre à l'enfant de traiter le message oral, puis d'y répondre. Ce petit *vide* signale à l'enfant que c'est à son tour de contribuer à l'échange d'information (la conversation).

**Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :**

- ✓ allonger les phrases/énoncés;
- ✓ accroître la confiance du locuteur;
- ✓ augmenter les chances que l'enfant réponde/réagisse;
- ✓ se donner une intention de communication;
- ✓ respecter le tour de parole (Cole & Flexer, 2007).

## Discussion

Savoir *marquer des pauses* serait possiblement la stratégie la moins utilisée, mais l'une des plus efficaces que l'enseignante, le thérapeute ou le parent puisse apprendre. En marquant délibérément des pauses, les enfants apprennent à respecter le tour de parole au cours des conversations; ils comprennent qu'une réponse est attendue d'eux. Parfois, dans le souci de veiller à ce que les enfants bénéficient d'une stimulation langagière intense, on oublie qu'ils doivent aussi avoir l'occasion de s'exprimer. De là l'importance pour les enseignants AV, les thérapeutes et les parents d'apprendre à *accueillir* le silence!

Qu'il s'agisse d'une action, d'un son, d'un mot ou d'un énoncé jusqu'alors inconnu, la présentation d'une information auditive doit être suivie d'une pause : l'enfant a ainsi le temps de traiter l'information, et de décider si une clarification ou une répétition est nécessaire avant qu'il prenne son tour à parler. L'adulte qui a l'esprit *diagnostique* saura attendre la réponse de l'enfant pour ensuite décider de ce que doit être la prochaine étape. On peut choisir de donner l'exemple (en fournissant la réponse cible), ou d'employer une variété de techniques qui inciteront l'enfant à fournir la réponse voulue (Garber & Nevins, 2012).

## Exemple

L'enfant veut jouer avec de la pâte à modeler, mais n'arrive pas à enlever le couvercle du contenant. Il remet le contenant à l'adulte sans dire un mot.

**Adulte :** (regarde l'enfant en plaçant la main sur le couvercle, puis attend une réponse/réaction)

**Enfant :** (regarde l'adulte)

**Adulte :** (continue d'attendre une réponse/réaction en regardant l'enfant)

**Enfant :** (vocalise)

**Adulte :** (dans certains cas, il est possible que la vocalisation de l'enfant soit une réponse acceptable, sinon, l'adulte peut dire « qu'est-ce que je dois faire? »)

**Enfant :** (ne réagit pas)

**Adulte :** « Tu pourrais dire "Enlève!" » (Attendre une réponse)

**Enfant :** « Enlève »

# Références

Cole, E. B. & Flexer, C. A. (2007). *Children with Hearing Loss: Developing Listening and Talking, Birth to Six*. San Diego, CA: Plural Publishings.

Dickson, C. L. (2010). *Sound Foundations for Babies*. Sydney, Australia: Cochlear.

Garber, A. S. & Nevins, M. E. (2012). Child-centered collaborative conversations that maximize listening and spoken language development for children with hearing loss. *Seminars in Speech and Language* 33(4), 264-272.

Winkelkötter, E. & Srinivasan, P. (2012). How can the listening and spoken language professional enhance the child's chances of talking and communicating during (versus after) the auditory-verbal session? In W. Estabrooks (Éd.), *101 Frequently Asked Questions about Auditory-Verbal Practice*, (p. 146-150). Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.

# Le chuchotement

**Définition :** le chuchotement est caractérisé par des paroles non voisées et une diminution de l'intensité des sons (un aspect suprasegmental). Le chuchotement est une forme d'accentuation acoustique.

## Comment s'y prendre?

Pour chuchoter, le locuteur se sert de son souffle pour parler doucement sans faire vibrer ses cordes vocales. Cela a pour effet de diminuer l'intensité des sons qui accorde habituellement une plus grande puissance acoustique aux consonnes.

## Pourquoi cette stratégie est-elle importante?

Pour ce qui est de la langue anglaise, c'est sur les voyelles que repose la puissance de la parole et la prosodie (Ling, 1989), alors que les consonnes transmettent le sens ou l'intelligibilité. Souvent, les voyelles peuvent *dominer* les consonnes (qui ont moins de puissance acoustique), ce qui les rend plus difficiles à percevoir pour l'enfant qui a une perte auditive. Si l'on chuchote une consonne, celle-ci peut être plus facile à percevoir (plus *frappante* d'un point de vue acoustique); l'enfant a ainsi l'occasion de se concentrer sur les consonnes plutôt que sur les voyelles. Ces points valent aussi pour la langue française.

Cette stratégie AV favorise les habiletés d'écoute et de langage oral suivantes :

- ✓ être attentif aux sons;
- ✓ percevoir les sons;
- ✓ favoriser la boucle audiophonatoire.

## Discussion

On peut se servir de la voix de différentes façons pour capter l'attention des auditeurs. Les enfants trouvent d'ailleurs bien plus intéressant d'écouter quelqu'un qui raconte une histoire si celui-ci se sert de sa voix pour les intriguer. Le chuchotement peut créer un élément de surprise et diriger l'attention vers le locuteur. Lorsqu'il est employé judicieusement, le chuchotement incite souvent l'enfant à s'incliner vers le locuteur pour mieux se concentrer sur ce qu'il dit. Il

peut être nécessaire de se répéter quelques fois, mais en fin de compte, l'enfant n'aura pas le choix de diriger toute son attention sur le message.

Le chuchotement permet aussi de percevoir plus clairement les sons de haute fréquence.

Chuchotez un mot que l'enfant articule incorrectement, puis attendez de voir s'il réussit à corriger son erreur.

### Exemple

**Enfant :** « J'ai vu le *oleil*. »

**Adulte :** « Hmm. Écoute bien...j'ai vu le soleil. » (chuchotement du mot *soleil*)

Il faut permettre à l'enfant de répéter la phrase au complet – en espérant qu'il a perçu le [s] initial chuchoté du mot *soleil*.

## Références

Ling, D. (1989). *Foundations of Spoken Language for Hearing-Impaired Children*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing.