



HAL
open science

Approche communicative et lecture labiale chez les adultes devenus sourd

Cécile Bianchi

► **To cite this version:**

Cécile Bianchi. Approche communicative et lecture labiale chez les adultes devenus sourd. Médecine humaine et pathologie. 2012. hal-01872358

HAL Id: hal-01872358

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01872358>

Submitted on 12 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

ÉCOLE D'ORTHOPHONIE DE LORRAINE

Directeur : Professeur C. PARIETTI

APPROCHE COMMUNICATIVE ET LECTURE LABIALE
CHEZ LES ADULTES DEVENUS SOURDS

Mémoire présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

par

Cécile BIANCHI

Le 1er juin 2012

Composition du jury :

Président : M. le Professeur R. DUDA, Professeur émérite de l'Université de Lorraine

Directrice : Mme MM. DUTEL, Orthophoniste

Assesseur : Mme le Docteur B. MONTAUT-VERIENT, Médecin O.R.L.

REMERCIEMENTS

Tous mes remerciements

A Monsieur le Professeur Richard DUDA, qui m'a fait l'honneur d'accepter de présider ce jury et pour sa disponibilité et l'intérêt qu'il a porté à mon travail.

A Madame Marie-Madeleine DUTEL, pour avoir initié le sujet et avoir accepté de diriger mon mémoire, pour ses conseils et ses remarques, ses encouragements, sa bienveillance et son soutien tout au long du chemin.

A Madame le Docteur Bettina MONTAUT-VERIENT, pour avoir accepté de faire partie de mon jury.

Un grand merci également

A l'ensemble des participants du groupe de lecture labiale de Madame Dutel, qui m'ont accueillie avec une très grande bienveillance, pour l'intérêt qu'ils ont manifesté pour mon travail et pour m'avoir fait part de leurs remarques tout au long des séances.

A Madame Frédérique HENRY, pour sa disponibilité, son écoute attentive et l'intérêt qu'elle a porté à mon travail et ma scolarité.

Aux orthophonistes m'ayant accueillie en stage tout au long de ces études, qui m'ont transmis leur savoir et leur passion pour l'orthophonie.

Un merci particulier

A ma famille et en particulier à mes parents, qui ont partagé le quotidien de cette année difficile, pour leur soutien sans faille et leur investissement qui ont permis l'aboutissement de ce travail. De tout cœur, merci !

A ma Marraine pour sa relecture attentive et ses remarques.

A mes camarades de promo et à l'AFON, pour ces belles années ensemble.

A mes Mimouchettes pour toutes nos aventures au cours de ces quatre années. Je vous souhaite une vie pétillante en espérant que nos chemins continueront à se croiser.

A toute ma famille d'Improdisiaque !

Enfin, un merci du fond du cœur

A Audrey, Elodie, Fanny et Laurent pour leur aide.

A Amélie, Bestah, Cédric, Confiote, l'équipe du Vieux Stan, Flon, Lolo et ma Super-coloc' Mimi. Je ne saurai jamais assez vous remercier pour tout le soutien que vous m'avez apporté, chacun à votre manière. Merci pour votre amitié, votre gentillesse et vos encouragements !

INTRODUCTION

« Devenir sourd, l'élan vital mis à mal... Comment maintenir un lien vivant à soi-même et aux autres ? ». Voici le titre d'un article représentatif de la souffrance subie par les personnes atteintes de surdité acquise. « Devenir sourd fait vivre cruellement l'absence de lien authentique avec soi et l'environnement » (6 millions de malentendants, n 3, p.12). La surdité acquise est consid er e comme un traumatisme par ceux qui en font l'expérience.

Les problèmes psychologiques et communicationnels de cette population sont peu connus par les entendants, qui les assimilent trop souvent aux sourds qui pratiquent la langue des signes. De nombreux clichés subsistent, comme : « il n'entend que ce qu'il veut entendre ». Le lien communicatif est alt er voire rompu entre le devenu sourd et son entourage. Les conversations deviennent complexes à suivre.

Pour y remédier, l'orthophoniste peut proposer une éducation auditive (lors d'un appareillage audioprothétique) ainsi que l'apprentissage de la lecture labiale. Cependant, au cours d'échanges avec des professionnels, il nous a semblé que les méthodes de lecture labiale étaient souvent trop analytiques et très techniques, et nous nous sommes demand e si elles permettaient réellement de recrer ce lien entre les malentendants et les entendants. Nous nous sommes donc int eress e à la problématique de l'apprentissage de la lecture labiale et à la possibilité de créer une nouvelle approche plus fonctionnelle et interactionnelle.

Pour amorcer notre réflexion, nous nous sommes inspir e de la pédagogie du Français Langue  trang ere. En effet, nous avons pu observer au cours d'une expérience professionnelle que les écueils de communication des apprenants étaient sensiblement les mêmes que ceux décrits par les adultes devenus sourds.

Pour commencer notre étude nous décrirons la communication et ses perturbations dans les populations des devenus sourds et étrangères. Ce qui nous permettra, dans un deuxième temps, de mettre en lien ces deux populations afin d'envisager une approche unissant la lecture labiale et la notion d'interaction dans une démarche r educative fonctionnelle.

La deuxième partie de ce travail sera donc une réflexion autour des enjeux et des moyens de mise en place de cette approche interactionnelle, qui aura pour objectif de permettre à l'adulte devenu sourd d'améliorer sa compétence de communication. Pour sa réalisation, nous nous sommes inspirée de l'approche communicative de la pédagogie du Français Langue Étrangère. Ce questionnement aboutira à la description des activités créées (regroupées dans le deuxième volume du mémoire) ainsi que de leur mise en application lors d'ateliers avec un groupe de lecture labiale.

Enfin, nous discuterons des apports et des limites de ce travail, qui a été vaste et complexe à mener. Il est certain qu'il ne s'agit là que d'une première approche, car si l'idée d'un matériel d'entraînement à la lecture labiale par l'utilisation d'une démarche interactionnelle nous semblait évidente, sa réalisation et son analyse ont été délicates.

ANCRAGES THEORIQUES

1 LA COMMUNICATION

1.1 L'interaction

Envisager la communication comme « tout moyen verbal ou non verbal utilisé par un individu pour échanger des idées, des connaissances, des sentiments, avec un autre individu » (Brin et al, 2004) n'est pas suffisant pour décrire la complexité de cette notion. L'échange verbal, qui consiste en une succession dynamique de processus de transmission d'informations, doit être appréhendé comme une interaction, c'est-à-dire une opération mêlant des influences mutuelles entre les sujets.

Effectivement, comme l'a énoncé Jakobson en 1963, le processus de transmission est régi par un locuteur ou destinataire, qui émet un message en direction d'un interlocuteur ou destinataire. Pour l'émettre, le locuteur sélectionne un certain nombre de signaux, appartenant à un code dans un contexte donné, qu'il partage par le contact, le canal physique. Grâce à une activité de décodage, le récepteur peut s'approprier et comprendre le message (Dumont, 2008).



Figure 1: Le processus de transmission d'un message

Les rôles peuvent s'inverser et le destinataire peut devenir à son tour destinataire en utilisant le même canal et le même code, et ainsi de suite. L'échange verbal est donc une accumulation des actes de transmission d'un message où les participants s'influencent l'un et l'autre.

La littérature récente remet en cause le structuralisme auquel il est reproché de n'envisager le langage que dans son fonctionnement interne et abstrait (la langue), alors que dans la vie réelle, il est tributaire des interlocuteurs qui l'utilisent et des circonstances où il est utilisé. Dans une communication courante, ces conditions personnelles, contextuelles, sociales, que l'on appelle énonciatives, permettent non seulement la production d'un énoncé, mais elles en déterminent aussi les caractéristiques et lui donnent sa signification.

« Tout au long du déroulement d'un échange communicatif quelconque, les différents participants, que l'on dira donc des « interactants », exercent les uns sur les autres un réseau d'*influence mutuelle* – parler, c'est échanger, et c'est changer en échangeant » (Kerbrat-Oriecchioni, 1990, p.17).

1.2 La compétence de communication

D'après Bloom et Lahey, pour obtenir une communication efficace, il est indispensable de maîtriser trois paramètres qui vont permettre la compétence langagière. Ces trois paramètres, schématisés par le modèle tridimensionnel ci-dessous, sont :

- une intention de communiquer : pourquoi dire ? (l'utilisation) ;
- un savoir-faire : comment dire ? Comment formuler ce que l'on veut dire ? (la forme) ;
- quoi dire ? (le contenu)

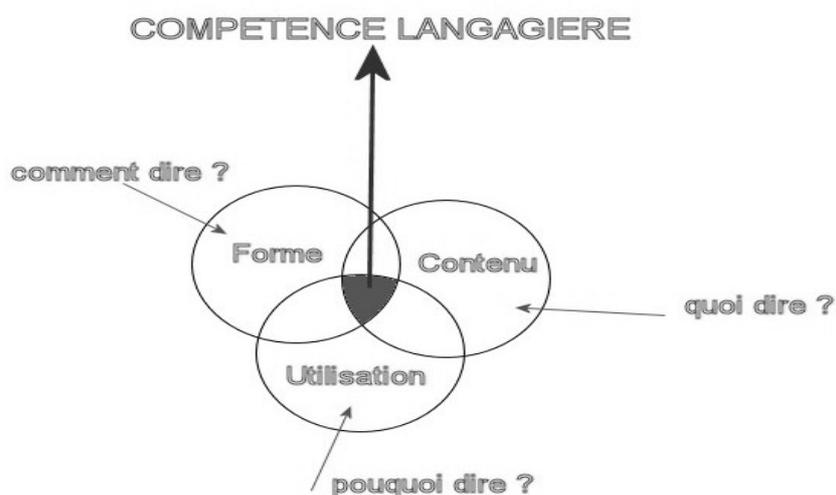


Figure 2: La compétence langagière selon Bloom et Lahey

La capacité à communiquer apparaît donc comme une « combinaison de connaissances, de représentations, de capacités cognitives, de motivations qui doivent être partagées par le locuteur et l'interlocuteur. Il est également nécessaire de prendre en compte la situation et l'état du message à transmettre » (Dumont, 2008, p.33).

Dumont propose un schéma de la communication illustrant les différentes possibilités de variations du canal de communication. Elle apporte une vision orthophonique de la communication et des canaux qu'elle peut emprunter en cas de trouble sensoriel.

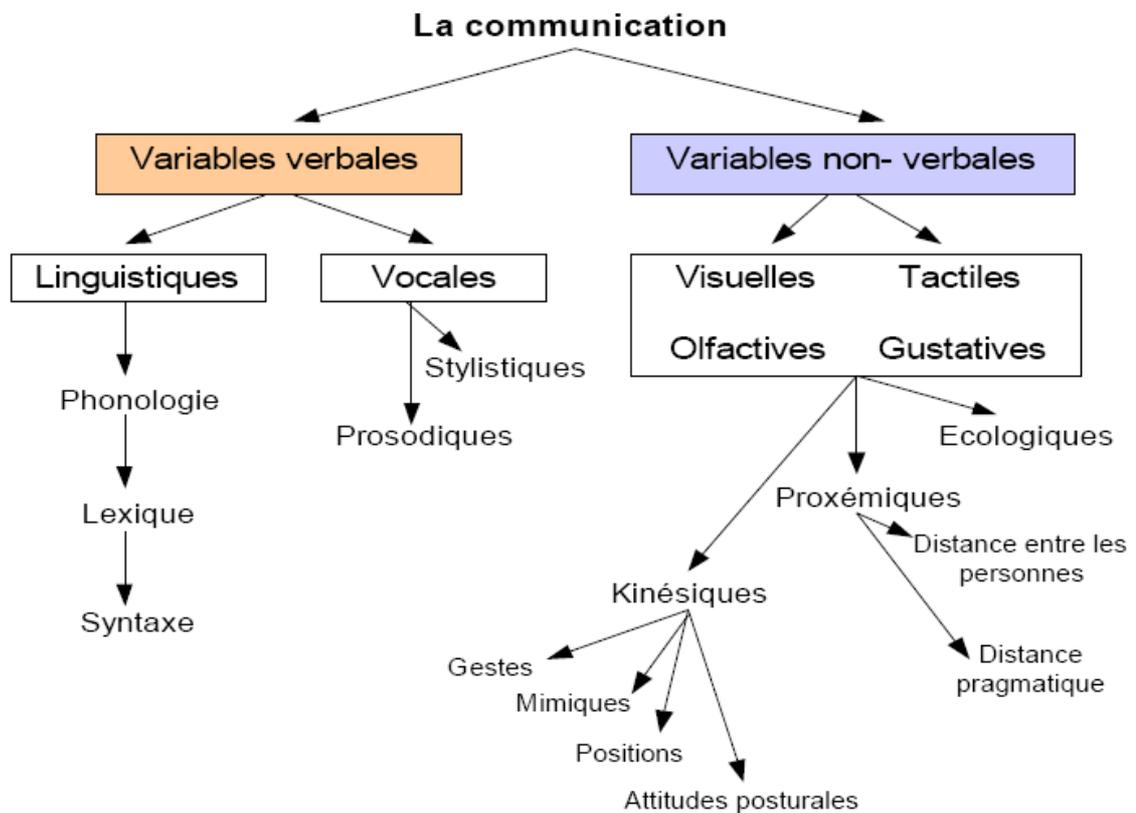


Figure 3: Variables en jeu dans une communication face à face, (Dumont, 2008, p.31)

« Que l'on soit sourd ou entendant, la communication demeure pour chaque être humain complexe et multimodale. Dans la conversation, elle prend diverses formes verbales et non verbales et est soumise à diverses contraintes » (Dumont, 2008, p.31).

D'après l'approche définie par les chercheurs de l'École de Palo-Alto, ce qui est important dans la communication, ce n'est pas le message échangé mais la relation qui se noue entre les protagonistes engagés dans cette communication. Ils envisagent la communication comme un comportement inhérent à l'individu affirmant qu'« on ne peut pas ne pas communiquer ». Selon cet axiome, la communication est circulaire, elle se fait de façon globale et repose sur de multiples variables : les mots, l'accent, le message, la posture, les regards, etc., qu'on ne peut séparer. Deux aspects sont intrinsèques à un message : *le contenu*, c'est-à-dire les informations fournies et *la*

relation qui désigne la façon dont on doit appréhender le message.

A tout cela s'ajoute la notion de rétroaction, qui suppose que le message envoyé par le locuteur évolue en fonction des signaux envoyés par le récepteur.

Cette notion peut être formalisée par ce schéma :

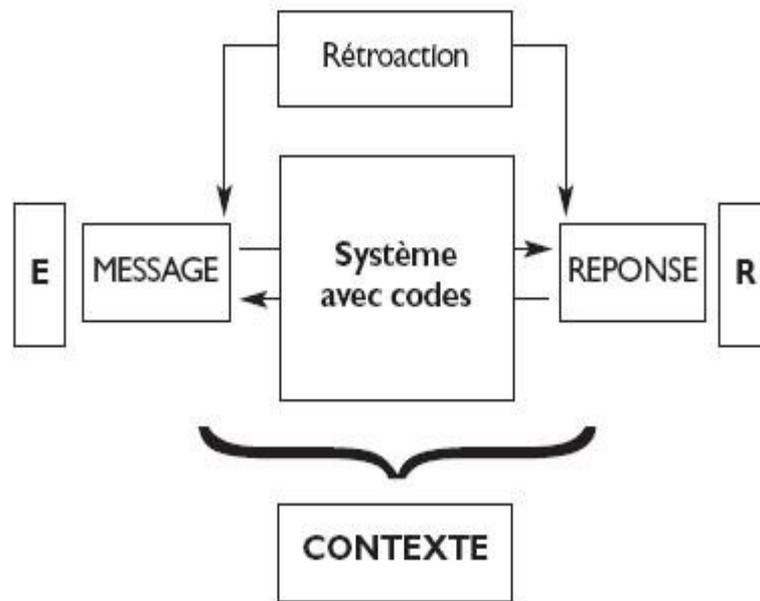


Figure 4 : Schéma de la communication rétroactive ou interaction (École de Palo-Alto, G. Bateson, 1950)

On y retrouve les deux éléments émetteur/récepteur liés par des systèmes codés (linguistiques, gestuels et sociaux) leur permettant d'échanger un message, défini par son contenu et la façon dont le locuteur souhaite qu'il soit appréhendé.

Cet ensemble trouve une variable supplémentaire dans le contexte qui le régit. La rétroaction représente donc l'ajustement de l'émetteur à la réponse émise par le récepteur.

Ce système est complexe et multifactoriel, et permet de comprendre aisément qu'une situation de communication peut facilement être entravée et engendrer une incompréhension.

Avant d'aborder les conséquences de la surdité acquise sur la communication orale des adultes devenus sourds, nous nous intéresserons plus précisément aux enjeux de la conversation lors de la communication parlée.

1.3 La conversation

Pour R.L. Stevenson (cité par Dumont et Calbour, 2002, p.62) : « il faut toujours être deux

pour discuter, deux personnes qui prennent et donnent, comparent leurs expériences et s'accordent sur leurs conclusions ». L'analyse conversationnelle a pour postulat de base le fait que la communication verbale est un processus interactif : tout discours, plus ou moins inscrit dans un dialogue, est le résultat d'une construction à deux. « La conversation est une interaction verbale riche [...] qui fait intervenir une grande variété de paramètres : les personnes, les motivations, la forme, le contenu, les fonctions et les moyens » (Dumont et Calbour, 2002, p.62).

La conversation, afin qu'elle soit optimale, nécessite plusieurs compétences de communication d'après Dumont et Calbour :

- « adapter les formes langagières à son interlocuteur (enfant, adulte, familier ou non) ;
- tenir compte de la situation sociale où a lieu l'échange (maison, bureau, magasin, musée, etc.)
- ajuster les formes langagières au thème de l'échange (discussion, argumentation, demande d'information, etc.)

La conversation idéale obéit à des règles implicites, culturelles et sociales :

- intention de communication ;
- partage d'un intérêt commun ;
- respect des tours de parole ;
- accord sur le choix du thème ;
- maintien du sujet de conversation ;
- apport d'informations ;
- désir de progresser dans la connaissance ;
- clôture de l'échange.

Ces règles sont essentielles à la cohérence » et au bon déroulement de la conversation (Dumont et Calbour, 2002, p.62-63).

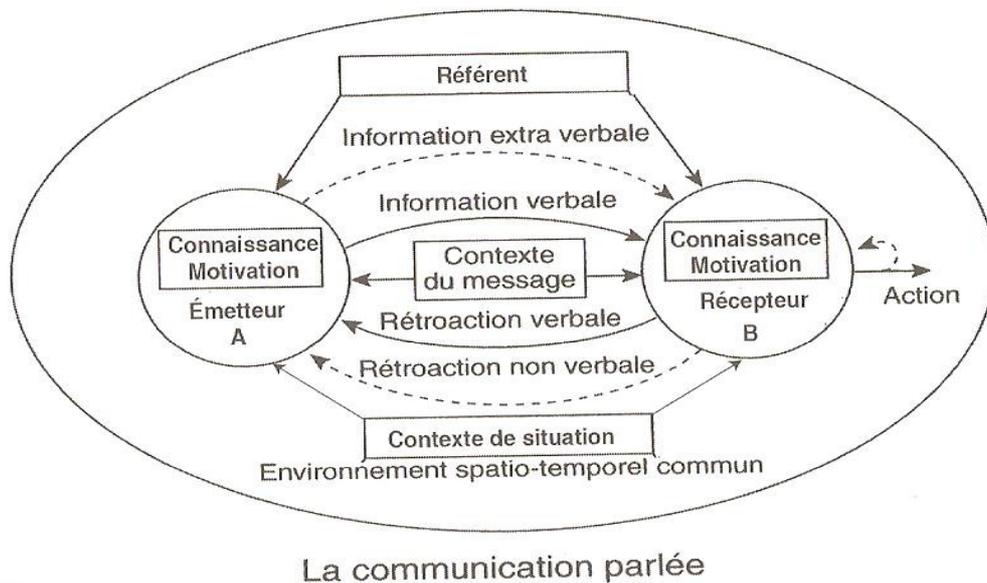


Figure 5 : Schéma de la communication parlée (Dumont 2008, p.35)
 Modèle de LIENARD J-S, 1978, « Prosodie et reconnaissance automatique de la parole »

« Lorsque l'on observe le langage naturel, on s'aperçoit vite que la parole n'est pas ce modèle idéal que bien des théoriciens du langage ont supposé, [...] mais qu'il est fait de reprises, d'approximations, de ratés incessants » (Dumont et Calbour, 2002, p.64).

1.4 La pragmatique

La pragmatique est la branche de la linguistique qui s'intéresse aux éléments du langage dont la signification ne peut être comprise qu'en connaissant le contexte de leur emploi. Conversation et interaction sont donc régies par ce concept qui ne peut être ignoré au risque d'être privé de la cohérence indispensable à tout échange.

Nous pouvons distinguer deux compétences nécessaires dans la pragmatique : la compétence fonctionnelle, c'est-à-dire l'utilisation fonctionnelle des ressources de la langue (réalisations de fonctions langagières, d'actes de parole) en s'appuyant sur des scénarios ou des scripts d'échanges interactionnels, ainsi que la compétence discursive qui comprend entre autres la souplesse, la gestion des tours de parole, le développement thématique, la cohérence et la cohésion.

1.4.1 *La compétence fonctionnelle*

« Cette composante recouvre l'utilisation du discours oral [...] en termes de communication à des fins fonctionnelles particulières » (CECR¹, 2001, p. 98).

La notion d'actes de langage par AUSTIN et SEARLE marque le cadre théorique de l'intentionnalité de la communication. L'acte de langage est un moyen mis en œuvre par le locuteur pour agir sur son environnement avec ses mots. Selon cette théorie, le langage permet à celui qui produit un énoncé d'accomplir une action, d'agir sur la réalité. L'acte de langage désigne l'objectif du locuteur au moment où il formule son propos. En pragmatique, on considère l'acte de langage comme une unité minimale, qui n'est ni la phrase, ni le mot, mais l'accomplissement d'un certain type d'actes. Cette unité permet de délimiter un nombre fini de situations-types de communication.

Les actes de langage sont traditionnellement répartis en trois catégories : les actes locutoires, les actes illocutoires et les actes perlocutoires. En énonçant une phrase quelconque, on accomplit ces trois actes simultanément.

– Ce qui est dit : l'acte locutoire

L'acte locutoire est divisé lui-même par Searle en :

- un acte d'énonciation, c'est-à-dire une production de mots qui respecte les constructions grammaticales d'une langue ;
- un acte propositionnel, c'est-à-dire le caractère sémantique de ce qui est effectivement dit par le locuteur ;

– Ce qui est sous-tendu par l'énoncé : l'acte illocutoire

C'est un acte social posé intentionnellement en produisant un énoncé. On se place du côté du locuteur ;

– Ce qui est effectivement provoqué par l'énoncé : l'acte perlocutoire

C'est l'effet produit par le locuteur. On se place du côté de l'interlocuteur. Mais cet effet peut ne pas correspondre à l'intention du locuteur.

Bernicot (1992) souligne que la distinction faite entre acte locutoire et acte illocutoire, c'est-à-dire entre l'énoncé littéral et le sens qu'il sous-entend, indique qu'il est possible qu'une même intention soit transmise par plusieurs formes linguistiques et qu'une forme linguistique ait des

¹ Le CECR, Cadre Européen Commun de Référence pour les langues, est une base commune de référence pour la comparaison des objectifs, des méthodes et des qualifications dans l'apprentissage des langues afin de faciliter la mobilité personnelle et professionnelle en Europe.

significations différentes en fonction du contexte dans laquelle elle est produite.

Les actes de langage permettent de réaliser les fonctions du langage. La fonction est le type d'effet que l'on produit par le langage. Voici les différentes fonctions du langage telles qu'elles sont décrites par Halliday (1973) :

- la fonction heuristique : découverte par le biais du langage : poser des questions, réfléchir sur... ;
- la fonction régulatoire : contrôler le comportement d'autrui : demander, ordonner.... ;
- la fonction informative : communiquer une information : nommer, expliquer, répondre à une question, rapporter des faits, indiquer la fin d'une action, indiquer à quelqu'un qu'il s'est trompé... ;
- la fonction personnelle : expression de soi, de ses opinions, exprimer ses goûts, ses besoins, ses difficultés, son accord ou désaccord... ;
- la fonction instrumentale : satisfaire un besoin, obtenir un effet, demander quelque chose à des fins personnelles ;
- la fonction phatique : engagement du contact avec autrui : saluer, interpeller... ;
- la fonction ludique : faire-semblant, jouer un personnage, faire des blagues...

Dans le cas où le sens littéral n'est pas celui recherché par le locuteur, trois niveaux d'analyses successifs sont nécessaires pour passer du sens littéral au sens réel de l'énoncé :

- l'interlocuteur interprète l'énoncé de façon littérale ;
 - il décide que cette interprétation initiale est inadéquate dans le contexte dans lequel l'énoncé a été produit ;
 - l'interlocuteur fait une autre interprétation qui est plus compatible avec le contexte.
- (Bernicot, 1992)

1.4.2 La compétence discursive

Cette compétence permet à l'utilisateur d'ordonner les phrases en séquences afin de produire des ensembles cohérents. Elle recouvre la régie de l'échange et l'organisation de l'information.

La régie de l'échange concerne :

- **les tours de parole.** Ils sont structurés en trois phases :
 - la prise de parole

- la gestion langagière du discours produit ou en cours d'élaboration
- la fin du tour de parole.

La prise de parole et la fin du tour de parole peuvent se manifester par différentes stratégies langagières qui peuvent être plus ou moins explicites pour les interlocuteurs.

Par exemple, pour la prise de parole, elle peut être clairement formulée (« Je souhaite parler », « Écoutez ! »...) ou seulement indiquée par une interjection (« Bon ! », « Ah ! »...)

La fin du tour de parole peut indiquer une volonté de relance de la conversation par l'interlocuteur, ou un mouvement de clôture du thème de conversation.

- **les règles conversationnelles** : les routines conversationnelles (initier un échange, maintenir, clore) et les thèmes de la conversation (lancer un thème, maintenir, clore, changer de thème).
- **les stratégies de retour (feed-back)** : manifester que l'on n'a pas compris, demander des informations, une reformulation, réajuster ses productions.

On retrouve dans l'organisation de l'information :

- **le respect des règles de coopération de Grice (1975)** : « faites en sorte que votre contribution corresponde à ce qui est exigé, au niveau où elle a lieu, par la finalité ou le sens acceptés de l'échange conversationnel dans lequel vous êtes engagé(s), en observant les principes suivants :
 - la qualité (essayez de rendre votre contribution véridique) ;
 - la quantité (rendez votre contribution aussi informative que possible mais pas plus) ;
 - la pertinence (ne dites que ce qui est approprié) ;
 - la modalité (soyez bref et précis ; évitez l'obscurité et l'ambiguïté). »
- **la production du message** : choix lexicaux et morphosyntaxiques adaptés, recours au non-verbal, expression prosodique ;
- **l'organisation du discours** : cohérence, cohésion, informativité.

1.5 Les pannes de communication et leurs réparations

En général, en milieu ordinaire, les « difficultés de compréhension sont très fréquentes pendant les conversations » (Mento, 1994, p.2). « Le système, pour être pleinement efficace, possède une modalité de contrôle, de régulation et de traitement des erreurs : c'est le feed-back, c'est-à-dire la boucle de rétroaction du récepteur vers l'émetteur » (Dumont, 2008, p.34). Il permet

de prendre en compte les informations émises par l'interlocuteur et ainsi d'ajuster ses procédés de communication pour transmettre son message. Le locuteur, lorsqu'il parle, peut se rendre compte de l'incompréhension de son interlocuteur par des indices sur son visage, son comportement, ou une demande verbale. Il peut ainsi réajuster son discours, le corriger ou le justifier.

Une interruption se déroule selon trois phases :

- 1) manifestation d'un problème par l'un des interlocuteurs ;
- 2) traitement du problème ;
- 3) signalisation que le problème est résolu grâce au feed-back : soit par la reprise de l'activité antérieure, soit par une signalisation explicite.

Les pannes peuvent être de différents types (3) :

1) Les pannes de formes :

- par des bruits parasites qui peuvent gêner la compréhension de l'interlocuteur ;
- au niveau phonétique : le mot est mal prononcé ;
- au niveau morphosyntaxique : des erreurs morphologiques ou syntaxiques ;
- mauvaise compréhension inhérente à l'interlocuteur (surdité par exemple).

2) Les pannes de contenu :

- par l'utilisation d'un mot incorrect, un manque du mot, ou une réaction inadéquate ;
- par un discours confus : mauvaise cohérence sémique ;
- par un mauvais référent commun : les deux interlocuteurs ne parlent pas de la même chose.

3) Les pannes fonctionnelles :

- défaut de consensus : les deux interlocuteurs n'entrent pas ou entrent mal dans la communication ;
- chevauchement : les tours de parole ne sont pas respectés.

Les pannes peuvent être repérées par le locuteur (auto-réparation) ou par l'interlocuteur (altéro-réparation) :

- L'auto-réparation : le locuteur peut remarquer spontanément que son message peut ne pas être compris. Pour réparer la communication, il peut soit se répéter, soit utiliser un mot plus adéquat, soit réviser la forme de son message ou ajouter de l'information ;

- L'altéro-réparation : le comportement ou le discours de l'interlocuteur indique au locuteur que son message n'est pas compris. A cette fin, il peut :
 - faire une réparation directe, c'est-à-dire corriger le locuteur ;
 - donner une réponse inadéquate qui indique son incompréhension ;
 - manifester un étonnement ;
 - demander une clarification.

Plusieurs types de réparations sont possibles par le locuteur :

- la répétition : une répétition simple, ou avec une modification du rythme, de l'intensité, de l'intonation... ;
- la révision de forme : paraphrase, reformulation... ;
- l'ajout d'informations : il donne des explications supplémentaires ;
- absence d'action qui engendre une non-réparation. (Mento, 1994)

Lors de pannes de communication, les interlocuteurs passent dans un métadiscours, qui manifeste un travail d'ajustement des termes à un code de référence. « Une opération métadiscursive réajuste l'énonciation en fonction de contraintes générales ou immédiates :

- métadiscours destiné à construire une image du locuteur : « pour faire savant » ;
- marquer une inadéquation des termes : « en quelques sortes » ;
- s'auto-corriger : « ou plutôt », « j'aurai dû dire » ;
- confirmer : « c'est bien ce que je dis » ;
- demander la permission d'emprunter certains termes : « si vous me passez l'expression » ;
- faire une prétériorité : « je ne dirai pas » ;
- corriger à l'avance une erreur possible d'interprétation : « au sens X du mot ».

En fait le métadiscours est un ensemble d'ajouts destinés à rectifier la trajectoire de l'énonciation » (Mento, 1994, p.27).

1.6 Conclusion

Nous avons pu constater lors de cette première partie que la communication, même entre interlocuteurs que nous pouvons qualifier de « sains », peut être complexe. En effet, afin qu'elle soit

rendue la plus aisée possible, il est indispensable de respecter et de prendre en compte des variables qui sont multiples. Nous pouvons donc nous demander quelles peuvent être les conséquences d'une perte auditive sur la communication. C'est ce que nous allons aborder dans la partie suivante.

2 LA SURDITÉ ACQUISE ET SES CONSÉQUENCES

« Que celui qui ne souffre pas de sa surdité lève le doigt. »

(Madame H., personne devenue sourde et participante au groupe de lecture labiale)

La perte de l'audition, qu'elle soit due à une surdité brusque ou au vieillissement, a des conséquences sociologiques et psychologiques importantes sur l'adulte atteint. L'importance des répercussions sur le langage et la communication sera fonction du type de surdité et de son degré de sévérité. Les relations sociales en pâtissent, entraînant une diminution de la communication verbale (Kremer et Lederlé, 2000). La surdité modifie le comportement verbal de l'adulte devenu sourd (que nous nommerons par la suite « ADS ») mais elle modifie également le comportement de l'interlocuteur entendant, face à lui. «Il convient d'associer les conséquences sociales et psychologiques du handicap sensoriel faisant ainsi de la presbyacousie [et des autres types de surdité acquise] un désordre multidimensionnel » (Robier et Azema, 2001, p.105).

2.1 Données actuelles sur la surdité

D'après un rapport de la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) de 2007, on évalue à 5 182 000 le nombre de personnes qui ont un handicap auditif en France, soit 8,7% de la population. Cette population se répartit ainsi :

- 303 000 personnes (6% des déficients auditifs) sont atteintes d'une déficience auditive profonde ou totale. Ces personnes déclarent une incapacité à suivre une conversation, même avec l'aide d'un appareil auditif.
- 1 430 000 personnes (48 % des déficients auditifs) sont atteintes d'une déficience auditive moyenne à sévère. Il s'agit de personnes ayant déclaré ne suivre une conversation que si une seule personne parle et si elle parle fort, même avec l'aide d'un appareil auditif.
- 3 449 000 personnes (66% des déficients auditifs) sont atteintes d'une déficience auditive légère à moyenne. Ces personnes ont déclaré parvenir à suivre une conversation quand la personne parle normalement (sans appareillage).

Il est important cependant de distinguer parmi ces chiffres les personnes atteintes de surdité pré, péri ou post-linguistiques. Dans le cas des surdités pré-linguistiques, la surdité est apparue avant la période d'installation du langage, c'est-à-dire avant deux ans. Les surdités péri-linguistiques surviennent pendant la période d'installation du langage, entre deux et quatre ans. Dans ce mémoire,

nous nous intéresserons uniquement aux adultes atteints de surdité post-linguistiques, c'est-à-dire pour lesquels la surdité est apparue après la mise en place du langage. Il s'agit donc de personnes ayant suffisamment entendu pour maîtriser la langue et la communication orale. Elles peuvent être touchées par des surdités d'origine endo ou rétro-cochléaire.

La surdité acquise représente une part très importante des personnes touchées par la surdité. En effet, 88% des personnes atteintes de déficience auditive sont devenues sourdes ou malentendantes au cours de leur vie. Dans l'enquête de la DREES, la prévalence de la déficience auditive augmente fortement à partir de la quarantaine. Parmi les personnes âgées de 60 à 74 ans, 22% déclarent une déficience auditive. Le taux augmente à 43% parmi les 75 ans et plus. Les déficients auditifs sont donc majoritairement des personnes âgées : deux sur trois sont âgés de 60 ans et plus, un sur trois de 75 ans et plus. Le vieillissement entraîne irrémédiablement une presbycusie, avec une grande variabilité selon les individus. Les devenus sourds et les personnes âgées représentent donc une grande partie de la population des déficients auditifs, mais les problèmes auxquels ils sont confrontés au quotidien restent encore souvent méconnus du grand public.

Enfin, la DREES note que le recours aux aides auditives est peu fréquent : 14% des déficients auditifs déclarent les utiliser. Et parmi les personnes âgées, seulement 16% déclarent tirer parti ce type d'aide. Mais ce qui ressort de cette enquête, c'est que 20% des déficients auditifs, quelque soit le degré de sévérité, déclarent avoir besoin d'une aide auditive pour entendre alors qu'elles n'en utilisent pas.

D'ailleurs, au niveau européen, la France semble très en retard sur le nombre d'appareils auditifs vendus. Pour le nombre d'audioprothèses vendues pour mille habitants, la France est en dessous de la moyenne de l'UE, qui est à 8, avec un taux de 7,6 (Audio-Infos n°160, juin 2011). Elle se situe donc derrière le Danemark (21,7), la Norvège (20,3), le Royaume-Uni (18,1), la Suède (14,9), les Pays-Bas (13,2), l'Allemagne (10,4) et la Suisse (10,2). Et le taux de croissance des ventes en France de 4,1 % est à peine au-dessus de la moyenne de l'UE (3,9 %). « Les besoins en audioprothèses en France ne sont couverts qu'à moins de 50% voire moins de 30% (si on se compare aux autres pays) (Schlosser, 2011, p.15).

2.2 Les conséquences psychologiques, familiales, sociales et professionnelles de la surdité acquise de l'adulte

Contrairement au sourd de naissance qui a grandi avec sa surdité, l'ADS s'est construit dans un univers sonore. La perte de cet environnement, qu'elle soit brutale ou progressive, représente un profond bouleversement (Bajeux, 2006).

2.2.1 Les conséquences psychologiques

« Entendre crée des liens avec son environnement et son corps, ce qui contribue à une meilleure santé physique et mentale, à un sentiment de sécurité et de bien-être social. Perdre l'audition, c'est aussi perdre le contact avec son environnement, avec son propre corps, ce qui entraîne une grande insécurité. La personne devient anxieuse, peu sûre d'elle-même, elle se replie sur son environnement et risque l'isolement » (6 millions de malentendants, n o3, p.10).

L'ouïe a une fonction vitale pour le fonctionnement quotidien. La crise est souvent majeure quand la surdité survient brusquement. Elle peut se marquer par une dépression grave et des phénomènes de désorganisation perceptive qui peuvent aller parfois jusqu'à de sérieux troubles psychopathologiques (Virole, 1996). Quand la surdité arrive progressivement, la personne s'y adapte petit à petit. L'intensité de la crise varie également en fonction des troubles associ es à cette surdité (acouphènes, phénomène de recrutement, vertiges...). L'invisibilité de ce handicap rend plus difficile la connaissance des conséquences sur la communication et le fonctionnement émotionnel et psychosocial. Bien entendu, chaque personne évolue différemment selon sa personnalité, mais sans aide extérieure elle peut sortir peu à peu de la communication.

« La perte de l'audition peut se comparer à la perte d'un être cher. On constate souvent des réactions de choc et de négation, de colère et d'isolement, puis finalement une adaptation à un nouvel équilibre. Les symptômes de deuil sont répétitifs et se réactivent fréquemment. L'entourage a bien souvent du mal à accepter ces crises de désespoir » (6 millions de malentendants, n o3 , p.11). La détresse psychologique des publics sourds a  ete souvent ignorée ou minimisée. L'UNISDA (Union Nationale pour l'Insertion professionnelle du Déficient Auditif) a r ealis e en 2010 une enquête, auprès des personnes sourdes et malentendantes, et/ou acouphéniques ainsi qu'auprès de leur entourage et des professionnels, afin d'évaluer cette détresse. Cette enquête est basée sur le volontariat et n'est donc pas représentative mais nous apporte quand même des informations

intéressantes.

De cette étude ressort que 48% des personnes sourdes, malentendantes et/ou acouphéniques déclarent être en situation de détresse psychologique, qui est définie par l'existence « des sensations de tristesse, d'énervement ou d'abattement au cours des quatre dernières semaines » (UNISDA, 2011). De plus, 44% des sondés ont déclaré avoir déjà pensé mettre fin à leurs jours. La souffrance est majorée quand les difficultés d'audition apparaissent au début de l'âge adulte ou au milieu de la vie active. Les personnes très âgées ainsi que les sourds de naissance ou touchés précocement par la surdité souffriraient moins que les adultes devenus sourds entre 20 et 60 ans.

Les acouphènes, qui sont présents pour deux tiers des sondés, alors qu'ils n'affectent qu'un quart seulement des sourds de naissance de l'échantillon, aggravent la situation psychologique des adultes devenus sourds. Cette pathologie s'accompagne une fois sur trois d'hyperacousie.

Tous les désagréments liés à l'appareillage audioprothétique peuvent augmenter le sentiment dépressif : les problèmes d'adaptation, d'amplifications des bruits non-désirés, le fait que l'appareillage ne soit pas "miraculeux" mais ne soit qu'une compensation limitée. Par ailleurs, le port d'un appareil peut être gênant du point de vue esthétique. Il n'empêche que même si de nos jours les appareils sont de plus en plus miniaturisés, la présence d'un contour d'oreille est souvent obligatoire ce qui rend l'appareillage visible. Cette situation être difficile à accepter pour le devenu sourd mais elle aura « l'avantage » de signaler à ses interlocuteurs ses difficultés d'audition.

Un point très intéressant que nous pouvons faire ressortir de cette étude est la perception du traumatisme par les proches. 48% des personnes sourdes, malentendantes, devenues sourdes et/ou acouphéniques déclarent être en situation de détresse psychologique, mais seulement 35% des proches estiment que ces personnes sont en détresse psychologique. Parmi les personnes qui ont pensé au suicide, 1 sur 5 est passée à l'acte (et 2 fois en moyenne), 1 sur 4 selon les proches. Les difficultés psychologiques sont donc moins perçues voire minimisées par l'entourage.

Plus de 60% des répondants affirment avoir fait appel à un professionnel quand ils étaient en situation de détresse psychologique. Ils seraient 68% selon les proches. On peut se demander si les proches surestiment l'appel au professionnel ou si les personnes soutenues par leurs proches font plus souvent la démarche d'aller voir un professionnel pour les aider.

La souffrance psychologique doit être considérée comme un risque réel pour toute personne ayant des difficultés d'audition. Il ne faut pas négliger les surdités légères ou moyennes, car elles

représentent tout de même 40% des personnes présentant une détresse psychologique.

2.2.2 Les conséquences familiales

La surdité acquise va engendrer des perturbations au sein de la vie de famille. La dynamique de la famille se trouve modifiée, la communication est bouleversée et de nombreuses situations courantes deviennent difficiles. Le rôle de l'entourage familial est fondamental dans l'acceptation du handicap qu'est la surdité. Le devenu sourd peut conserver une vie familiale riche si celle-ci adapte ses comportements quotidiens .

Les membres de la famille vont réagir de différentes manières vis-à-vis du devenu sourd.

– L'exclusion du devenu sourd

La communication étant devenue trop difficile avec la personne devenue sourde, elle n'est plus sollicitée et laissée à l'écart des conversations. Privée de ces interactions, l'adulte sourd se replie peu à peu sur lui-même et se retrouve exclu de sa propre famille sans que celle-ci en soit vraiment consciente.

– La surprotection

Le devenu sourd est infantilisé et devient dépendant de son entourage qui est souvent le seul à le comprendre. Le conjoint ou une autre personne de la famille devient l'intermédiaire systématique entre l'ADS et l'extérieur. Il le prive ainsi de toute possibilité d'interagir.

– Le soutien

C'est l'attitude à rechercher et à favoriser. Dans ce cas, la famille a réussi à s'adapter aux difficultés de l'ADS et à trouver des comportements adaptés pour qu'il reste intégré dans la famille et dans la société. Elle peut devenir alors un réel moteur pour l'aider dans son évolution.(George, 2008). Par exemple, la famille peut mettre en place des stratégies lors des repas de famille pour que la personne sourde repère facilement qui est en train de parler, comme un signal de la main.

Malheureusement, comme nous l'avons vu plus haut, les conséquences psychologiques de la surdité sont souvent minimisées par l'entourage.

2.2.3 Les conséquences sociales

La surdité peut également avoir un retentissement important au niveau des conduites sociales du devenu sourd. Les conséquences sociales dépendent avant tout de son environnement et

de ses habitudes de vie, toutefois la gêne sociale peut être très forte et handicapante. La surdité entraîne un repli de la personne devenue sourde. En effet la communication avec les entendants demande beaucoup d'efforts, elle est vite gênée dans le bruit, ce qui limite les activités sociales comme les sorties ou les dîners. Le devenu sourd rencontre des problèmes d'intégration et cet isolement peut être rapide. Il peut ne plus oser aller vers les autres, et il lui sera difficile de garder des activités sociales où les rencontres avec différents partenaires sont nombreuses.

De plus, l'image du sourd est plutôt négative. Le fait de faire répéter peut créer une impatience chez l'interlocuteur qui s'adresse facilement au conjoint ou à l'accompagnant du devenu sourd. De plus, on observe souvent chez l'interlocuteur entendant une confusion entre les notions de perception et de compréhension, qui se signifie par cette phrase récurrente : « Il/Elle ne comprend rien ! ». Cet amalgame est très gênant pour les devenus sourds qui souffrent de cette incompréhension des entendants.

Dans la vie de tous les jours, l'ADS sera également privé de beaucoup d'informations sociales, telles que les annonces orales dans les lieux publics, à la gare par exemple. Les communications téléphoniques, aussi présentes dans la vie professionnelle que dans la vie privée, restent une cause majeure d'exclusion du sourd.

L'accès à l'information et au monde artistique deviennent gênantes. Si la baisse auditive est trop importante, les habitudes culturelles de type cinéma, concert, théâtre seront vite abandonnées, un loisir comme la télévision ou le cinéma peut devenir impossible. Au cinéma, ce n'est pas seulement les dialogues qui posent problèmes, mais surtout un bruit de fond très gênant. Certains sourds peuvent alors se retrouver alors en marge des conversations "culturelles" car ils n'ont pas connaissance du sujet en cours (George, 2008).

Certaines aides techniques sont néanmoins à la disposition du sourd afin d'améliorer son quotidien chez lui et en société. D'une part, elles consistent en des outils de communication à distance comme internet ou les SMS, les sous-titrages des films et des informations. D'autre part, la mise en place de plus en plus fréquente de boucles magnétiques, permettant de capter les sons de façon amplifiée, donne aux devenus sourds la possibilité de suivre plus facilement des réunions, des conférences ou des débats.

2.2.4 Les conséquences professionnelles

Les conséquences professionnelles de la surdité dépendent surtout de la profession exercée. Il est fréquent que les personnes sourdes nient ou taisent leur atteinte auditive pour conserver leur

travail. Ce déficit peut être un motif de licenciement dans les entreprises, notamment dans les métiers basés sur la communication (enseignants, commerciaux, secrétaires,...). La réinsertion professionnelle, si elle est possible, s'effectue souvent avec une perte de responsabilités.

La difficulté de communication peut créer vis-à-vis des adultes devenus sourds un sentiment d'incompétence, qui instaure alors un véritable cercle vicieux : « Les entendants n'ont pas la conviction que leurs collègues sourds puissent prendre en charge des postes dits «à responsabilité », partant du principe que leur capacité à participer à la sphère relationnelle sera toujours limitée. Aussi sont-ils orientés vers la mise en œuvre des tâches techniques qu'ils ont démontré pouvoir réaliser. [...] Forts de cette ignorance, responsables et collègues se trouvent démunis pour faire face aux besoins d'attention des salariés sourds, d'autant que la culture organisationnelle, basée sur des échanges informels d'informations, renforce mécaniquement l'omission des travailleurs sourds.» (Metzger et Baril, 2004, p. 77). Victimes d'une communication qui ne respecte pas leurs besoins, ces professionnels sont perçus d'abord comme déficitaires, relationnellement puis professionnellement, par un mécanisme classique de phénomène de groupe. Cette disqualification engendre ainsi de l'exclusion.

Lorsque l'ADS perd son travail, il se sent dévalorisé alors que ses capacités intellectuelles sont restées les mêmes. Pour lui, l'espoir de retrouver un emploi équivalent est faible et les entretiens d'embauche sont une épreuve (Delcroix et Le Gall, 2001).

2.3 Les conséquences sur la communication verbale

2.3.1 *Les modalités de communication*

Pour entrer en interaction avec son interlocuteur, l'ADS utilise des modalités de communication variées. A la différence d'une surdité congénitale ou d'une surdité apparue dans la jeune enfance, l'ADS parle et possède la langue orale et écrite. De ce fait, en ce qui concerne l'expression, la communication est avant tout verbale. Effectivement, il s'agit là du mode de communication spontané et naturel de cet adulte. La communication peut également se doubler d'une communication « infra-verbale, s'appuyant essentiellement sur le regard, la posture, la mimique, les gestes » (Dumont, 1996).

Sur le plan de la compréhension, les malentendants, comme les entendants, ont recours aux modalités auditives et visuelles. En effet, la lecture labiale et la perception auditive travaillent simultanément et tout auditeur a une connaissance et une pratique inconsciente de la lecture labiale.

« En cas de situations d'écoute normale [et d'écoute dégradée], dans lesquelles ni le signal acoustique ni l'audition du récepteur ne sont dégradés, les mouvements articulatoires observables du locuteur fournissent une information visuelle pertinente d'un point de vue phonétique, qui est utilisée par le récepteur » (Krahe, 2007, p. 104).

L'ADS ou malentendant utilise les mêmes modalités de communication que l'adulte entendant, mais elles sont modifiées par la surdité. Elles sont moins performantes, avec une modalité auditive diminuée par exemple. Chez l'ADS, la modalité visuelle prend plus d'importance.

La déficience auditive rend donc la communication plus difficile et plus pénible pour la personne malentendante ou sourde qui doit désormais produire beaucoup plus d'efforts pour rendre sa communication efficace.

2.3.2 Les conséquences sur la compétence linguistique

2.3.2.1 Perte de la perception des sons

Avec l'apparition de la surdité, l'adulte perd une grande partie de sa capacité à percevoir et à discriminer les sons. Celle-ci entraîne un abaissement des seuils de détection des sons et une gêne pour différencier correctement les sons perçus. Dans les premiers temps de la presbyacousie, ce sont les sons aigus qui sont touchés, comme les sifflements, les chants des oiseaux... Puis les conversations vont devenir plus compliquées à suivre. En effet, les fréquences aiguës sont les premières atteintes, et comme c'est dans ces fréquences que l'on retrouve le plus d'éléments pertinents de la parole, celle-ci devient plus difficilement compréhensible.

« De plus, le sujet perçoit mal les consonnes, d'intensité plus faible que les voyelles. Cet état s'explique en raison du phénomène de recrutement, qui a pour effet d'augmenter les contrastes entre les composants faibles et forts des phonèmes : les voyelles masquent ainsi les consonnes, ce qui entraîne des difficultés pour comprendre la parole » (Laboulais, 2007, p.44). Toutes ces conséquences obligent l'ADS à décomposer les stades d'analyse des sons perçus. Ces opérations mentales, automatisées chez la personne normo-entendante, deviennent conscientes et volontaires chez le devenu sourd, qui est obligé de détailler les informations phonétiques et syllabiques pour accéder à leur intégration. Cela nuit à la compréhension et est très coûteux en énergie pour lui (Nourdin, 2010).

La perception de la parole sera donc très entravée par ces difficultés d'identification des phonèmes et donc des mots. Cela aboutit à des confusions ou à une mauvaise appréhension de l'ensemble de l'énoncé.

2.3.2.2 Perte des éléments supra-segmentaux de la parole

La parole ne véhicule pas uniquement des mots, elle est également le support de mille subtilités que sont l'humour, le rire, l'intonation, la prosodie... Ces éléments sont indissociables de la parole et sont de précieux indices pour accéder à une bonne compréhension. Ils informent sur ce que l'interlocuteur veut exprimer dans un contexte précis. En effet, c'est l'intonation d'une phrase qui nous permettra de choisir entre un sens ou son contraire. « La voix, l'intonation, la prosodie, voilà ce qui parvient mal aux sourds. Privés de toutes ces choses qui font le charme de la conversation, ils deviennent moroses quand les autres sourient. Ils se trouvent ainsi dépossédés des sources de défoulement que constituent dans la vie, le rire et la chanson » (Mottez, 1981). La perte de ces éléments supra-segmentaux accentue donc les difficultés de compréhension de l'ADS.

2.3.2.3 Difficultés de compréhension dans le bruit

Les difficultés de compréhension de l'ADS vont s'altérer plus encore en milieu bruyant. Les conversations deviennent plus difficiles à suivre dans une conversation qui compte plusieurs interlocuteurs ou dès lors qu'il y aura le moindre bruit de fond. Dans le brouhaha d'un dîner, où les gens discutent les uns avec les autres, suivre une conversation devient très compliqué pour lui. Cette gêne auditive a été baptisée « signe de la cocktail party ». Le devenu sourd n'a plus la possibilité de saisir toutes les variations du langage parlé habituel avec autant de facilité qu'une personne normo-entendante. Il va alors peu à peu fuir le contact des autres, et plus particulièrement éviter la foule, les fêtes et les activités de groupe.

De plus, la surdité acquise va entraîner une perte de la sélectivité fréquentielle : « dans une situation bruyante, il faut une différence de 5 dB entre le fond sonore et la parole que l'on veut comprendre, en dessous, la compréhension diminue de 50%, car le bruit de fond couvre la parole que l'on tente de comprendre par recouvrement des fréquences, c'est l'effet de masque » (Nourdin, 2010, p.16).

« Les personnes sourdes deviennent plus sensibles aux bruits n'ayant pas de lien avec le signal, comme les bruits de l'environnement principalement situés dans les basses fréquences. Ce phénomène empêche de percevoir les moyennes et hautes fréquences qui sont le siège de la parole,

par effet de masque. » (Nourdin, 2010, p.22)

La surdité acquise est souvent due à la sénescence des individus. Le temps amène d'autres troubles associés tels que le manque de concentration et d'attention, le manque d'agilité mentale et les troubles mnésiques (Haroutunian, 2000). Ils vont donc accentuer les difficultés de compréhension des adultes devenus sourds.

Le versant compréhension n'est pas le seul à être altéré par la déficience auditive. En effet l'expression est aussi perturbée par la surdité.

2.3.2.4 Les troubles de l'expression orale

L'ADS a généralement une longue expérience de la langue, une connaissance riche des informations auditives et de bonnes références auditives (George, 2008). Mais la surdité peut altérer son expression par d'éventuels troubles de la voix et de la parole résultant de la perturbation du feed-back auditif. De plus, le langage étant corrélé à la perception, la surdité entraîne souvent un appauvrissement du langage.

a) Les troubles de la voix et de la parole

A cause de la surdité, la boucle audio-phonatoire, qui permet de contrôler les paramètres vocaux, n'est plus fonctionnelle. L'ADS ou malentendant n'a donc plus de feed-back auditif, c'est-à-dire qu'il n'a plus le retour de sa voix comme auparavant. La voix, privée d'autorégulation acoustique, perd ses qualités harmonieuses. Les modifications varient en fonction de la sévérité de la surdité et de sa date d'apparition.

Ces perturbations peuvent se manifester sur :

- l'intensité : trop forte ou trop faible ;
- le débit : haché, ralenti ;
- la hauteur : trop grave ou trop aiguë ;
- le timbre : rauque, guttural, voilé... (Aubery, 2006)

En plus des perturbations de la voix, la perte du contrôle audio-phonatoire peut entraîner des modifications de l'articulation. Celle-ci peut devenir hypotonique et imprécise, réduisant les oppositions phonologiques les moins robustes, et ainsi diminuer son intelligibilité (Dumont et Calbour, 2002). Cependant ces troubles sont peu fréquents. Dans la majorité des cas, les adultes

devenus sourds ou malentendants conservent une articulation correcte (George, 2008). On retrouve plus fréquemment ces troubles dans les surdités acquises de façon brutale, aboutissant à une perte drastique d'audition (Virole, 1996).

Delacroix et Minguet (2004) signalent que « la personne sourde sera moins encline à créer des situations de communication, d'une part car la réception lui pose problème, d'autre part car elle a conscience des changements dans sa voix ». L'ADS n'a d'ailleurs pour juger sa voix que l'observation des réactions de ses interlocuteurs. Cette dégradation peut le gêner et il peut se demander lors d'une conversation s'il parle assez fort ou non, ou s'il est compréhensible. Ceci nuit à la spontanéité et au naturel de l'interaction.

b) La diminution de la richesse lexicologique et les simplifications des structures syntaxiques

« La surdité, en détruisant la compréhension immédiate, réduit considérablement l'activité langagière du devenu-sourd, et de ce fait la fonctionnalité du langage oral » (Dumont et Calbour, 2002, p.193). Le langage est fonction de la perception auditive, diminuée dans le cas de la surdité.

Les adultes devenus sourds n'ont plus accès aussi facilement au langage oral, et son évolution leur échappe. Ils connaissent leur langue maternelle, mais la langue, les expressions, l'humour aussi, évoluent avec le temps. Ces changements échappent aux devenus sourds dont les conversations deviennent réduites et moins riches.

Ces personnes ne suivent plus autant de conversations qu'auparavant, les stimulations linguistiques sont par conséquent moins fréquentes. Le langage, même s'il est toujours présent, n'est plus aussi omniprésent (George, 2008).

De plus, sans forcément s'en rendre compte, l'entourage va favoriser cet appauvrissement langagier en adaptant son langage. Les énoncés sont simplifiés sur le plan de la longueur, de la variété lexicale et de la syntaxe, afin d'être compris plus facilement par les personnes sourdes ou malentendantes. Face à ces simplifications, le langage oral s'appauvrit. Ainsi, on peut retrouver une syntaxe simplifiée, par l'élimination des mots outils (Dumont et Calbour, 2002).

En conséquence, l'ADS ne cherchera plus à s'exprimer de manière précise et le contenu de ses réponses sera altéré. Conscient de ces modifications, l'adulte sourd se sent en décalage par rapport aux autres et aura tendance à s'isoler. Cet appauvrissement de la langue sera encore plus marqué si le niveau langagier antérieur du patient se trouvait déjà limité.

2.3.3 Les conséquences sur le lien d'échange avec les entendants

La surdité est à l'origine de nombreuses modifications perturbant le devenu sourd ou malentendant. Celles-ci vont venir déranger les conduites conversationnelles de l'entendant face à lui. La surdité en est encore plus pesante qu'elle affecte le sujet lui-même, mais aussi tous ses interlocuteurs. Bouvet qualifie la surdité dans cette considération de « handicap partagé ».

2.3.3.1 Le comportement communicationnel des entendants

« Dans la situation d'échange conversationnelle entre une personne entendant et une personne sourde, l'entendant perd ses habitudes d'usage de la parole dès qu'il sait que son interlocuteur est sourd et (comme le précise Ajuriaguerra) la personne sourde non seulement n'entend pas mais n'est pas entendue » (Dumont, 2008).

a) Un sentiment de gêne face à l'adulte devenu sourd

La surdité est un handicap encore méconnu par la société. Elle se trouve encore trop souvent réduite à la perte auditive du sujet âgé ou à l'image du sourd-muet signant.

Cette image négative peut être liée à :

- la méconnaissance de la problématique du devenu sourd ou malentendant et de ses problèmes ;
- la peur de la surdité ;
- l'incapacité de l'entendant à faire face aux difficultés de communication ;
- l'existence de stéréotypes sociaux concernant la surdité et le comportement de l'adulte devenu sourd ou malentendant (Delcroix et Le Gall, 2001).

Cette méconnaissance de la déficience auditive de l'adulte entraîne un sentiment de gêne qui aboutit souvent à un comportement artificiel voire à un comportement de fuite de la part des individus. De plus, être face à une personne présentant un handicap « confronte chacun à ce qu'il pourrait être, à ce qu'il peut devenir, ne serait-ce que par l'irréversible travail du temps » (Gardou, 1996). Cette mise en question peut provoquer des sentiments d'évitement, de crainte voire d'hostilité.

Heureusement, les mentalités sont en train de changer et l'information se développe autour des sourds, même si les devenus sourds sont régulièrement assimilés aux signants. En 2010 est sorti

un plan en faveur des personnes sourdes et malentendantes², prévoyant 52 mesures pour améliorer les conditions de dépistage et de prise en charge des surdités, et rendre la société plus accessible pour ces personnes.

b) Les répétitions

Le devenu sourd ou malentendant est quotidiennement confronté à des situations d'incompréhension. Cela l'oblige, lors des interactions avec les entendants, à leur faire répéter certains mots, voire des phrases entières.

Les demandes de répétition seront encore plus nombreuses si le comportement de l'interlocuteur n'est pas adapté (lèvres non visibles, voix faible...) et si les interlocuteurs sont nombreux.

La personne sourde reste, aux yeux des normo-entendants, la personne qui fait répéter, à qui il faut toujours réexpliquer. Combinées à la nécessité de parler fort et d'avoir une articulation précise, ces répétitions nuisent au caractère spontané de la communication.

Une communication entre sourds et entendants demande beaucoup de patience, d'attention et d'énergie de la part de chacun. Or, il est fréquent que les entendants attribuent les difficultés rencontrées au devenu sourd, sans tenter de se remettre eux-mêmes en question ou sans savoir comment dépasser ces obstacles communicationnels.

c) La simplification des énoncés et les reformulations

Une élocution normale est difficilement intelligible pour un adulte devenu sourd. Dans un tel cas, le devenu sourd qui ne comprend pas son interlocuteur préférera mettre un terme à la conversation (George, 2008). Afin de faciliter la compréhension verbale de l'ADS, l'entourage simplifie ses énoncés et les diminue jusqu'à parfois supprimer les phrases longues, complexes, ou encore les mots rares et les expressions nouvelles. Il va également ralentir son débit. Ne pas simplifier, c'est risquer de ne pas être compris, faire preuve de mépris envers son interlocuteur qui peut alors mettre un terme à l'interaction (Mottez, 1981).

Cependant, en simplifiant à l'excès, la personne normo-entendante risque de vexer son interlocuteur et de réduire l'échange à une conversation sans intérêt. L'entendant doit donc trouver un juste milieu qui lui permette d'exprimer ses idées dans leur intégralité et dans un langage approprié à l'adulte sourd.

² http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_en_faveur_des_personnes_sourdes_ou_malentendantes_-_10_02_2010-2.pdf

Les stratégies de reformulation sont peu utilisées spontanément par les entendants qui se « contentent » de répétitions, même si elles n'aboutissent pas à une meilleure compréhension. De plus, les adultes devenus sourds ne savent généralement pas comment réagir face à une panne de communication et ne proposent pas à leurs interlocuteurs d'utiliser des stratégies de reformulations pour mieux comprendre leurs énoncés.

2.3.3.2 Les problèmes de compréhension pour les entendants

La communication avec un adulte devenu sourd peut être fatigante et irritante pour l'entourage. Les modifications possibles de la voix du devenu sourd peuvent gêner la compréhension de l'interlocuteur. Son articulation parfois imprécise peut également générer des difficultés de compréhension. L'interlocuteur doit alors fournir des efforts et cette attention soutenue vis-à-vis des propos de l'adulte sourd peut susciter une certaine fatigue amenant l'interlocuteur à vouloir abréger la conversation.

2.3.3.3 Le comportement de l'adulte devenu sourd

Comme nous l'avons vu plus haut, c'est dans un environnement bruyant ou lors de conversations à plusieurs que la compréhension verbale est la plus altérée. Ces situations demandent une grande attention de la part du devenu sourd et provoquent une grande fatigue. Ainsi, l'ADS va rechercher des situations plus appropriées : ce sont des situations duelles, en environnement calme, ce qui restreint le nombre des situations de communication car elles ne sont pas les plus fréquentes dans la vie courante.

Face à des situations gênantes, l'adulte sourd peut adopter des stratégies de fuite :

- la compréhension simulée : Dans une situation de mauvaise compréhension, celui-ci peut faire semblant d'avoir compris son interlocuteur pour éviter la gêne de le faire répéter et poursuivre la conversation ;
- Se faire passer pour un étranger : C'est une stratégie qui peut être utilisée par la personne devenue sourde dans des situations de communication avec des personnes inconnues. Il paraît plus simple pour elle de se faire passer pour un étranger plutôt que d'avouer sa surdité (George, 2008).

Dans leur étude sur les interactions verbales et non-verbales entre des ADS et des personnes entendant, Prouteau et ses collaborateurs se sont attachés à étudier la gestion des tours de parole et des thèmes lors de ces interactions. Les hypothèses de départ étaient que, lors d'une conversation, « la personne devenue sourde ne respecte pas les tours de parole, ou bien, si elle les respecte, elle s'attache à le faire strictement pour éviter d'être confrontée à des difficultés perceptives supplémentaires ». De plus, ils postulaient une mauvaise gestion des thèmes de conversation, avec « de nombreux "coq-à-l'âne" et un retard sur les thèmes abordés (la personne sourde n'ayant pas perçu le changement de thème) » (Prouteau et al, 2004, p.23).

Lors de leurs expérimentations, ils ont observé que la personne devenue sourde « initie un grand nombre d'énoncés » et l'hypothèse formulée pour expliquer ce comportement est la suivante : « lorsque c'est elle qui a le contrôle de la distribution des tours de parole et de l'introduction des thèmes, elle anticipe la situation d'insécurité dans laquelle elle se trouve lorsqu'elle a à s'adapter à des règles imposées par ses interlocuteurs » (Prouteau et al, 2004, p.27). En position de meneur, il est plus facile pour l'ADS de gérer les difficultés.

Au contraire, quand il n'est pas le meneur de la conversation, l'ADS peut avoir beaucoup de difficultés pour la comprendre. En effet, « l'observation des régulateurs montre une certaine habileté chez ce sujet à masquer ses problèmes de perception » (Prouteau et al, 2004, p.28) par l'utilisation de (faux) marqueurs de compréhension tels que « ah ouais ouais » ou des « mmm ».

Le manque de « feed-back » auditif peut se traduire par une instabilité dans la maîtrise des modulations de l'intensité de ses productions. « Le patient se trouve désorienté lors des tours de parole par manque d'indices prosodiques, les modifications stylistiques (intensité, débit) ne participent plus à sa dynamique de conversation dont le contenu se simplifie » (Nourdin, 2010, p.23).

Les auteurs ont aussi observé de nombreuses stratégies de réparation par des demandes de confirmation par répétition de ce que les adultes devenus sourds avaient compris. Ces différents aspects montrent que l'altération de la communication n'est pas due uniquement aux difficultés auditives de l'ADS mais aussi au comportement interactionnel de chacun des actants, lié à la situation particulière régissant la conversation.

2.4 Comment améliorer l'adaptation du devenu sourd ?

Afin d'améliorer la qualité de vie des devenus sourds, le Bucodes SurdiFrance (association nationale regroupant la plupart des associations de malentendants et devenus sourds) a fait plusieurs propositions :

- développer l'accessibilité de lieux de vie pour les devenus sourds ou malentendants grâce au sous-titrage des conférences et des films. Il aussi est important de pouvoir faire certains aménagements des lieux de travail : l'open space n'est pas idéal pour les salariés atteints de surdité par exemple ;
- « prévoir des structures pluridisciplinaires d'accueil des personnes malentendantes » leur permettant de rencontrer tous les professionnels de la surdité. Le CERTA (Centre d'Evaluation et Réadaptation des Troubles de l'Audition) d'Angers est un établissement précurseur (2009) pour la prise en charge des personnes adultes déficiences auditives. Depuis, un établissement s'est ouvert à Metz, le CLER (Centre Lorrain d'Evaluation et de Réadaptation basse audition) pour permettre un accompagnement pluridisciplinaire des patients, de l'évaluation à la mise en place d'un projet personnalisé ;
- « permettre des dépistages avec des prises en charge précoces » pour le devenu sourd (6 millions de malentendants, n  3, p.9). Bien souvent, la prise en charge, l'appareillage et la lecture labiale n'interviennent que lorsque la déficience est bien avanc  e ;
- développer la communication au grand public pour changer l'image des devenus sourds, ceux-ci étant encore fréquemment confondus avec les sourds signants. D'ailleurs, pour les sondés de l'étude de l'UNISDA, c'est le point le plus important ;
- permettre un appareillage plus systématique et moins coûteux. Le prix des appareils, ainsi que les difficultés d'adaptation rebutent encore de nombreuses personnes. Pourtant, plus l'appareillage est précoce, plus les troubles pourront être traités et stabilisés. De plus, cela permettrait de réduire voire d'éviter l'isolement social. Par ailleurs, des études récentes ont montré qu'il existe un facteur de risque de développer une démence de type Alzheimer à partir de 75 ans « chez le sujet atteint d'une presbyacousie entraînant une gêne sociale » (Ernst, 2011, p.18).

Au vu des conséquences psychologiques de la surdité sur les personnes, il semble intéressant voire nécessaire de pouvoir leur proposer une aide psychologique. Malheureusement, comme le souligne le magazine 6 millions de malentendants, « dans les services ORL de l'hôpital, il n'y a pas ou peu d'accompagnement psychosocial » (6 millions de malentendants, n  3, p.11). Or, « pendant et

après l'aggravation de la surdité, il est important de travailler avec le patient sur la perte, puis sur l'acceptation et l'adaptation à une nouvelle façon de vivre » (6 millions de malentendants, n°3, p.11).

L'acceptation de la surdité par la personne touchée sera d'autant plus réussie si son entourage participe à ce processus. En effet, « bien étudier les possibilités de communication est important pour l'entourage de la personne sourde. Des conseils avisés pour communiquer avec les autres à la maison, avec des amis et sur son lieu de travail évitent bien des déceptions, des incompréhensions ou des attitudes d'évitement » (6 millions de malentendants, n°3, p.11). « La reconnaissance de ces conséquences par l'entourage proche et les médecins traitants, les conseils avisés quant aux mesures à prendre sont essentiels pour éviter des troubles psychiques. Une aide spécialisée est primordiale dans le traitement de décompensations psychiques » (6 millions de malentendants, n°3, p.11).

L'acceptation et l'adaptation du handicap pourront passer aussi par la prise en charge orthophonique car « l'amélioration du sentiment de compétence par l'apprentissage de la lecture labiale [...] peut aider dans le processus » (6 millions de malentendants, n°3, p.11). De plus, le rôle de l'orthophoniste n'est pas que soignant mais il peut aussi être l'intermédiaire entre le patient et d'autres professionnels plus adaptés (comme le psychologue par exemple) ou d'autres aidants (les associations de devenus sourds) qui sauront aussi le soutenir et le guider dans ce processus difficile qu'est l'acceptation du handicap. En effet, l'orthophoniste est souvent pour ces patients l'un des seuls interlocuteurs qu'ils pourront rencontrer en dehors de leur contexte familial et qui est le plus à même de les comprendre. Il est sensibilisé aux difficultés et pourra donc constater à son niveau la détresse psychologique des patients. La durée de la séance, sa régularité contribueront à instaurer entre le patient et l'orthophoniste un réel climat de confiance. La bonne relation thérapeutique ainsi créée fera que le patient sera sans doute plus réceptif et davantage en mesure d'accepter de se laisser diriger vers d'autres professionnels.

Les orthophonistes devraient aussi être le relais d'associations de malentendants qui sont souvent très actives puisqu'elles organisent des événements, telles des rencontres amicales, et qui sont aussi présentes pour aider les devenus sourds dans leurs démarches administratives. Ainsi les patients pourront en partie conserver voire retrouver une vie sociale en préservant une certaine indépendance par rapport à leurs proches grâce à cette activité autonome.

3 LES APPRENANTS DE FRANÇAIS LANGUE ÉTRANGÈRE ET LEURS PROBLÈMES DE COMMUNICATION

Notre expérience professionnelle auprès d'adultes apprenants de FLE (Français Langue Étrangère) nous a permis d'observer certaines similitudes entre cette population et celle des adultes devenus sourds. Afin de vérifier la pertinence de cette comparaison, qui est un point essentiel de notre mémoire, nous exposerons les difficultés que peut rencontrer un apprenant FLE lors de situations de communication orale.

Pour cela, nous détaillerons donc les différentes compétences nécessaires pour communiquer efficacement selon le CECR (Cadre Européen Commun de Référence pour les langues, 2001) : la compétence linguistique, sociolinguistique, pragmatique et le savoir socioculturel puis nous expliquerons le cas spécifique de la communication exolingue.

3.1 La compétence linguistique

Il est évident que les problèmes de communication de l'apprenant de FLE viennent en partie de son manque de compétence linguistique. Afin de pouvoir communiquer en français, l'apprenant de FLE doit être capable de maîtriser nombre de notions de la langue française, comme la phonologie, le lexique, la grammaire et la syntaxe, et pour beaucoup, cela doit passer par un apprentissage explicite.

- La compétence phonologique

Il semble pertinent d'interroger la compétence phonologique. En effet, celle-ci demande une « connaissance de la perception et de la production et une aptitude à percevoir et à produire » les phonèmes du français, la composition phonétique des mots et la prosodie (CECR, 2001, p. 91). Les apprenants de FLE éprouveront des difficultés à maîtriser cette compétence à cause de la notion de crible phonologique : un apprenant d'une autre langue perçoit les sons de cette langue à travers le filtre phonologique de la langue-base.

Dans un certain sens, lors de l'apprentissage d'une nouvelle langue, l'apprenant est un sourd pour l'identification et la compréhension des sons de cette langue cible. Son crible phonologique perturbe l'identification des sons de la langue étrangère. En effet, le cerveau est conditionné et lorsqu'une personne entend parler une autre langue, elle emploie involontairement pour l'analyser ce

qu'elle perçoit dans le crible phonologique de sa langue maternelle. L'apprenant ne peut donc pas distinguer deux sons qui dans sa langue ne sont pas en situation d'opposition distinctive. Comme ce filtre convient partiellement à la langue étrangère, cela peut engendrer de nombreuses erreurs de discrimination. Il est donc difficile pour l'apprenant de percevoir de nouveaux phonèmes. Par exemple, de nombreux apprenants confondent les phonèmes français [y] et [u] et homophonisent donc *cou/cul*.

A cela se rajoute souvent une confusion des sons à l'émission, ce qui peut entraîner des malentendus avec un locuteur natif. Cette compétence doit être entraînée afin de faciliter la perception et ainsi l'émission des phonèmes pertinents.

Les erreurs de compréhension peuvent aussi venir de la prosodie du français. En effet, l'intonation permet de structurer le discours en indiquant si une phrase est affirmative, interrogative ou injonctive. L'apprenant de FLE doit alors réussir à détecter et interpréter correctement les contours intonatifs, ce qui lui permettra également de savoir si son interlocuteur est ironique ou non par exemple.

- La compétence lexicale

Afin d'améliorer sa compréhension, l'apprenant de FLE peut spontanément s'appuyer sur certaines similarités entre la langue cible et la sienne. Ce transfert se manifeste par la présence au sein de la langue cible de sons, expressions ou structures de phrases, issus de la langue de l'apprenant. Mais cette technique, fréquemment utilisée par les apprenants de FLE débutants, aboutit souvent à des malentendus d'origine sémantique. L'utilisation des faux-amis en est un exemple. En effet, un mot n'a pas toujours la même valeur référentielle d'une langue à l'autre.

Il en est de même lors de la production orale : les apprenants de FLE peuvent faire des fautes au niveau phonétique, grammatical ou lexical, qui sont dues à un recours naturel à la langue maternelle.

- Les conséquences possibles sur la compréhension orale

« On dit souvent que les Français parlent vite, mais c'est plutôt l'auditeur non français qui est obligé d'écouter lentement ».

(Matter, 1992, p. 245)

En compréhension orale, l'apprenant de FLE peut être confronté à un ou plusieurs problèmes suivants:

- il ne connaît pas un ou plusieurs mots de l'énoncé qu'il est en train d'écouter. Finalement, c'est un manque de connaissance qui empêche la reconnaissance. Tout au plus, il pourra segmenter un énoncé en mots probables, avec ses connaissances de la morphologie et de la syntaxe ;
- il connaît les mots de la phrase en isolé, mais ne les reconnaît pas ou pas assez vite à cause du manque de stabilité des mots comme patrons acoustiques. Dans ce cas, la reconnaissance lui prend plus de temps que ne lui en laisse le débit du locuteur, ce qui fait que la charge de traitement devient très lourde, jusqu'à lui faire perdre le fil de ce qui est dit. Le non-natif peut être plus ou moins capable de répéter les mots qu'il a entendus, mais il est incapable d'extraire le message. La charge de traitement étant trop lourde pour défaire les mots de leur « emballage sonore », le locuteur n'a pas eu le temps de s'en occuper à un niveau supérieur.

En français, la syllabe a tendance à déplacer les frontières lexicales des mots. Robins appelle le français, la langue où il y a le moins de correspondance entre des unités linguistiques telles que les mots et des unités phonétiques telles que les syllabes. Cette tendance se manifeste dans trois phénomènes linguistiques présents en français : l'élision, l'enchaînement et la liaison.

- L'élision est la suppression d'un son sous l'influence d'autres sons. Par exemple, le cas du "e" muet ou caduc.
- L'enchaînement est défini comme le phénomène où la consonne finale prononcée d'un mot s'agglutine à la première syllabe du mot suivant. Par exemple, "avec elle" est prononcé [a v ε k ε l].
- La liaison (ou phénomène de Sandhi) est décrite comme le phénomène où l'enchaînement a lieu sur les consonnes finales qui ne sont pas prononcées dans la forme isolée du mot comme dans "c'est un ami" [s ε t ɛ̃ n a mi].

La compréhension d'une langue étrangère demande une charge de traitement plus grande que celle de la langue maternelle. « C'est un phénomène qui s'explique bien dans le cadre de la théorie, car si pour un auditeur natif, sur la base de son lexique mental, le point d'unicité d'un mot peut être défini de façon plus ou moins précise, le non-natif a, lui, un lexique mental incomplet en

langue étrangère et il en est conscient. En dehors de la petite quantité de mots qu'il connaît, il y a la grande quantité de mots qu'il ne connaît pas et dont il sait qu'il ne les connaît pas. Il aura donc tendance à remettre une décision lexicale jusqu'au moment où il pourra décider avec quasi-certitude qu'il a entendu tel ou tel mot. Or le débit du locuteur ne lui en laisse pas le temps et le résultat en est que l'auditeur non-natif a simplement trop de choses à faire dans un temps trop limité, et qu'il ne fait qu'attraper un mot ça et là « au vol », voire y renonce tout à fait » (Matter, 1992, p. 245).

Être apprenant de FLE revient à avoir une position délicate dans la communication : le non-natif se trouve dans la situation défavorable de communiquer dans la langue de l'autre. Pour Robert, apprendre à comprendre un document sonore « revient d'abord à rassurer les apprenants débutants. En effet, alors qu'ils maîtrisent leurs premières productions orales, ils ne sont pas encore capables d'entrer dans un document sonore ou de comprendre un interlocuteur. Un tel constat les met mal à l'aise, est facteur d'anxiété » (Robert, 2008, p. 43).

Mais en plus de la composante linguistique, l'apprenant de FLE doit également avoir des compétences sociolinguistiques et pragmatiques afin de pouvoir communiquer avec un natif.

3.2 La compétence sociolinguistique

La compétence sociolinguistique « porte sur la connaissance et les habiletés exigées pour faire fonctionner la langue dans sa dimension sociale » (CECR, 2001, p.93).

Pour cela, l'apprenant de FLE doit connaître :

- les marqueurs de relations sociales : comme le choix de la salutation (Bonjour, salut...), le choix des formes d'adresse ;
- les règles de politesse : elles peuvent énormément varier d'une culture à l'autre ;
- les expressions de la sagesse populaire : telles que les proverbes, les expressions idiomatiques et les expressions familières, qui peuvent évoluer rapidement ;
- les différences de registres : officiel, formel, neutre, informel, familial et intime ;
- les accents et dialectes : l'identification des traits dialectaux donnent des informations sur les caractéristiques de l'interlocuteur. On peut trouver des changements lexicaux (la clanche/la poignée) et des différences phonologiques (prononciation ou non du e caduc...)

Ces connaissances doivent pour certaines passer par un apprentissage explicite.

3.3 La compétence pragmatique

La compétence pragmatique en pédagogie du FLE représente « l'utilisation fonctionnelle des ressources de la langue (réalisation de fonctions langagières, d'actes de parole) en s'appuyant sur des scénarios ou des scripts d'échanges interactionnels » (CECR, 2001, p. 18). Le CECR distingue dans celle-ci la compétence discursive et la compétence fonctionnelle comme cité précédemment dans la partie 1.4.

- La compétence discursive

Elle regroupe les capacités de l'apprenant à « ordonner les phrases en séquences afin de produire des ensembles cohérents » (CECR, 2001, p. 96). Cela demande donc de maîtriser l'organisation de la phrase, mais aussi de savoir gérer et structurer son discours. Chez l'apprenant de FLE débutant, les énoncés sont généralement assez succincts.

Cette compétence recense aussi les capacités de :

- souplesse : l'apprenant doit savoir s'adapter aux changements de sujet dans une conversation, varier la formulation et la reformulation de ses idées, ainsi que lever une ambiguïté ;
- gestion des tours de parole : il doit pouvoir lancer, poursuivre et clore une discussion ainsi qu'intervenir de manière adéquate dans une discussion.

- La compétence fonctionnelle

Comme nous l'avons vu dans la partie 1.4.1., cette compétence « recouvre l'utilisation du discours oral [...] en termes de communication à des fins fonctionnelles particulières » (CECR, 2001, p.98) comme par exemple, savoir se présenter. Afin de la maîtriser, l'apprenant de FLE doit pouvoir s'appuyer sur des schémas, ou modèles d'interaction sociale, qui sous-tendent les échanges verbaux. Par exemple, lors de l'achat de marchandises, l'apprenant sait qu'il faut établir le contact, choisir la marchandise, échanger les marchandises contre paiement, etc. En général, nous pouvons dire que dans les populations européennes, certains scénarios sont très similaires (faire les courses, aller au restaurant...). L'apprenant FLE peut donc utiliser les scénarios qu'il connaît déjà par l'expérience de sa pratique personnelle et ainsi les transposer aux situations de communication qu'il rencontrera dans la langue cible.

3.4 Le savoir socioculturel

Les problèmes de compréhension pour l'apprenant de FLE ne sont pas seulement dus à des lacunes linguistiques. Des facteurs non linguistiques, comme un manque de connaissances sur le thème de la conversation ou sur les usages socioculturels, peuvent freiner le bon déroulement de l'interaction. D'après les observations du CECR, « il arrive souvent que, dans l'enseignement d'une langue seconde ou étrangère, on parte du principe que les apprenants ont déjà acquis une connaissance du monde suffisante pour faire la part de ces choses. On est pourtant loin qu'il en soit toujours ainsi » (CECR, 2001, p.82).

Le savoir socioculturel est défini comme la connaissance de la société et de la culture de la langue cible. Il comprend des traits distinctifs de la société, comme :

- la vie quotidienne : les heures des repas, les manières à table, les horaires et habitudes de travail, les activités de loisirs... ;
- les conditions de vie : les niveaux de vie (variantes régionales, ethniques), les conditions de logement... ;
- les valeurs, croyances et comportements : de la classe sociale, des groupes socioculturels, des institutions, des cultures régionales, de l'identité nationale, des arts, de l'humour... ;
- le langage du corps : connaissance des conventions qui régissent des comportements qui font partie de la compétence socioculturelle de l'usager/apprenant ;
- le savoir-vivre : les conventions relatives à l'hospitalité donnée et reçue comme les conventions et tabous de la conversation et du comportement, la ponctualité... ;
- les comportements rituels : dans les mariages, enterrements, célébrations... (CECR, 2001, p.82)

Les langues sont avant tout les vecteurs de communication des cultures dont elles sont issues. L'histoire du pays, les normes sociales et les fondements historiques de la société sont autant de facteurs nécessaires pour comprendre la culture, mais aussi et surtout pour permettre aux apprenants de faire un usage approprié de cette langue. Il est donc nécessaire que les enseignants intègrent l'apprentissage de la culture dans l'apprentissage du français.

Les interlocuteurs des apprenants FLE sont généralement conscients des différences de code, ils porteront plus d'attention à l'aspect linguistique qu'à l'aspect culturel dans les conversations, alors que ce dernier peut provoquer des quiproquos pour les non-natifs.

3.5 La communication exolingue

On appelle les interactions entre des locuteurs natifs français et des apprenants FLE des situations de « communication exolingue », qui s'établissent « par le langage par des moyens autres qu'une langue maternelle éventuellement commune aux participants » (Porquier, 1984, p.18). L'apprenant est obligé d'utiliser une langue qu'il ne manipule pas correctement, il se trouve donc dans une position inférieure à celle du natif, qui normalement maîtrise la langue française. Les apprenants FLE se sentent rarement à l'aise lors de situations de communication dans la langue cible (le français). Leur manque de compétence en compréhension et production rend les situations de communication compliquées. Ce qui caractérise cette interaction est son asymétrie entre les participants : une inégalité de maîtrise du code linguistique (de la langue française), la divergence socio-culturelle et la différence des rites d'interaction.

Lors d'une communication exolingue, les deux participants sont conscients de la spécificité de la situation. L'incompréhension est la préoccupation permanente des interlocuteurs car chacun des participants n'est jamais certain d'avoir correctement compris son partenaire, ni d'être compris. En général, ils adaptent leurs comportements communicatifs ainsi que la structuration de l'interaction pour que l'échange s'effectue avec le maximum de succès. On observe dans ces situations la mise en place de stratégies de la part de l'apprenant et de son interlocuteur natif.

Les alloglottes (les non-natifs) doivent trouver leur place dans la conversation. Ils se mettent en danger, car ils sont conscients de posséder des lacunes linguistiques et culturelles dans la langue cible. Et cette position remet en cause leur statut d'interlocuteur de plein droit, car le natif peut prendre l'ascendant sur eux. Dans la communication exolingue, le natif se voit directement attribuer un statut d'aide et de contrôle.

Généralement, « le natif collabore avec son partenaire pour combler les lacunes ou simplifie un système qu'il maîtrise afin d'en faciliter la compréhension à son interlocuteur » (Yanaprasart, p.10). Le natif est le plus à même d'observer les difficultés et de faciliter les échanges.

L'apprenant peut utiliser trois stratégies lors d'une communication exolingue :

- une stratégie de réduction formelle : pour éviter de produire des énoncés incorrects ou laborieux, l'apprenant utilise un système réduit ;
- une stratégie de réduction fonctionnelle : l'apprenant réduit ses objectifs communicationnels

afin d'éviter un problème. Il évite le sujet ou change le thème de la conversation ;

- une stratégie d'accomplissement : l'apprenant étend ses ressources communicationnelles pour tenter de résoudre un problème de communication.

Les natifs, souvent conscients du (faible) niveau de l'apprenant FLE, utilisent des stratégies de facilitation de la compréhension telles que la reformulation et la simplification. Les reformulations permettent de résoudre simultanément différents problèmes communicatifs : les problèmes d'organisation, de compréhension et de figuration. « Sous sa forme paraphrastique, la reformulation, stratégie d'hétérofacilitation par excellence en conversation exolingue, a une fonction simplificatrice, simplifier le discours pour le rendre accessible, une fonction réparatrice, pallier les lacunes des connaissances en français, résoudre un problème de compréhension, et enfin une fonction constructive, établir l'intercompréhension, le but essentiel étant de permettre au dialogue de se poursuivre » (Yanaprasart, p.6-7).

Le natif doit trouver des stratégies qui servent à la facilitation de l'échange, et le non natif doit être capable d'utiliser des stratégies qui évitent ou réparent les ratés de communication. Sous le principe de coopération, le natif doit aider son partenaire à compenser son handicap initial. « En raison de l'asymétrie linguistique et culturelle des interlocuteurs, la communication entre les gens de cultures différentes exige autant d'efforts coopératifs linguistiques qu'extralinguistiques pour assurer la construction commune de l'interaction » (Yanaprasart, p.10).

Nous remarquons donc que la communication exolingue demande un effort de compréhension mutuelle fondé sur la « coopération des interlocuteurs, accompagnée d'une répartition fonctionnelle des tâches entre le partenaire linguistiquement fort et le partenaire linguistiquement faible » (Yanaprasart, p.6). Ce constat met en évidence les difficultés auxquelles les interlocuteurs d'une communication exolingue sont confrontés : la situation de communication avec des natifs peut être angoissante pour les apprenants de FLE, et cela demande aux natifs de devoir gérer bon nombre de paramètres.

Face aux difficultés dans l'apprentissage de la langue, l'apprenant peut se retrouver en situation d'isolement, de non-intégration. Dans ces conditions, aucune évolution dans la société ne peut être envisagée et dans ce cas il n'est pas trop fort de parler de handicap linguistique.

DEMARCHE METHODOLOGIQUE

1 QUESTIONNEMENT ET OBJECTIFS DE NOTRE ÉTUDE

Comme nous venons de l'étudier, la surdité entraîne des complications entre un entendant et un adulte devenu sourd lors d'une communication orale. En complément de l'appareillage audioprothétique, aide qui est malheureusement très limitée, l'orthophoniste peut proposer un apprentissage de la lecture labiale. Or, des professionnels nous ont fait part de certains manques dans les méthodes actuelles. D'après eux, la lecture labiale reste un outil, mais elle ne permet pas à l'ADS de s'entraîner à réagir lors de situations de communication perturbées.

Le premier questionnement qui a émergé de ces bases théoriques était :

« Comment créer un matériel d'entraînement à la lecture labiale destiné à la population des adultes devenus sourds permettant d'améliorer en parallèle leurs compétences de communication ? »

En effet, les situations de conversation impliquent un nombre de règles importantes à respecter, notamment des règles pragmatiques. Nous nous sommes alors demandée quelle approche pourrait être utilisée pour créer un matériel répondant à des objectifs fonctionnels de communication. C'est alors que nous avons rapproché les difficultés de communication des ADS à celles d'une autre population, les apprenants de FLE. Avant nos études d'orthophonie, nous avons enseigné le FLE à des adultes pendant un semestre. Comme les devenus sourds, ces personnes étaient très gênées dans leur communication avec des natifs, ce que nous avons exposé dans le chapitre précédent. Cependant, les outils que nous avons utilisés avec eux semblaient relever d'une démarche beaucoup plus globale et fonctionnelle que le matériel proposé actuellement lors de la prise en charge des ADS.

Cette expérience et notre étude théorique soulèvent un questionnement :

« Un parallèle entre les difficultés de communication rencontrées par les adultes devenus sourds et les apprenants de FLE est-il pertinent ? »

Par la suite, nous nous sommes interrogée sur l'approche utilisée dans les manuels de FLE, et sur un transfert possible et intéressant pour la rééducation orthophonique :

« Existent-ils des objectifs communs entre l'apprentissage d'une langue étrangère et la prise en charge orthophonique ? »

« Si oui, quels sont les types d'activités proposés et pouvons-nous nous en inspirer pour créer un matériel répondant à une approche fonctionnelle ? »

L'objectif principal de notre étude est donc d'envisager une nouvelle approche, afin d'ouvrir, dans la mesure du possible, des pistes supplémentaires pour la prise en charge des ADS. La notion d'interaction sera au cœur de notre réflexion. La démarche rééducative se voudra fonctionnelle, en unissant l'entraînement de la lecture labiale à une approche communicationnelle. Elle sera donc initiée par une pédagogie particulière, au service d'une pathologie.

2 MISE EN PARALLÈLE ENTRE LES PROBLÈMES DE COMMUNICATION DES ADULTES DEVENUS SOURDS ET CEUX DES APPRENANTS DE FLE

Comme nous l'avons vu dans la première partie de ce mémoire, deux populations semblent rencontrer des difficultés de communication similaires, et tant pour les ADS que pour les apprenants de FLE, la communication avec autrui (réciproquement entendant ou natif) est parfois difficile et source de craintes.

Afin d'argumenter cette comparaison, nous allons entre autres nous appuyer sur les niveaux communs de référence du CECR (Cadre européen commun de référence pour les langues, 2001). Rappelons tout de même avant de commencer que les troubles de communication des devenus sourds sont d'origine pathologique, ce qui est bien différent des personnes apprenants une langue étrangère.

– Les niveaux de référence du CECR :

Le but général du CECR est de fournir une base commune de référence pour la comparaison des objectifs, des méthodes et des qualifications dans l'apprentissage des langues afin de faciliter la mobilité personnelle et professionnelle en Europe. Il a servi de modèle opérationnel pour l'élaboration des nouveaux programmes et des méthodes de FLE. Le CECR est commun à toutes les langues et « il décrit aussi complètement que possible ce que les apprenants d'une langue doivent apprendre afin de l'utiliser dans le but de communiquer ; il énumère également les connaissances et les habiletés qu'ils doivent acquérir afin d'avoir un comportement langagier efficace » (CECR, 2001, p.9).

Le CECR propose trois niveaux généraux de référence, qui se subdivisent en sous-niveaux :

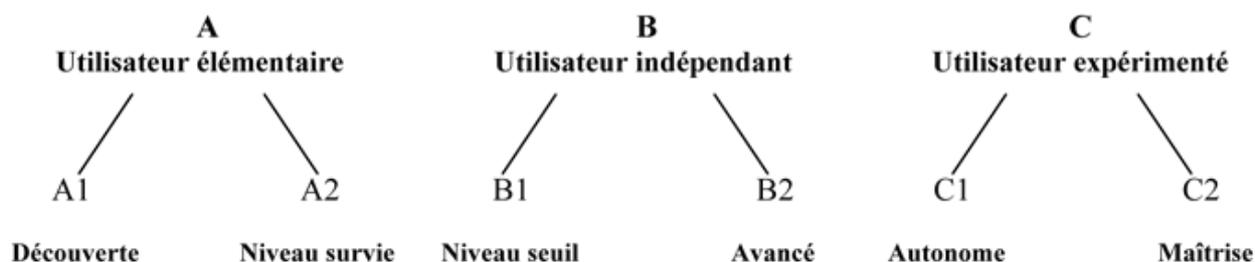


Figure 6 : Les six niveaux du CECR (2001, p. 25)

Pour chaque niveau sont définies les compétences attendues, réparties en cinq activités langagières différentes :

- Écouter ;
- Lire ;
- Prendre part à une conversation ;
- S'exprimer oralement en continu ;
- Écrire.

Par exemple, le niveau B1 pour la compétence langagière « prendre part à une conversation » dit : « Je peux faire face à la majorité des situations que l'on peut rencontrer au cours d'un voyage dans une région où la langue est parlée. Je peux prendre part sans préparation à une conversation sur des sujets familiers ou d'intérêt personnel ou qui concernent la vie quotidienne (par exemple famille, loisirs, travail, voyage et actualité) » (CECR, 2001, p. 26). Ces niveaux de compétence permettent donc à l'apprenant de FLE de s'auto-évaluer sur ses capacités communicatives dans la langue cible, ou à l'enseignant d'évaluer les apprenants.

Nous nous sommes essentiellement intéressée aux deux pôles « écouter » et « prendre part à une conversation », car ce sont ces deux activités langagières qui semblent toucher les deux populations et avec lesquelles nous pouvons faire un parallèle entre les capacités des apprenants de FLE et celles des ADS. Les autres activités langagières ne posent pas de difficultés pour les devenus sourds.

Lorsque nous comparons les compétences que doit posséder un apprenant de FLE à un niveau défini, on se rend compte qu'une mise en parallèle peut être envisageable avec les compétences de l'ADS. Le devenu sourd devient une personne qui a perdu certaines capacités qu'il maîtrisait avant l'apparition de sa surdité et qui peut parfois se retrouver à un même niveau que celle d'un apprenant de FLE.

Voici en globalité ce que devrait maîtriser un apprenant de FLE au plus haut niveau, le C2 « utilisateur expérimenté », en ne tenant compte que de la partie orale et non pas écrite : « Peut comprendre sans effort pratiquement tout ce qu'il/elle [...] entend. Peut restituer faits et arguments de diverses sources [...] orales en les résumant de façon cohérente. Peut s'exprimer spontanément, très couramment et de façon précise et peut rendre distinctes de fines nuances de sens en rapport

avec des sujets complexes » (CECR, 2001, p.25).

	Écouter	Prendre part à une conversation
Niveau A1	Je peux comprendre des mots familiers et des expressions très courantes au sujet de moi-même, de ma famille et de l'environnement concret et immédiat, si les gens parlent lentement et distinctement.	Je peux communiquer, de façon simple, à condition que l'interlocuteur soit disposé à répéter ou à reformuler ses phrases plus lentement et à m'aider à formuler ce que j'essaie de dire. Je peux poser des questions simples sur des sujets familiers ou sur ce dont j'ai immédiatement besoin, ainsi que répondre à de telles questions.
Niveau A2	Je peux comprendre des expressions et un vocabulaire très fréquent relatifs à ce qui me concerne de très près (par exemple moi-même, ma famille, les achats, l'environnement proche, le travail). Je peux saisir l'essentiel d'annonces et de messages simples et clairs.	Je peux communiquer lors de tâches simples et habituelles ne demandant qu'un échange d'informations simple et direct sur des sujets et des activités familiers. Je peux avoir des échanges très brefs même si, en règle générale, je ne comprends pas assez pour poursuivre une conversation.
Niveau B1	Je peux comprendre les points essentiels quand un langage clair et standard est utilisé et s'il s'agit de sujets familiers concernant le travail, l'école, les loisirs, etc. Je peux comprendre l'essentiel de nombreuses émissions de radio ou de télévision sur l'actualité ou sur des sujets qui m'intéressent à titre personnel ou professionnel si l'on parle d'une façon relativement lente et distincte.	Je peux faire face à la majorité des situations que l'on peut rencontrer au cours d'un voyage dans une région où la langue est parlée. Je peux prendre part sans préparation à une conversation sur des sujets familiers ou d'intérêt personnel ou qui concernent la vie quotidienne (par exemple famille, loisirs, travail, voyage et actualité).
Niveau B2	Je peux comprendre des conférences et des discours assez longs et même suivre une argumentation complexe si le sujet m'en est relativement familier. Je peux comprendre la plupart des émissions de télévision sur l'actualité et les informations. Je peux comprendre la plupart des films en langue standard.	Je peux communiquer avec un degré de spontanéité et d'aisance qui rend possible une interaction normale avec un locuteur natif. Je peux participer activement à une conversation dans des situations familières, présenter et défendre mes opinions.
Niveau C1	Je peux comprendre un long discours même s'il n'est pas clairement structuré et que les articulations sont seulement implicites. Je peux comprendre les émissions de télévision et les films sans trop d'effort.	Je peux m'exprimer spontanément et couramment sans trop apparemment devoir chercher mes mots. Je peux utiliser la langue de manière souple et efficace pour des relations sociales ou professionnelles. Je peux exprimer mes idées et opinions avec précision et lier mes interventions à celles de mes interlocuteurs.
Niveau C2	Je n'ai aucune difficulté à comprendre le langage oral, que ce soit dans les conditions du direct ou dans les médias et quand on parle vite, à condition d'avoir du temps pour me familiariser avec un accent particulier.	Je peux participer sans effort à toute conversation ou discussion et je suis aussi très à l'aise avec les expressions idiomatiques et les tournures courantes. Je peux m'exprimer couramment et exprimer avec précision de fines nuances de sens. En cas de difficulté, je peux faire marche arrière pour y remédier avec assez d'habileté pour que cela passe inaperçu.

Niveaux communs de compétences, d'après le CECR (2001, pp.26-27)

2.1 La compétence linguistique

D'après le CECR, pour la compétence linguistique, au niveau C2, l'apprenant « peut exploiter la maîtrise exhaustive et fiable d'une gamme très étendue de discours pour formuler précisément sa pensée, insister, discriminer et lever l'ambiguïté. [II] ne montre aucun signe de devoir réduire ce qu'il/elle veut dire » (CECR, 2001, p.87).

L'expression orale nous semble forcément plus compliquée pour les apprenants de FLE que pour les ADS, car ces derniers possèdent une maîtrise de la langue française. Pourtant, nous pouvons extraire quelques similitudes.

- Au niveau de la compétence phonologique

Nous avons vu que les apprenants de FLE sont gênés par le crible de leur langue maternelle pour identifier les sons de la langue française. Les adultes devenus sourds, eux, ne perçoivent plus ses sons comme auparavant. Avec l'appareillage, ils peuvent être confrontés à de nouvelles perceptions auditives qu'il faut réapprendre à analyser. C'est d'ailleurs ces changements de sons qui peuvent parfois poser problème lors de l'appareillage car il nécessite un temps d'adaptation pour s'y habituer et repérer les nouveaux stimuli auditifs. De plus, lors de l'appareillage audioprothétique, tous les sons sont amplifiés, même les sons non-pertinents, c'est-à-dire ceux qui ne font pas partie de la parole. Comme les apprenants de FLE, les ADS vont devoir passer par un apprentissage que l'on appelle l'éducation auditivo-perceptive.

- Au niveau de la compétence lexicale

Nous avons vu que la surdité acquise pouvait entraîner un appauvrissement de la richesse lexicologique chez le devenu sourd. Les changements de vocabulaire irrémédiables dans notre société ne sont plus accessibles. En cela, les difficultés des devenus sourds sont comparables à ceux des apprenants de FLE. Les conversations sont moins riches, à cause d'un manque de vocabulaire et aussi par une inhibition provoquée par la crainte de ne plus être compris ou d'être incompris.

- Au niveau de la compréhension orale

Comme les adultes devenus sourds, « de mauvaises conditions météorologiques (comme le

vent), les bruits ambiants, la mauvaise prononciation ou le débit rapide d'un interlocuteur sont de nature à entraver une bonne compréhension » (Robert, 2008, p.42). Pour les deux populations, la compréhension orale est difficile et demande des efforts supplémentaires. Elle nécessite une charge de traitement plus grande que pour des natifs ou des entendants d'où l'apparition rapide d'une fatigabilité.

2.2 La compétence sociolinguistique

La compétence sociolinguistique, qui renvoie aux conditions socioculturelles de l'usage de la langue, n'est pas un problème chez les ADS. La culture francophone, comme les codes des relations sociales, les registres de langue et les règles de politesse, est à apprendre pour l'apprenant de FLE, mais est acquise pour l'ADS. Mais l'apprenant de FLE n'est pas en général complètement démuné, cela dépend de son origine ethnique. Il peut exister des points communs entre les deux cultures surtout s'il est originaire de la communauté européenne.

D'après le CECR, l'apprenant au niveau C2 « peut reconnaître un large éventail d'expressions idiomatiques et dialectales et apprécier les changements de registres ; peut toutefois confirmer tel ou tel détail, en particulier si l'accent n'est pas familier » (CECR, 2001, p.95). Nous remarquons que cette composante comporte aussi celle qui permet de repérer les accents et les dialectes. Or les différences dialectales qui entraînent des changements d'ordre phonologiques peuvent être compliquées à gérer pour les deux populations. De plus, le devenu sourd a souvent besoin d'un temps d'adaptation pour comprendre un nouvel interlocuteur.

2.3 La compétence pragmatique

2.3.1 Au niveau de la compétence discursive

Nous avons vu précédemment que se retrouvent dans cette compétence la notion de souplesse ainsi que la gestion des tours de parole.

- **La souplesse**

Le niveau C2 (Maîtrise) demande de la part de l'apprenant « une grande souplesse dans la reformulation d'idées en les présentant sous des formes linguistiques variées pour accentuer

l'importance, marquer une différence selon la situation ou l'interlocuteur, ou lever une ambiguïté » (CECR, 2001, p.97). Le niveau B2 (Avancé) y ajoute la nécessité de savoir s'adapter « aux changements de sujet, de style et de ton rencontrés normalement dans une conversation » (CECR, 2001, p.97). Or, nous avons noté que les devenus sourds sont souvent démunis face aux situations d'incompréhension. Ils savent pas comment réagir pour modifier le comportement de leurs interlocuteurs et leurs stratégies pour réparer la conversation se résument souvent à des demandes de répétition ou à des stratégies d'évitement en faisant croire qu'ils ont compris.

- **Les tours de parole**

Le niveau C1 (Autonome) est plus porté sur l'expression mais le niveau B2 (Avancé) dit que l'apprenant « peut lancer, poursuivre et clore un discours convenablement en respectant efficacement les tours de parole. [Il] peut lancer un discours, intervenir à son tour au bon moment » (CECR, p.97).

Cette compétence n'est pas aisée pour les ADS qui éprouvent des difficultés à suivre les tours de parole car les changements d'interlocuteurs et de thèmes sont complexes à repérer. Alors que pour les étrangers, l'écueil est plutôt d'ordre linguistique, car ils sont gênés par leur manque de vocabulaire pour gérer une conversation. Ces deux populations se retrouvent donc avec le même problème mais non généré par la même cause.

2.3.2 *Au niveau de la compétence fonctionnelle*

Le CECR détermine le succès fonctionnel de l'utilisateur grâce à « deux facteurs qualitatifs » :

- « a. l'aisance ou la capacité à formuler, à poursuivre et à sortir d'une impasse ;
- b. la précision ou capacité à exprimer sa pensée, à suggérer afin de rendre clair le sens » (CECR, 2001, p.100).

Or, les ADS n'ont pas en outil des stratégies pour réparer une panne de conversation.

2.4 Le savoir socio-culturel

L'apprenant de FLE peut facilement être découragé face à l'apprentissage d'une langue étrangère à cause du nombre important de mots de vocabulaire à assimiler. De plus, le contexte culturel a une influence sur les énoncés, et les indices, d'ordre lexicaux ou morphosyntaxiques, peuvent ne pas être suffisants pour accéder à la compréhension. En cela, les ADS sont avantagés car

les références culturelles sont déjà connues et maîtrisées. En effet, lorsqu'il ne comprend pas un mot dans une phrase, il peut s'aider du contexte culturel pour l'identifier grâce à la suppléance mentale.

Pour un apprenant de FLE, parallèlement à sa difficulté de perception due au crible phonologique, il se heurte à une opacité culturelle des documents proposés, écrits ou oraux. Les contenus thématiques ne sont pas traités de la même manière dans la langue maternelle de l'apprenant que dans la langue cible. Les aspects culturels sont présents à des degrés divers, et tous ces éléments référentiels sont à expliciter. Ce n'est nécessairement le cas pour l'ADS puisque sa surdité n'a pas modifié sa culture du monde.

Mais l'évolution rapide de notre société, comme dans le domaine de la technologie par exemple, peut complexifier pour les ADS leur adaptation au nouveau vocabulaire, aux nouveaux thèmes de conversation. Des termes nouveaux, et/ou spécifiques, peuvent ne pas être connus, et donc incompris par les devenus sourds.

2.5 La communication exolingue

Nous pouvons nous demander si nous pouvons parler de communication exolingue entre une personne malentendante et une personne entendante comme elle est décrite entre des apprenants de FLE et leurs interlocuteurs natifs.

Comme les ADS, les apprenants de FLE sont anxieux face à la crainte de ne pas comprendre leur interlocuteur. De même, les devenus sourds vont tenter de résoudre leurs difficultés de communication et de compréhension par des efforts personnels, forcément plus coûteux en énergie. Cela va entraîner pour les deux populations une fatigabilité plus importante et parfois un décalage dans la conversation.

Un point diverge cependant entre les deux populations : dans une communication exolingue, natif/non-natif, l'interlocuteur natif est sensibilisé aux problèmes de compréhension que peut rencontrer son interlocuteur, d'où la mise en place souvent inconsciente de stratégies (cf partie "ancrages théoriques" 3.5).

Mais dans une situation de communication entre entendant et devenu sourd, l'entendant n'est pas toujours forcément conscient voire informé de la surdité et des problèmes de compréhension de son interlocuteur. Il ne va donc pas mettre en place des stratégies si le devenu sourd « n'avoue » pas

sa surdité. De plus, même s'il est informé des difficultés de son interlocuteur, il ne saura pas comment réagir et restaurer le dialogue. En général, d'après les remarques de personnes sourdes, leur interlocuteur entendant se contente de hausser la voix en répétant l'énoncé, ce qui finalement ne les aide pas.

2.6 Conclusion

Un parallèle sur plusieurs points est donc possible et pertinent entre les ADS et les apprenants de FLE, nous l'utiliserons pour aborder la rééducation de l'ADS sous un nouvel angle. A notre connaissance, un rapprochement entre les deux populations n'a jamais été établi (seul un rapprochement entre les sourds pré-linguistiques et les apprenants de FLE a été abordé dans le cadre de la méthode verbo-tonale). Or cet aspect, encore inexploré, nous semble tout à fait intéressant, car il répond à des préoccupations centrales au sein de notre profession : l'expérimentation et l'analyse de nouvelles approches, afin d'améliorer ou de compléter la prise en charge de nos patients.

La gêne pour s'inscrire dans un dialogue pour les ADS n'est pas seulement due à des soucis de compréhension orale, car converser va bien au-delà de cette seule compétence. Les similitudes font émerger la nécessité de travailler la compétence fonctionnelle, alors que le matériel existant ne le propose pas, comme en témoigne le chapitre suivant. Cette démarche basée sur une approche interactionnelle devra prendre en compte toutes les difficultés du devenu sourd pour l'entraîner à se situer au mieux dans une conversation.

3 LA PRISE EN CHARGE DES ADULTES DEVENUS SOURDS ET SES LIMITES

3.1 Présentation de la lecture labiale et de ses limites

Grâce à l'appareillage audioprothétique, l'ADS entend des sons qu'il ne percevait plus. Même si ce système peut donner de très bons résultats, il n'est pas toujours suffisant pour retrouver une compréhension maximale. De plus, de nombreuses personnes délaissent leur appareil car elles ne réussissent pas à s'accommoder aux nouvelles perceptions qui deviennent vite synonymes de bruits inconfortables plus que de sons (Haroutunian, 2000). L'orthophoniste joue un rôle important dans la réhabilitation de la communication. Il intervient à plusieurs niveaux pour améliorer les capacités de compréhension du patient, car la parole relève d'une perception complexe.

En effet, la compréhension orale dépend de multiples paramètres : des informations auditives, des informations visuelles, des aspects cognitifs et pragmatiques et des aspects linguistiques. Le travail orthophonique lors de l'éducation auditive doit permettre au patient de faire coïncider ses références auditives antérieures à sa surdité avec les nouvelles informations sonores dû à l'appareillage. Cet entraînement auditif est complété par la mise en place d'autres stratégies de compréhension telles que la lecture labiale et la suppléance mentale.

On appelle lecture labiale ou labio-faciale la « perception visuelle du langage à l'aide de la reconnaissance des mouvements articulatoires du locuteur » (Brin et al, 2004, p.141). La lecture labiale, ignorée dans sa pratique naturelle pour la majorité des entendants, constitue l'unique moyen de perception de la parole pour les personnes sourdes. Contrairement à l'enfant atteint de surdité prélinguistique, l'ADS n'a pas conscience de l'articulation des phonèmes de sa langue. Son langage s'est développé naturellement comme c'est le cas pour un normo-entendant. Il s'agit donc pour l'orthophoniste d'amener le patient à être attentif à des informations encore peu pertinentes à ses yeux, afin de faciliter la reconstruction du message. Cet apprentissage consiste en un affinement du décodage visuel des images articulatoires.

Mais cette compréhension visuelle du message oral est majoritairement limitée par l'ambiguïté des images labiales : une image ne correspond pas systématiquement à un son, certains sons n'ont pas d'image labiale et les différences de prononciation peuvent être très marquées d'une personne à l'autre. On estime que pour des mots isolés, seulement 30% du message oral est

identifiable grâce à la lecture labiale.

En effet, certains phonèmes de la langue française sont dits invisibles du fait de leur articulation postérieure. Quatre phonèmes consonantiques ne sont pas visibles au niveau labial : [k], [g], [r] et [ŋ].

De plus, le voisement, la nasalité et la postériorité ne sont pas perceptibles visuellement. Cela entraîne des confusions visuelles. Les phonèmes qui ont le même point d'articulation, comme c'est le cas pour [p], [b], [m], laissent voir une seule et même image articulatoire. On les appelle des sosies labiaux. Pour réussir à choisir entre les différentes possibilités, par exemple « pain », « bain » et « main » ([p], [b], [m]), l'ADS doit mettre en jeu des stratégies de compréhension complexes en utilisant à la fois ses connaissances du monde, en cherchant le mot le plus adéquat en fonction du contexte, en s'appuyant sur la perception visuelle et en utilisant ses capacités de suppléance mentale pour compléter ce qui n'a pas pu être correctement perçu.

Enfin, la qualité de la lecture labiale dépend de conditions liées :

- à la visibilité : l'interlocuteur de l'ADS doit éviter de se trouver à contre jour, et il est également préférable que tous deux se trouvent dans une zone suffisamment éclairée. Il faut éviter au maximum les ombres sur les lèvres. L'interlocuteur doit être positionné de face ou de trois-quarts, si possible à une distance raisonnable, entre un et trois mètres. Le visage, et surtout les lèvres, doivent être visibles car les mimiques, les expressions du visage jouent un rôle indispensable dans la compréhension du message ;
- à l'interlocuteur : une articulation hypotonique, accélérée ou bredouillante peut parasiter l'analyse du message verbal. L'interlocuteur doit éviter d'avoir un débit trop rapide, mais le ralentir de plus de 30% risquerait de faire perdre le rythme naturel de la parole. Le degré de familiarité avec l'interlocuteur joue aussi un rôle. Les ADS ont souvent un interlocuteur privilégié, qui leur sera plus facilement compréhensible que les autres ;
- au labio-lecteur : le devenu sourd doit posséder des capacités de concentration, d'attention, de suppléance mentale et de mémorisation. Il doit aussi avoir une bonne vue. Ces facteurs permettront une bonne discrimination du message verbal.

3.2 État des lieux des méthodes d'apprentissage de la lecture labiale

Dans la littérature, il existe trois méthodes générales d'apprentissage de la lecture labiale : la méthode analytique et constructive de Garric, la méthode globale d'Olivaux et la méthode de Istria, Nicolas-Jeantoux et Tamboise.

3.2.1 *La méthode analytique et constructive de Garric*

Sa méthode passe essentiellement l'analyse des formes labiales, des diverses positions de la langue, des lèvres et du souffle lors de l'articulation, dans sa forme idéale, des trente-six phonèmes de la langue. « La lecture sur les lèvres est l'aspect visuel des signes du langage oral. Le principe doit être d'apprendre à connaître, pour savoir ce que l'on doit voir, puis à reconnaître rapidement un mouvement, un détail dans une succession de formes » (Garric, 1998). C'est une méthode constructive qui se fait pas à pas, du plus simple au plus complexe. Le premier temps est un apprentissage systématique de l'image labiale de chacun des phonèmes. Puis après avoir appris à les reconnaître isolément, chaque élément articulaire est intégré en général dans un mot unisyllabique, puis dans des mots et enfin dans des phrases de plus en plus longues.

Dans les exercices présentés au cours de cette méthode, la part de suppléance mentale est réduite au profit du développement de l'analyse visuelle. En effet, pour Garric, « la lecture sur les lèvres n'est pas une devinette : elle est une construction, un puzzle et non un rébus ».

La méthode de Garric a ses limites. Les exercices présentés sous forme de listes de mots ou de phrases peuvent être ressentis comme contraignants, difficiles et peut être même dépourvus d'intérêt. De plus, cette méthode reste fixée sur de la phonétique articulaire et n'aborde pas l'aspect fonctionnel de langue.

3.2.2 *La méthode globale d'Olivaux*

Chez Olivaux, le visage est perçu dans son ensemble, la priorité n'est pas seulement donnée aux lèvres. Le contexte a son importance dans cette méthode. C'est pour cela que nous parlons d'une méthode dite globale. La relation à établir avec le patient tient un rôle capital puisqu'il est question de communication. L'adaptabilité et la motivation sont les maîtres mots de cette approche (Bajeux, 2006). L'objectif n'est pas de fournir au patient une analyse fine, « mais plutôt à l'entraîner à saisir le maximum d'indices, comme par exemple certaines mimiques ou gestes accompagnateurs, le rythme de la phrase ou encore certaines structures morphosyntaxiques » (Lason, 2002, p.23).

- **Labiorom : entraînement à la lecture labiale**

Cet outil interactif a été pensé dans la même démarche que celle d'Olivaux : le déroulement d'une activité commence par un exercice global pour se diriger ensuite vers des exercices plus analytiques.

En partenariat avec la société Interface Conseil et l'URAPEDA-Lorraine, la Société Lorraine d'Orthophonie a développé un CD-ROM d'aide à la lecture labiale pour les adultes devenus-sourds : Labiorom. Ce projet a pris ses bases sur le support LabioCom, crée en 1998 par Valérie Maillet et Sébastien Orel. C'est un outil interactif, souple d'utilisation, qui se manipule de manière autonome et sans aide extérieure.

Il se compose de trois éléments :

- deux enchaînements d'activités sur le thème « Une consultation chez le médecin » et « un entretien d'embauche ». Ils comportent une mise en situation destinée à s'assurer de la compréhension globale de la saynète, puis des exercices notés ;
- une partie « Aller plus loin », bibliothèque d'activités destinée à accroître les compétences : activités variées comportant plus de 200 extraits vidéos (dialogues, phrases, mots isolés).

Il est possible de travailler avec ou sans le son.

Ce CD-ROM s'adresse aux devenus sourds sachant manipuler la langue française orale et écrite avec aisance. Cet outil est intéressant car il propose des exercices variés et quelques mises en situation de communication de la vie quotidienne.

3.2.3 La méthode de Mmes Istria, Nicolas-Jeantoux et Tamboise

Le Manuel de lecture labiale de Mmes Istria, Nicolas-Jeantoux et Tamboise propose une méthode d'apprentissage analytique à départ global fondée sur trois principes : « percevoir ce qui peut être vu, interpréter ce que l'on a perçu, compléter ce qui n'a pas été vu » (Istria et al, 1979, p.4).

Cette méthode est constituée de deux parties :

- une partie analytique avec des exercices de perception visuelle et d'analyse. Les phonèmes voyelles et consonnes sont classés selon leur visibilité / invisibilité, leur stabilité / variabilité ou leur appartenance à un groupe de sosies labiaux. « Ces exercices ont pour but de développer la capacité à percevoir, le plus rapidement et le plus sûrement possible, les « signes » qui peuvent être vus » (Istria et al, 1982) ;
- une partie plus globale visant à améliorer la suppléance mentale à partir de mots facilement identifiables puis de mots sosies et enfin de mots difficilement identifiables. « Ces exercices ont pour but de développer la capacité à interpréter, à compléter, ces « signes », ces « repères », en fonction les uns des autres et jamais isolément » (Istria et al, 1982).

Cette méthode présente l'avantage de combiner les aspects analytiques et semi-globaux de l'apprentissage de la lecture labiale.

3.2.4 Conclusion

Le devenu sourd est une personne qui maîtrise la langue française, mais qui, à cause de la surdité, est privé de son canal perceptif habituel. Les situations de communication courantes se compliquent, les conversations deviennent délicates. C'est ce contact de relations orales avec autrui qu'il faut réussir à restaurer. Or, les méthodes de lecture labiale actuelles utilisent le plus souvent par l'analyse systématique des mouvements labiaux des phonèmes, en abordant le versant compréhension du langage de façon artificielle et découpée. Pourtant, la personne devenue sourde a conservé toutes ses facultés intellectuelles pour intégrer un message oral, c'est-à-dire d'en comprendre linguistiquement son contenu.

Il peut également apparaître superflu de proposer au débutant labio-lecteur une reconnaissance de formes articulatoires idéales. En effet, elles se trouvent incessamment déformées dans un acte de parole, en fonction des associations vocaliques et consonantiques, ainsi que des divergences interindividuelles comme les accents régionaux.

4 LA PÉDAGOGIE DU FLE ET L'APPROCHE COMMUNICATIVE

4.1 Description de l'approche communicative

La didactique des langues étrangères se trouve au carrefour de plusieurs disciplines : la linguistique, la psychologie et les sciences sociales. L'émergence des méthodes communicatives, depuis les années 1980, s'inscrit dans un contexte de remise en cause du structuralisme et des théories béhavioristes de l'apprentissage. Le développement des théories de la communication en contexte et des actes de langage, l'essor de la pragmatique et la notion de « compétence de communication » sont les bases des changements d'orientation en didactique des langues. L'approche communicative s'intéresse autant au sens de l'énoncé dans une situation de communication qu'à la forme et la structure de la langue. Elle est la « façon d'envisager l'enseignement des langues à partir de la fonction essentielle du langage qui est celle de communication » (Robert, 2008, p.36). Elle met l'accent sur la situation de communication, en voulant proposer des activités dites réalistes car basées sur des situations de la vie quotidienne.

L'approche communicative s'appuie sur le principe que c'est seulement en communiquant que nous pouvons apprendre la langue cible ; la communication est alors à la fois le moyen et la fin de l'apprentissage. L'enseignement des langues étrangères ne s'attarde plus sur des structures grammaticales à apprendre par cœur, mais sur le sens de la communication. Les exercices et les précisions d'ordre lexical ou grammatical découlent de situations de communication et sont présentés en vue d'interactions verbales à venir qui sont vivement encouragées au sein du groupe. Cette méthode préconise donc la mise en place de situations réelles ou plausibles, au moyen d'activités de simulation par exemple. L'objectif n'est pas l'accumulation de « savoirs », mais la mise en place de « savoir faire » linguistiques et de la compétence de communication, qui nécessitent la prise en compte du contexte et l'adaptation à l'interlocuteur.

Un des objectifs principaux de l'apprentissage du FLE est l'autonomie de l'apprenant. Il devient autonome quand il est capable d'affronter avec succès toutes les situations de communication. D'après Robert (2008, p.21), « seules les méthodes fondées sur l'approche communicative sont à même de doter l'apprenant de compétences suffisantes qui le rendent autonome ». Pour cela, deux compétences sont visées en didactique des langues : l'acquisition d'une compétence linguistique et d'une compétence communicative, réunies sous la notion de

« compétence langagière » (Robert, 2002).

- La compétence linguistique : elle inclut l'étude des éléments linguistiques et des énoncés des actes de parole qui résultent de la combinaison de ces éléments. Mais nous savons que nous pouvons connaître le lexique, la conjugaison, la grammaire d'une langue ou savoir construire un énoncé sans pourtant être capable de communiquer correctement dans cette langue.
- La compétence communicative : c'est la capacité d'utiliser en situation les actes de parole, compte tenu des modes de pensée et de comportement des usagers de cette langue et de comprendre ceux de son interlocuteur. L'intégration au contexte se pose dans toute situation de communication. En effet, tout énoncé est inséré dans un système où les informations contextuelles ont un rôle important. Dès qu'un locuteur prend la parole, il doit essayer d'adapter son énoncé à ce flot d'informations (Pendanx, 1998).

4.2 Apports possibles de cette approche en orthophonie

Cette pédagogie de l'enseignement du FLE s'oriente vers une démarche pragmatique, qu'il pourrait être intéressant d'emprunter et d'adapter pour les ADS, dans le cadre d'une approche orthophonique fonctionnelle.

En effet, l'approche communicative possède des objectifs communs à ceux de la prise en charge de l'ADS : l'autonomie du patient et une compétence de communication dans les situations de la vie courante. Dans cette optique, la prise en charge orthophonique sera le lieu de mises en situations de la vie quotidienne pour que le personne apprenne à s'y confronter et à réagir aux perturbations du mieux possible.

Cette approche s'appuie sur la notion de besoin langagier, qui nous semble essentielle : l'inscription de l'apprenant est au centre du dispositif didactique. La prise en compte de sa subjectivité et de ses besoins est le passage obligé de toute démarche qui se veut fonctionnelle. L'apprenant n'est plus simplement un être linguistique, mais il est vu comme un être psycho-social.

L'identification de ses besoins langagiers passe par une analyse des situations de communication dans lesquelles il pourrait se trouver et par un entretien déterminant ses motivations et ses opinions sur ses besoins.

Nous pouvons retrouver sensiblement la même démarche en orthophonie, où l'analyse des besoins langagiers du patient pourra être un moteur de sa rééducation. En effet, la réalisation d'une tâche, lorsqu'elle suscite de l'intérêt et qu'elle est perçue comme pertinente par rapport aux besoins réels est un facteur de motivation pour l'apprenant et pour le patient.

Un autre élément de l'approche communicative qu'il nous semble intéressant, voire nécessaire, de faire intervenir en orthophonie est l'intégration en contexte des exercices : ces méthodes de FLE privilégient un apprentissage de la langue conduit par les actes de paroles et les domaines sociaux de l'activité langagière comme par exemple les relations civiles, les relations commerçantes ou encore les relations professionnelles. Afin de réaliser des tâches de communication, les usagers de la langue doivent s'impliquer dans des activités langagières communicatives. Une activité communicative telle que la conversation est interactive, c'est-à-dire que les participants sont tour à tour locuteur(s) et destinataire(s). Or, nous avons vu que les méthodes d'apprentissage de la lecture labiale était trop souvent basées sur des exercices analytiques, et ne laissent pas la place à des mises en situations plus réalistes.

Les unités de travail dans les manuels de FLE sont en général structurées de la même manière, chaque unité étant illustrée par une thématique. Elle est amorcée dans une ou deux situations appartenant à la vie quotidienne. Le schéma habituel de l'organisation d'une leçon est un dialogue de référence autour duquel s'organisent les activités de l'unité qui permettent progressivement d'aboutir à l'acquisition d'un éventail de savoir-faire langagiers clairement définis.

La démarche se déroule en trois étapes : la contextualisation, la décontextualisation et enfin la recontextualisation.

- La contextualisation : elle permet de développer une signification grâce aux liens créés entre les connaissances antérieures et les nouvelles. Elle est basée sur des situations concrètes près des préoccupations immédiates et selon les champs d'intérêt.
- La décontextualisation : cette étape permet de sortir les connaissances de leur contexte d'acquisition. C'est l'occasion pour expliquer, expliciter et reformuler. On sollicite un travail métacognitif de la part de l'apprenant grâce à une analyse explicite de la tâche, pour analyser les conditions de réutilisation des connaissances.
- La recontextualisation : lors de cette dernière étape, l'apprenant doit réutiliser les

connaissances construites dans un autre contexte. Il est amené à anticiper les occasions d'utilisation et à en préciser les conditions, et à dégager la similarité des situations afin de cerner des conditions de transférabilité.

Cette progression nous semble très intéressante et nous tenterons de la transférer à notre matériel.

- **L'apport des activités de dialogues et de simulation**

En didactique du FLE, « la simulation aide à la réalisation d'un objectif majeur des approches communicatives : rendre l'apprenant autonome en le responsabilisant. » (Robert, 2002, p. 141). En effet, « la simulation [...] est la reproduction à des fins d'apprentissage, des situations dans lesquelles se trouvera réellement le sujet à l'issue de sa formation, situations dans lesquelles il devra utiliser la compétence et les savoir-faire qu'il cherche à acquérir » (Robert, 2002, p. 140).

Le jeu de rôle est « un exercice de simulation oral qui consiste à reproduire une situation concrète de la vie quotidienne » (Robert, 2008, p.110). C'est un des piliers de la pédagogie de l'oral des méthodes fondées sur l'approche communicative. Il permet d'entraîner les apprenants à l'exercice d'un oral réaliste mais aussi de faire connaître à l'enseignant si les actes de parole étudiés ont été assimilés. La mise en situation provoquée par la simulation favorise, au delà de ce qui permettrait la simple évocation verbale, non seulement le repérage de situations problématiques, mais aussi leur traitement. « Toute formation qui n'utilise pas la simulation reste théorique ou, en tout cas, décrochée du réel. Enfin, seule la simulation fait apparaître, par l'expérience, au sujet, ses besoins, ses lacunes et ses progrès » (Robert, 2002, p. 140).

Le dialogue, dans les méthode d'apprentissage du FLE, présente une situation artificielle de communication, aux répliques fixes et aux personnages figés. La situation théâtrale est un exemple de dialogue, où « les interlocuteurs jouent un rôle social qui n'est pas le leur ». Dans une situation simulée, on ne laisse pas sa place aux composantes de l'échange telles que le lieu, le temps, le caractère et l'humeur des interlocuteurs. Le caractère spontané de la communication avec son cortège d'aléas et de hasards a disparu. Au contraire, dans une situation authentique, les personnes « parlent et agissent conformément à leur rôle social » (Robert, 2008, p.188).

La simulation repose sur un dialogue entre deux interlocuteurs, mais son canevas thématique est plus ouvert, et les actes de paroles y sont plus nombreux et moins prévisibles. Le dialogue, qui

ne laisse pas de place à l'improvisation, est plutôt utilisé pour faire travailler la prononciation et la compréhension orale, par des exercices de repérage par exemple. L'enseignement de la compréhension orale par l'utilisation de formes linguistiques simplifiées (énoncés courts, mots fréquents) peut être intéressante au début pour rassurer l'apprenant. Mais comprendre ces énoncés simplifiés et des conversations simulées n'est pas suffisant pour qu'un apprenant puisse suivre un échange langagier authentique. Il nous paraît donc essentiel de tenter de mettre en pratique la notion de simulation et de dialogue afin d'améliorer les compétences communicatives des patients.

Enfin, dans l'approche communicative, la question phonétique est délaissée ou traitée autrement que par des exercices correctifs systématiques. Cela pour deux raisons : l'esprit d'une pédagogie déculpabilisante et la priorité accordée à un apprentissage « global » de la langue, où les énoncés significatifs réalistes (contrairement aux phrases très artificielles des exercices de correction phonétique) et la musique générale de la langue l'emportent. Le postulat est que « la maîtrise des systèmes de la langue, par exemple du système phonologique, sera le résultat de l'acquisition de compétences langagières communicatives, et non la condition de celle-ci » (Blanchet, 1998, p. 151). L'approche phonologique est donc au service d'une langue vivante dans le sens d'un langage dynamique et non pas artificiel ou figé. Cela se rapproche de l'idée sur laquelle nous avons insisté dans le chapitre 3 en affirmant que les méthodes actuelles de lecture labiale étaient trop analytiques et peu concrètes par rapport à des situations de communication quotidiennes.

5 RÉALISATION DU MATÉRIEL

5.1 Objectifs du matériel

Dans le cadre de notre approche, Dumont propose une définition intéressante du rôle de l'orthophoniste et de son objectif dans le cadre de la prise en charge des adultes devenus sourds : « le rôle de l'orthophoniste va être de mettre en scène des situations permettant à chacun de ressentir les besoins spécifiques de l'autre et de manipuler les diverses composantes par des jeux de rôle et des situations variées » (Dumont, 2008, p.47).

Mais en général, nous avons vu cette prise en charge est plutôt tournée vers un travail d'apprentissage de la lecture labiale, délaissant le côté « communication réelle ». Nous pensons que les « besoins spécifiques » ne sont pas assez abordés et que les méthodes actuelles de lecture labiale seule ne sont pas suffisantes pour compenser les manques et les difficultés de communication de ces patients.

La perspective principale que nous avons suivie est d'aboutir à la création d'un matériel qui répond à des objectifs fonctionnels de communication, ancré dans des situations concrètes et quotidiennes que le devenu sourd peut rencontrer. Nous pensons alors qu'il serait profitable que le travail de la lecture labiale soit combiné avec un travail spécifique de la compétence de communication.

Une activité communicative telle que la conversation est interactive, c'est-à-dire que les participants sont tour à tour locuteur(s) et interlocuteur(s). La notion d'interaction, plutôt délaissée dans les méthodes actuelles, sera donc mise en avant afin de permettre une meilleure autonomie des patients dans des situations courantes de la vie de tous les jours qu'ils n'osent plus affronter par peur d'une situation d'incompréhension. Les similitudes entre les ADS et les apprenants de FLE font émerger la nécessité de travailler la compétence fonctionnelle, ainsi que de travailler spécifiquement les stratégies de réparation des pannes.

Si les objectifs globaux du matériel sont des objectifs de communication, l'apport d'exercices de mise en situations, d'un travail spécifique des stratégies de réparation et des exercices de lecture labiale viennent soutenir l'amélioration de la compétence de communication afin que les adultes devenus sourds deviennent plus souples, plus réactifs et plus adaptés lors de situations communicatives de la vie courante. Avec cette approche, les adultes devenus sourds pourront se

confronter à leurs difficultés et ainsi se tester pour réussir à transférer ces nouvelles compétences lors de situations réelles.

5.2 Présentation du matériel

Le matériel se compose d'un fascicule, le livret d'activités destiné à l'orthophoniste. (cf. Annexe 2)

Le fascicule de l'orthophoniste comporte :

- l'explication des objectifs de ce matériel ;
- l'explication des différents types d'exercices ainsi que de leur mise en place ;
- les fiches complètes des exercices.

Les thèmes abordés dans le livret sont :

- 1) Au restaurant
- 2) A l'hôtel
- 3) A la Poste, à la Banque
- 4) Prendre le bus, le train
- 5) Faire les magasins
- 6) Les produits alimentaires et leurs commerces
- 7) Faire les soldes
- 8) La santé
- 9) Les fêtes de Noël
- 10) Discussion en famille
- 11) La météo
- 12) Se distraire, les activités sportives
- 13) Le lieu d'habitation

5.3 Les moyens de réalisation

5.3.1 *Progression générale*

Établir une progression suppose des choix, des classements et des révisions et « accepter l'idée que toute progression est par définition arbitraire » (Robert, 2002, p.132). Les manuels classiques d'apprentissage de la lecture labiale sont en général structurés avec une progression de phonèmes en phonèmes. Par exemple, pour HAROUTUNIAN dans son Manuel pratique de lecture labiale, chaque phonème est abordé individuellement selon une classification articulo-phonétique.

Pour avoir une approche cohérente, nous n'avons pas choisi de structurer les chapitres du livret selon un système de progression afin de s'adapter aux caractéristiques du patient (motivation, situations qui lui posent problème...). Grâce à ce fonctionnement, l'orthophoniste pourra choisir le thème qui lui semble le plus adéquat et en fonction des besoins du patient. Nous pensons qu'un thème agréable et motivant, en harmonie avec les désirs des patients permet sûrement d'avoir des résultats plus satisfaisants. « Par domaine on convient de désigner de grands secteurs de la vie sociale où se réalisent les interventions des acteurs sociaux » (CECR, 2001, p.15).

Nous avons choisi d'exploiter des thèmes appartenant à trois domaines sociaux de l'activité langagière, tels qu'ils sont définis par le « Threshold Level » (le Niveau Seuil) du Conseil de l'Europe : les relations commerciales et civiles, les relations familiales et les relations grégaires. Pour chaque domaine considéré, les auteurs tiennent compte des statuts et des rôles des interlocuteurs, des intentions énonciatives, des actes de parole, des situations de communication et des domaines et champs de référence dans lesquels se déroulent les échanges.

– Les relations commerciales et civiles :

Les auteurs désignent ici les relations qui nouent le consommateur, le citoyen, l'administré avec les différents agents. Les statuts et rôles sont du type : client/vendeur, administré/administrateur, demandeur/employé... Dans l'ensemble, on a toujours affaire à quelqu'un qui agit en sa qualité professionnelle et que l'on rencontre à ce titre. Les contacts sont le plus souvent d'ordre transactionnel et les échanges respectent des règles canoniques liées à des

conventions sociales ou à des nécessités pragmatiques. Par exemple, il y a un déroulement attendu de l'échange entre le malade et le médecin. Le cadre contraignant et les opérations dont le déroulement est assez prévisible permettent de caractériser plus facilement les objets de références et les notions qui seront abordées lors des relations commerciales ou civiles.

– Les relations familiales :

Ces relations concernent celles propres à la famille, avec des statuts familiaux de type mari/femme, parent/enfant, frère/sœur, etc. Dans cette structure, nous pouvons nous attendre à des échanges comportant une part importante de non-dits, d'implicites et de sous-entendus, en raison de l'importance des connivences et des connaissances communes et partagées. Les intentions énonciatives et les actes de parole présents dans cette situation sont tous envisageables. Le langage est facilement familier. Les échanges se font dans des lieux privés (foyer) ou à des moments de rassemblement (repas, soirées, réunions familiales diverses,...) et en situation de face à face ou d'un groupe plus large.

Les auteurs proposent une liste qui ne se veut ni exhaustive ni hiérarchisée des thèmes de discussion que nous pouvons retrouver dans cette situation de communication :

- les événements familiaux ;
- les relations avec des personnes extérieures à la famille ;
- le budget familial ;
- la vie scolaire, l'éducation et l'avenir des enfants ;
- la santé des membres de la famille ou des proches ;
- le logement ;
- les loisirs ;
- les faits et gestes personnels rapportés par un des membres du groupe ;
- les problèmes généraux ou d'actualité immédiate.

– Les relations grégaires :

Les auteurs mettent sous le terme de relation grégaires celles qui tiennent du contact avec des amis, voisins ou connaissances hors du contexte familial ou professionnel. Avec des degrés divers de familiarité et d'intensité, les relations grégaires reposent sur une sorte de postulat d'équivalence des statuts. Une limitation des intentions énonciatives et des actes de parole semble

improbable. Un individu doit disposer d'une gamme étendue de formulations linguistiques pour chaque acte de parole et de stratégies discursives pour chaque intention énonciative.

Ces relations sont plutôt propices à une grande diversité d'échanges, dans des lieux privés ou publics, voire des lieux de loisirs. On peut souligner que lorsqu'il s'agit d'association, ou de rassemblement d'intérêts ou d'idées, il y a de fortes chances pour que les activités ou thèmes à propos desquels les participants se sont réunis, fassent partie des objets de références privilégiés. Les relations grégaires ont un caractère fortement socialisé, et comportent des règles, des usages, des rituels de politesse et de réciprocité.

Les thèmes que nous pouvons aborder peuvent donc être variés, et nous n'en avons réalisé qu'un échantillon. Les thèmes autour des relations commerciales et civiles sont les plus développés, car ils répondent à des canevas et des scripts précis, ce qui est beaucoup plus difficile à réaliser pour les discussions en famille ou avec des amis. Mais nous espérons que les patients se seront suffisamment entraînés à réagir de la manière la plus adéquate avec les thèmes proposés pour qu'ils soient en mesure de dépasser des difficultés similaires rencontrées dans d'autres situations de communication.

5.3.2 *Progression à l'intérieur d'un thème*

Nous souhaitons utiliser la démarche méthodologique du FLE car elle s'inscrit dans une démarche pragmatique. Cela permet une approche orthophonique fonctionnelle. Pour cela, nous suivons le schéma de progression « contextualisation, décontextualisation et recontextualisation » vu dans la partie 4.2.

Tout d'abord, lors du premier travail de contextualisation, nous aborderons le vocabulaire fréquent du thème étudié dans l'exercice de « lecture labiale de mots en liste thématique », puis nous travaillerons sur un script de base, un dialogue-type, pour l'anticipation du thème. Ensuite, la décontextualisation permet d'aborder des tâches plus précises. En utilisant des activités comme celles de suppléance mentale ou de stratégies de réparation, les tâches sont isolées, l'objectif est formel et permet au patient de s'entraîner. Enfin, nous recontextualisons les compétences acquises lors d'une activité globale, les mises en situations. Le patient devra être capable d'utiliser les connaissances et compétences qu'il a acquises et les transférer dans ces situations plus concrètes.

5.3.3 *Le travail des stratégies de réparation*

Chaque interlocuteur est capable d'apprécier l'efficacité de la communication. Si lors d'un échange verbal, une difficulté de compréhension ou d'expression survient, cela crée une rupture, et elle demande la mise en place de stratégies de réparation.

Le but d'un travail spécifique des stratégies de réparation est de faciliter le bon déroulement de la conversation, et de faire circuler l'information en dépit du blocage de la compréhension.

Nous avons pu voir que ces stratégies, qui se mettent en place spontanément lors de la communication exolingue entre un natif et un non-natif, ne sont pas forcément utilisées à bon escient par les ADS. Et dans le cas d'une conversation entre un devenu sourd et un entendant, l'entendant a plus de difficultés pour réagir correctement et se faire comprendre de la personne malentendante. C'est donc à cette dernière de poser les bonnes questions à l'entendant pour rétablir la compréhension.

Les stratégies de réparation sont de plusieurs types : (Kaplan et col, 1985)

- la répétition ;
- la reformulation ;
- la clarification ou la confirmation ;
- l'utilisation de mots clefs ;
- l'épellation ;
- l'écriture.

Pour amener son interlocuteur à utiliser ses stratégies de réparation, l'ADS doit utiliser des demandes de réparation adaptées, car la demande de répétition n'est en général pas efficace. Par exemple, dans le cas de la incompréhension d'un nombre, difficilement repérable en lecture labiale, il est préférable que l'ADS demande un passage à l'écrit à son interlocuteur, plutôt qu'une répétition.

Ces activités spécifiques pourront permettre à l'ADS d'observer et d'analyser les situations problématiques et de trouver la meilleure manière de réagir.

5.3.4 *Les mises en situations*

L'activité de mise en situations apparaît à la fin d'une thématique pour recontextualiser les

compétences acquises auparavant. Son objectif, par l'utilisation de la simulation, est de maîtriser les situations de communication. La proposition de scénarios par l'orthophoniste vise à analyser les ressorts d'une situation de communication et de se tester soi-même dans ces situations. La situation doit être vraisemblable et ancrée dans la réalité. Ainsi, les difficultés possibles seront mises à jour et pourront être réglées, en conformité avec les objectifs.

5.4 Présentation détaillée des exercices

5.4.1 *Les tâches de lecture labiale*

Les exercices de lecture labiale sont toujours placés en contexte, le contexte du thème de la fiche. On ne trouvera pas dans ce matériel des exercices de type « analyse phonétique » portant sur l'analyse de phonème isolé, sauf dans le cas particulier du thème « A la Poste, à la Banque ». Les exercices d'analyse « pure » sont déjà assez amplement développés dans les manuels d'apprentissage de la lecture labiale. Il nous semble plus intéressant de toujours replacer le mot à repérer dans un contexte sémantique ou syntaxique. Cependant, cette démarche n'exclut pas pour l'orthophoniste de faire des précisions d'ordre phonologique lorsque le patient n'arrive pas à reconnaître un mot. Par exemple, lorsque qu'un patient bute sur un mot avec un ou des phonèmes invisibles, il peut être intéressant de s'arrêter quelques instants et de réagir en expliquant pourquoi ce mot est compliqué à analyser.

– *Lecture labiale de mots en liste thématique*

Le patient doit reconnaître un groupe nominal (déterminant + substantif) dans le champ lexical du thème de la fiche. Le champ lexical est nommé au début de l'exercice, et si c'est trop difficile pour le patient, l'orthophoniste peut lui proposer la liste des mots à l'écrit. Le matériel verbal présent dans ces listes se retrouveront naturellement dans les autres activités de la fiche. Ainsi, commencer par un exercice de ce type permet un travail d'anticipation du thème et du vocabulaire que le patient peut rencontrer lors de situations de communication.

Thème : A la Poste, à la Banque (Annexe 2, p.16)

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique

La Poste

la lettre
l'enveloppe
le courrier
la boîte aux lettres
le timbre
le colis
le reçu
le facteur
la factrice
le postier
la postière
l'expéditeur
le destinataire
l'affranchissement

La Banque

le compte courant
la carte bleue
la pièce d'identité
le chéquier
les espèces
les billets
le virement
le solde
le relevé de compte
le dépôt
le retrait
le distributeur
le découvert

- Identifier à quelle catégorie appartient le mot prononcé par l'orthophoniste

Thème : Au restaurant (Annexe 2, p.9)

Exercice 4 : L'orthophoniste prononce un mot et le patient doit retrouver la catégorie d'aliments à laquelle il appartient. Si l'exercice est trop difficile, éliminer des catégories.

Catégories : Légume / Fruit / Poisson / Viande / Laitage / Épice

Rôti – Gruyère – Pomme – Banane – Cumin – Sole - Yaourt – Veau – Clémentine – Curry –
Aubergine – Poivre – Concombre – Cabillaud – Raisin – Carotte – Mouton –
Pomme de terre – Saumon – Entrecôte – Mangue – Sel – Courgettes – Fromage.

- des appariements expressions-significations, des phrases de même sens. L'orthophoniste prononce les phrases de la colonne de gauche et le patient doit trouver parmi les phrases proposées à l'écrit (colonne de droite) celle qui a la même signification.

Exercice : Trouvez la phrase qui a le même sens.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Il fait très chaud. | a. Il fait froid. |
| 2. Il fait mauvais. | b. Il fait un temps splendide. |
| 3. Il pleut à torrents. | c. Il fait $- 8^{\circ}$. |
| 4. Il fait gris. | d. Il pleut très fort. |
| 5. Il fait un temps magnifique. | e. Il ne fait pas beau. |
| 6. Il ne fait pas chaud. | f. Il fait 40° . |
| 7. Il fait très froid. | g. Le ciel est couvert. |

- *répondre à une question culturelle sur la thématique.* Selon les exercices, plusieurs possibilités de réponses (3 en général) peuvent être proposées au patient à l'écrit. (cf page suivante)

Exercice 2 : Devinettes sur le thème de Noël (avec ou sans les réponses possibles)

1. *Le soir de Noël/La veille de Noël s'appelle/on l'appelle...*

- a) la tradition b) le Réveillon c) la dinde aux marrons

2. *En Alsace, comment appelle-t-on les petits gâteaux traditionnels (de Noël) ?*

- a) les bredele b) les pains d'épices c) le kougelhopf

3. *Comment s'appelle la période qui précède Noël ? Comment appelle-t-on le mois/les quatre semaines [qui s'écoule(nt)] avant Noël ?*

- a) la nativité b) le réveillon c) l'Avent

4. *Quel jour de la semaine commence l'Avent ? L'Avent commence un...*

- a) un lundi b) un mercredi c) un dimanche

5. *Quels sont les deux animaux qui protègent Jésus dans la crèche ?*

- a) deux chameaux b) un âne et un bœuf c) deux veaux

6. *Comment appelle-t-on les figurines d'argile dans les crèches provençales ?*

- a) les santons b) les pions c) les bretons

- répondre à une question que l'on peut retrouver lors d'un dialogue possible sur la thématique (à l'intérieur d'une conversation). Les réponses peuvent être proposées à l'écrit.

Thème : Au restaurant (Annexe 2, p.11)

Exercice 8 : L'orthophoniste pose une question et le patient doit trouver la réponse correcte parmi les trois réponses (proposées à l'écrit si besoin).

1. *Ce sera tout, Madame/Monsieur ?*

- a) Oui, je ferai tout. b) Je saurai tout. c) Oui, ça ira, merci.

2. *Pour commencer ?*

- a) Nous prendrons les crudités. b) Nous arriverons à l'heure. c) Nous commencerons plus tard.

3. *Il y aura autre chose ?*

- a) Je prendrai un café. b) Nous l'aurons un jour. c) Je n'aime pas cette table.

4. *Comme boisson vous désirez ?*

- a) Il pleuvra tout à l'heure. b) J'essaierai un vin blanc sec. c) Un steak-frites.

5. *Vous aviez réservé ?*

- a) Un café et l'addition. b) Saignant. c) Oui, pour deux personnes

6. *Quelle cuisson pour la viande ?*

- a) A point. b) Nous devons partir. c) Le plat du jour.

7. *En terrasse ou à l'intérieur ?*

- a) Sans champignon, s'il vous plaît. b) En terrasse. c) Je n'aime pas le poisson.

8. *Vous désirez un apéritif ?*

- a) Oui, je vais prendre un martini b) Pas d'entrée pour moi. c) Mon verre est sale.

9. *Eau plate ou gazeuse ?*

- a) Au chocolat s'il vous plaît. b) C'est la troisième fois ! c) Gazeuse, s'il vous plaît.

10. *Je vous apporte la carte des desserts ?*

- a) Il commence à pleuvoir. b) Non merci, je n'ai plus faim. c) J'adore cette sauce.

11. *Vous reprennez du pain ?*

- a) Un quart de rosé. b) Ah oui, avec plaisir. c) On paie séparément.

12. *Ça vous a plu ?*

- a) Oui, c'était excellent. b) Je vais payer par carte. c) Je suis végétarien.

- Identifier dans quelle situation la phrase prononcée par l'orthophoniste peut être dite.

Thème : A la Poste, à la banque (Annexe 2, p.17)

Exercice 3 : Identifier à quelle catégorie appartient chaque phrase (poste ou banque).

A la Poste

1. Excusez-moi, pouvez-vous me dire où se trouve le bureau de poste le plus proche ?
2. Veuillez indiquer l'adresse du destinataire sur le formulaire.
3. Vous pourrez retirer votre colis à partir de demain, 14h.
4. Un carnet de timbres coûte six euros soixante.
5. Votre recommandé partira cet après-midi, il arrivera dans deux jours.

A la Banque

1. Votre nouveau chéquier arrivera dans une semaine.
2. C'est pour un dépôt de chèque ?
3. Vous pouvez retirer de l'argent directement au distributeur avec votre carte bleue.
4. Votre relevé de compte indique que vous avez un découvert de 200 euros.
5. Le virement a bien été effectué.
6. Vous avez oublié de signer au dos de votre chèque.

- Trouver à quel objet la phrase prononcée fait référence

Thème : Prendre le bus, prendre le train (Annexe 2, p.21)

Exercice 3 : Devinettes thème moyens de transports

Réponses : avion – tram – métro – vélo – train – taxi

1. C'est la manière de se déplacer la plus sûre et surtout la plus rapide.
2. C'est la façon de se déplacer la plus écologique. Cette petite reine n'a que deux roues.
3. Pour ne pas payer trop cher, il vaut mieux prendre/réserver les billets à l'avance.
4. C'est un moyen de transport souterrain. Pour y accéder, on passe par une bouche.
5. Ils sont jaunes à New-York (États-Unis), noirs à Londres et souvent très chers.
6. A Nancy, il est connu/réputé pour tomber souvent en panne.

5.4.2 *L'activité de suppléance mentale*

La suppléance mentale est essentielle au devenu sourd pour réussir à comprendre le maximum de mots lors d'un énoncé. Elle « consiste à deviner ce qu'on n'a pas réussi à comprendre immédiatement, grâce à différents indices pouvant appartenir au domaine du non-verbal (mimiques, gestes de l'interlocuteur...) comme à celui du verbal (choix d'un mot dans le lexique reconnu à partir de la structure syntaxique, des indices grammaticaux, de l'idée générale exprimée, ...) » (BRIN, 1997, p. 245).

« Pour fonctionner efficacement, la suppléance mentale doit être alimentée par un maximum d'indices linguistiques et stylistiques. Leur recueil dépend de l'aptitude à les repérer et à les extraire selon leur pertinence. L'efficacité de la suppléance mentale est aussi liée à la richesse et à l'organisation précise du lexique, à la multiplicité des voies d'accès aux mots, à l'expérience syntaxique et grammaticale, aux aptitudes cognitives et mnésiques, aux habiletés sociales, aux connaissances professionnelles et culturelles, à l'affectif, à l'imagination, à la créativité, etc. » (Dumont et Calbour, 2002).

Il semble difficile de penser que seul le travail orthophonique permettra au devenu sourd de développer sa suppléance mentale car elle met en jeu nombre de facteurs qui sont propres à la personne. Mais nous pensons qu'un travail régulier peut améliorer son esprit déductif. Par exemple, lors des expérimentations, certaines personnes restaient bloquées sur une interprétation d'une image labiale alors qu'elle ne correspondait pas au contexte de la phrase. Faire des exercices de suppléance mentale permet au patient d'être sensibilisé à ce qui va être dit par référence au contexte de communication.

Même si la suppléance mentale est forcément travaillée et mise en jeu dans toutes les activités globales, elle le sera spécifiquement dans chaque fiche. Lors des exercices de suppléance mentale, le patient doit compléter la phrase prononcée en labiolecture par l'orthophoniste. Cet exercice est difficile car il demande de l'énergie pour comprendre et retenir la phrase ou les mots compris le cas échéant et le patient doit rapprocher visuellement ses informations visuelles aux informations contextuelles. Le mot manquant est à la fin de la phrase car c'est une place facilitatrice. Lors des expérimentations, nous avons remplacé le mot manquant par une mimique avec la bouche fermée, pour que le mot soit quand même signalé.

Exercice 4 : Suppléance mentale

Retrouvez le mot manquant dans les phrases que je vais prononcer.

A la Poste

1. Vous avez bien écrit votre adresse mais il manque le code *** (postal).
2. Je voudrais envoyer cette lettre, il me faut un *** (timbre).
3. Combien coûte un carnet de *** (timbres) ?
4. Je ne sais pas si nous avons eu du courrier, je n'ai pas vu passer le *** (facteur).
5. Sur le formulaire/talon de la lettre recommandée, vous devez écrire votre adresse et celle du *** (destinataire).
6. Il n'y a pas votre nom sur votre boîte aux *** (lettres).
7. Vous n'avez pas collé de timbres sur votre *** (enveloppe).
8. Vous n'avez pas collé de timbres sur votre *** (enveloppe).

A la Banque

1. Nous n'avons pas d'argent dans la banque, il faut retirer les espèces à l'extérieur, au *** (distributeur).
2. Nous allons vérifier le solde de votre *** (compte).
3. Si vous perdez ou qu'on vous vole votre carte bancaire, vous devez faire *** (opposition).
4. Vous avez un débit / Vous êtes débiteur de 400 euros, vous êtes à *** (découvert).
5. Pour un dépôt, n'oubliez pas de signer à l'arrière du ***/ au dos de votre *** (chèque).
6. Pour retirer de l'argent, il me faut votre carte bancaire et votre pièce *** (d'identité).
7. Pour transférer de l'argent de votre compte à celui de votre propriétaire, vous pouvez faire un *** (virement).
8. Si vous voulez, je peux transformer vos billets en *** (monnaie, espèces).

5.4.3 *Les stratégies de réparation*

Le but du travail spécifique des stratégies de réparation est de faciliter le bon déroulement de la conversation et de permettre la circulation de l'information en dépit du blocage de la compréhension. Cette tâche a pour objectif d'entraîner le patient à réagir efficacement et à poser les bonnes questions à son interlocuteur pour réparer les pannes de communication.

Cette tâche ne se retrouve pas dans toutes les fiches car elle peut rapidement devenir redondante. Par contre, l'activité de mise en situations pourra combiner cette compétence. La fiche « Faire les soldes » propose une synthèse des stratégies de réparation.

Les demandes de réparation sont de plusieurs types :

- la répétition
- la reformulation
- la clarification ou la confirmation
- l'utilisation de mots-clefs
- l'épellation
- l'écriture

Le patient peut aussi se retrouver face à des pannes dues à une mauvaise visibilité de son interlocuteur (dos tourné, pas assez de lumière...).

Lors de cette activité, une perturbation (de forme ou de contenu) est proposée par l'orthophoniste, et le patient doit trouver la meilleure stratégie afin d'y remédier.

Exemple :

Patient : A la Poste, vous demandez combien coûte un carnet de timbres.

*Réponse (dite par l'orthophoniste) : « Un carnet coûte *** euros. (6,6€) ».*

Les nombres étant difficiles à visualiser en lecture labiale, la meilleure stratégie pour le patient est de demander à la personne d'écrire ce qu'il n'a pas compris.

Exercice 6 : Stratégies de réparation

Nous allons jouer des dialogues courts d'après les situations ci-dessous. Volontairement, je vais modifier ma réponse pour qu'elle ne soit pas totalement compréhensible. A vous de trouver la question adéquate pour clarifier la situation.

Patient :

A la Poste :

- 1) Vous demandez combien coûte un carnet de timbre.
- 2) Vous venez retirer un colis.
- 3) Vous venez récupérer une lettre recommandée.

A la Banque :

- 3) Vous demandez à connaître le solde de votre compte.
- 4) Vous demandez un rendez-vous avec votre conseiller financier.

Forme :

- mauvaise position du visage
- mauvaise prononciation/articulation
- la bouche n'est pas assez visible

Contenu :

- 1) Un carnet coûte *** euros. (6,6 €)
 - 2) Pouvez-vous me donner votre *** (nom, adresse, carte d'identité).
 - 3) Votre courrier n'est pas encore disponible. Vous pouvez la récupérer à partir demain, *** heures (14h)
-
- 1) Votre compte a un *** de 100 euros. (débit ou crédit)
 - 2) Vous pouvez le rencontrer lundi *** novembre (21) dans l'après-midi.

5.4.4 L'activité de mise en situations

L'activité de mise en situations est la dernière étape de chaque fiche. A travers un canevas défini, le patient et l'orthophoniste vont improviser une conversation sur un canevas défini. Il est essentiel que le patient agisse en son nom propre, c'est-à-dire qu'il ne joue pas un rôle, mais qu'il réagisse comme il réagirait dans la vraie vie. C'est à l'orthophoniste de jouer les autres interlocuteurs. Plusieurs situations sont proposées ainsi que plusieurs perturbations ou réponses que l'orthophoniste va ajouter à la conversation. Mais les dialogues ne sont pas pré-écrits, cet exercice demande à l'orthophoniste un effort de souplesse, d'imagination et d'improvisation.

Exercice 6 : Mise en situations

L'orthophoniste joue le rôle des employés, le patient joue le rôle du client.

Situations proposées au patient :

- A. Achat d'un billet de train.
- B. Vous attendez votre train pour Strasbourg voie numéro 5.
- C. Contrôle des billets
- D. Votre train est en retard. Vous demandez à quelqu'un si vous pourrez avoir votre correspondance.
- E. Une personne est déjà assise à la place que vous aviez réservé.
- F. Une personne vous signale que vous êtes assis à sa place.

Situations proposées à l'orthophoniste :

A. Achat billets

→ correspondance obligatoire par une ville (changement de train) – plus de place en deuxième classe – la carte bancaire ne marche pas - le train a été supprimé

B. Sur le quai

→ une annonce (changement de voie du train pour Strasbourg, voie numéro 4). Possibilité : la personne n'a pas entendue et doit demander des informations - le chef de gare informe les voyageurs que le train a changé de quai.

C. Contrôle des billets (bus ou train)

→ situation de base – le billet n'a pas été composté (la machine ne marchait pas/la personne n'a pas eu le temps) – la personne a donné le mauvais billet

D. Train en retard

E.F. Dans le train

→ L'un d'entre vous s'est trompé en lisant le billet.

6 EVOLUTION DU MATÉRIEL AU COURS DES ATELIERS

6.1 Mise en place des ateliers

L'objectif de ce mémoire était de trouver une nouvelle approche basée sur la communication. Nous n'avons donc pas fait d'expérimentation. Cependant, nous avons pu mettre en situation notre matériel lors des séances de groupe de lecture labiale de Mme Dutel, orthophoniste, qui travaille dans le service ORL de l'Hôpital Central à Nancy.

Ce groupe déjà constitué d'une douzaine de personnes se réunissait au départ les lundis après-midis, deux fois par mois, pendant une heure trente. Puis, à partir de mi-novembre, face au nombre grandissant de participants et à la complexité de gérer ce nombre, il a été divisé en deux groupes de six personnes environ. Pour le choix de la répartition dans les groupes, cela a été fait selon les disponibilités et les affinités des patients, le « niveau » n'étant pas un critère.

Le groupe est composé de onze participants, atteints de surdités acquises d'origines diverses. C'est un groupe hétérogène au niveau des conséquences de leur surdité, de la maîtrise de la lecture labiale, de leur prise en charge orthophonique et de leur date d'arrivée dans les séances de groupe. Chaque patient est ou a été suivi par un orthophoniste pour une rééducation individuelle d'apprentissage de la lecture labiale de trente séances minimum.

Nous y avons rencontré :

- Mme B., 79 ans, surdité bilatérale profonde
- Mme C1., 75 ans, surdité bilatérale profonde
- Mme C2., 57 ans, surdité non renseignée
- Mme F., 79 ans, surdité bilatérale profonde
- M. G., 83 ans, surdité bilatérale profonde
- Mme H., 62 ans, surdité sévère à gauche et cophose à droite,
- M. J., 74 ans, surdité non renseignée
- Mme L., 71 ans, surdité profonde
- Mme M1., âge et surdité non renseignés
- Mme M2., 60 ans, surdité non renseignée
- Mme R., 80 ans, surdité bilatérale profonde

Les ateliers ont débuté le 12 septembre 2011 et se sont arrêtés le 16 janvier 2012. Cinq thèmes ont été abordés lors de ces séances :

- 1) Au restaurant ;
- 2) Prendre le bus, le train ;
- 3) A la Poste, à la Banque ;
- 4) Les fêtes de Noël ;
- 5) Faire les soldes.

Cette mise en situation a été évidemment très enrichissante pour notre travail. Elle nous a confrontée à la population cible de notre mémoire, et les échanges avec les devenus sourds nous ont permis de mieux appréhender leurs difficultés quotidiennes. Ainsi, nous avons pu réellement entrevoir la souffrance que pouvait engendrer la surdité, l'appréhension que les patients avaient de ne pas comprendre leurs interlocuteurs et les difficultés à savoir réagir lors des pannes de communication. Cette expérience nous a aussi permis d'avoir un regard plus critique sur le matériel créé. De ce fait, nous avons pu modifier les exercices afin qu'ils soient plus adaptés aux objectifs et aux patients.

6.2 Les modifications apportées au matériel

x Mise en place des consignes écrites

Lors de la première séance, nous avons expliqué les consignes des exercices à l'oral. Il a vite été évident que cela était compliqué pour les patients comme pour nous. Les patients étaient confrontés à des exercices inhabituels, présentés en plus par une personne qu'ils rencontraient pour la première fois.

Le passage aux consignes écrites a été très bénéfique autant pour les patients que pour nous, car il nous a permis de clarifier les objectifs de nos exercices et d'être plus à l'aise. Pour les participants, la compréhension des consignes leur a demandé moins d'efforts et leur a ainsi laissé plus de disponibilité mentale.

x Mise en place de réponses à l'écrit pour certains exercices

Comme pour la mise en place des consignes écrites, celle des réponses à l'écrit a pu être un

soulagement pour certains patients. Dès le premier exercice d'une fiche, en général celui de « lecture labiale en liste thématique », l'utilisation de réponses écrites a permis de ne pas mettre les patients en trop grande difficulté, et de lancer la séance sur une note positive et motivante. Les patients peuvent aussi faire au préalable une première lecture pour anticiper le vocabulaire de l'exercice. De même pour des exercices type « questions » ou « devinettes », la mise en place des réponses écrites possibles soulage les patients et les aide.

x Modification de l'activité de suppléance mentale

Dans les premières fiches créées, les exercices de suppléance mentale étaient trop compliqués pour les patients. En effet, le mot se trouvait souvent au milieu de la phrase et rarement à la fin. Cet exercice était quasiment impossible à réaliser pour les patients. Cela leur demandait trop d'efforts de mémorisation et de compréhension. Les phrases ont été allégées en vocabulaire et en longueur et le mot manquant a été placé à la fin de la phrase. Dès lors, ces exercices ont été mieux réalisés par les patients.

x Modification de l'activité des stratégies de réparation

Dans ses premières moutures, de nombreux éléments de la phrase manquaient. Nous nous sommes vite aperçue que cela était beaucoup trop compliqué et non pertinent pour les patients. Nous avons donc décidé de ne proposer qu'un élément manquant par phrase.

De plus, les patients n'ayant jamais été confrontés à ce type d'exercice, il était plutôt difficile à gérer lors des premières séances. Au lieu d'un dialogue court de type « (1) question de l'ADS (2) réponse non comprise (3) stratégie de réparation par l'ADS (4) réparation de l'interlocuteur », les échanges devenaient beaucoup trop longs, ce qui n'était pas le but de l'exercice. Nous avons donc proposé des consignes écrites et plus précises ce qui a allégé et mieux cadré les dialogues.

7 CONSEILS POUR LES ORTHOPHONISTES SOUHAITANT UTILISER CE MATÉRIEL

7.1 Choix des thèmes

Le système de thèmes a été utilisé pour permettre à l'orthophoniste de choisir ceux qui seront le plus adaptés pour son patient. Comme il n'y a pas de progression de difficulté entre les fiches, cela ne pose pas de problème de commencer par l'une ou l'autre. Cela permet de sélectionner les thèmes selon les demandes et les attentes du patient.

Cependant, nous proposons aux orthophonistes de commencer par une fiche de type « Au restaurant, au café » ou « A l'hôtel », car ces situations ont en général des scripts très formatés et leur déroulement est bien connu de tous.

7.2 Conduite de la séance

Certains exercices peuvent être un peu inhabituels pour les orthophonistes, ainsi que pour les patients. Les exercices de mises en situation demandent des capacités d'improvisation et de « mise en scène » de la part de l'orthophoniste, même si les situations proposées sont des dialogues que l'on peut rencontrer fréquemment dans la vie de tous les jours.

L'orthophoniste doit aussi être capable de faire preuve de souplesse. Nous avons pu observer lors des séances que nous devions souvent reformuler les phrases que nous avons choisies dans les exercices pour aider les patients à comprendre l'item. Nous avons tenté d'utiliser au maximum du vocabulaire faisant parti du lexique quotidien et que les labiolecteurs peuvent rencontrer le plus fréquemment lors des situations proposées. L'orthophoniste qui utilise ce matériel devra adapter ses énoncés en fonction des capacités langagières de l'ADS. Nous avons pu remarquer lors de la présentation de ce matériel au groupe de lecture labiale que nous le faisons spontanément lorsque les ADS nous signifiaient leur incompréhension.

Il est important de veiller à s'adapter au niveau du patient. Nous avons observé que les patients souffrant de surdité acquise sont rapidement découragés après plusieurs échecs. Dans ces cas-là, il vaut mieux revenir à un exercice plus simple et mieux connu pour éviter un désinvestissement du patient lors de la séance.

Les exercices étaient réalisés au maximum sans appareillage. Les patients remettaient leur appareil auditif en fonction lors des consignes pour éviter tout problème d'incompréhension.

DISCUSSION

1 BILAN DES ATELIERS

La notion d'interaction a été au cœur de notre réflexion. Nous savons qu'elle est facilement problématique pour un ADS, qui préfère éviter les situations difficiles, comme discuter avec un inconnu. C'est pourquoi nous avons tenté d'orienter la création de notre matériel vers une combinaison entre les activités de lecture labiale et les mises en situation de communication, en développant l'utilisation de stratégies de réparation. Pour cela, nous nous sommes appuyée sur la pédagogie du FLE, qui utilise l'approche communicative.

Afin de discuter la cohérence et la pertinence du matériel, ainsi que l'utilisation de l'approche communicative, nous avons proposé nos activités lors de plusieurs séances au groupe de lecture labiale de Mme Dutel déjà existant. Nous analyserons donc la méthodologie de ce travail à plusieurs niveaux, en combinant nos observations théoriques et pratiques.

1.1 Le matériel répond-il aux objectifs fonctionnels et interactionnels ?

Le point de départ de la réflexion était un état des lieux des méthodes actuelles d'apprentissage de la lecture labiale. Très centrées sur l'aspect analytique, elles ne semblaient pas permettre aux patients de pouvoir se projeter dans des situations de dialogues de la vie quotidienne avec toute l'habileté nécessaire. En effet, comment s'imaginer réussir une interaction si l'on ne s'entraîne à la lecture labiale que sur des mots, voire des phrases ?

Ce ne sont donc pas sur des détails techniques de la lecture labiale qu'il fallait accentuer notre approche. Nous avons vu que dans le comportement des ADS, nombre de difficultés apparaissent sur le plan pragmatique. Une approche fonctionnelle manquait dans le matériel actuel, nous nous sommes donc inspirée de l'approche communicative de l'apprentissage du FLE que nous avons pu expérimenter lors d'une expérience professionnelle précédant les études d'orthophonie.

Pour cela, nous avons mis en évidence des points communs entre les difficultés de communication des ADS et ceux des apprenants de FLE. Nous avons constaté que tous deux présentent des difficultés de communication d'ordre pragmatique. Nous sommes donc en présence de conversations avec des interlocuteurs de statuts différents, inférieurs pour les malentendants et les non-natifs et supérieurs pour les entendants et les natifs. Et chacun doit fournir des efforts personnels importants pour tenter de réparer cette asymétrie. De plus, nous avons pu noter que les

enjeux pour les apprenants de FLE sont les mêmes dans la rééducation orthophonique : l'autonomie du patient dans la vie quotidienne.

L'utilisation de l'approche communicative, basée sur une progression par thème et utilisant la mise en contexte nous a semblé dans ce cadre-là adéquate et pertinente. Il a fallu bien sûr l'adapter. La progression en terme d'actes de langage largement utilisée dans les manuels n'était pas adaptée à notre population. Tout comme la progression grammaticale, car les ADS sont des natifs qui maîtrisent la morphosyntaxe du français. Néanmoins, le travail du vocabulaire en contexte est approprié à la démarche que nous avons voulu produire. Ainsi, la progression des exercices en termes de « contextualisation – décontextualisation - recontextualisation » est tout à fait intéressante, et a pu être exploitée lors des ateliers. Nous avons pu nous détacher des classiques exercices de lecture labiale de type « mots avec le même phonème initial ou final » pour proposer des exercices avec du matériel verbal faisant partie du champ lexical du thème travaillé.

La mise en contexte était primordiale pour notre approche, surtout que nous avons tenté de choisir des thèmes qui étaient rattachés à des situations courantes pour les ADS, mais néanmoins problématiques, comme « aller au restaurant » ou « aller à la Poste ». Nous avons décidé de commencer chaque fiche par l'exercice d'anticipation « lecture labiale en liste thématique », en supposant qu'il serait facilitateur pour la suite du travail. En effet, le matériel verbal de cet exercice appartenait au vocabulaire courant des patients. Pourtant, nous nous sommes rapidement rendu compte que cette activité était plus compliquée pour eux que prévu. En effet, même si le vocabulaire proposé était annoncé comme appartenant au champ lexical de la Poste, par exemple, certains patients nous proposaient parfois des mots n'en faisant pas partie.

Nous avons donc allégé cette activité en proposant, à ceux qui le demandaient, la liste des mots à l'écrit. Malgré sa difficulté pour certains participants, cet exercice permet d'anticiper le vocabulaire de la fiche, ce qui s'avère être utile pour la suite afin d'alléger la surcharge cognitive. Il est cependant nécessaire, même si nous voulions avoir une démarche globalisante et contextuelle, de proposer des exercices de lecture labiale plus classiques, mais toujours en contexte bien sûr.

La progression des exercices dans chaque thème a semblé efficace lors des ateliers. Comme nous l'avons vu ci-dessus, le travail du lexique spécifique au thème permettait de mettre en place les bases de la séance. Les exercices de suppléance mentale ont posé plus de difficultés aux participants. En effet, en plus de l'effort de souplesse, cela demandait un effort d'attention pour retenir et comprendre la phrase prononcée. Le fait d'avoir un groupe nombreux n'a pas permis

d'adapter cet exercice aux capacités intellectuelles de chaque personne. Malgré sa complexité, les patients nous ont manifesté leurs intérêts pour cet exercice, en comprenant l'utilité de l'effort de souplesse qui leur était demandé.

Enfin, l'exercice de mise en situations, en fin d'atelier, venait le conclure et permettait d'observer si les patients avaient pu intégrer les stratégies de réparation étudiées auparavant et les transférer à ces situations plus écologiques. Malheureusement, souvent le temps manquait, et l'effet de groupe n'a pas permis d'observer avec la disponibilité nécessaire chaque patient dans ces situations. Cependant, à chaque fois, cela permettait un échange entre les participants et de proposer des feed-back correctifs.

Certains participants nous ont fait part de leur malaise dans ces situations qu'ils rencontraient dans leur vie de tous les jours. Les patients, grâce à ces ateliers, se sont rendu compte que leurs réactions face aux pannes de communication n'étaient pas adéquates et ne permettaient pas de les réparer. Même si nous ne savions pas si les stratégies travaillées ont été transférables au quotidien, ces activités nous ont permis d'approcher au plus près les difficultés des ADS.

Toute notre attention s'est portée sur la création des fiches, et la mise en place d'une grille d'évaluation « avant/après » a fait défaut pour analyser les effets des exercices sur les patients. De plus, la gestion du groupe demandait déjà un effort important de concentration ce qui a lésé le côté « recueil des remarques ». La conséquence directe est que nous n'avons pas pu mesurer les effets des ces exercices sur les compétences communicationnelles des patients. Même si comme nous l'avons vu plus haut, des remarques intéressantes nous ont confortée dans l'utilité de cette approche, il n'est malheureusement pas possible de savoir à quel point les savoirs ont pu être transférables dans la vie quotidienne.

Il n'empêche que le travail en groupe a des aspects très intéressants, et même si nos objectifs ont été noyés dans dans sa gestion, il nous a permis de mettre en exergue des difficultés communes et de déclencher le débat entre les participants. La mise en place de séances individuelles aurait sûrement permis des résultats plus probants, mais n'aurait peut-être pas suscité autant de réactions de la part des patients.

1.2 La forme du matériel est-elle adaptée ?

Le livret que nous proposons se divise en quatorze thèmes et la progression des exercices est quasiment identique pour tous les thèmes. Il peut être intéressant pour certains exercices de proposer les réponses à l'écrit au patient, afin d'alléger la surcharge mentale qui peut être trop

importante. Comme nous l'avons déjà dit plus haut, les thèmes ne sont pas classés par difficulté. Cela permet à l'orthophoniste de choisir les thèmes qui lui semblent les plus appropriés pour son patient.

Nous nous sommes interrogée sur la pertinence d'un matériel vidéo, comme c'est le cas dans le logiciel LabioRom. L'utilisation de supports vidéos peut être intéressante pour certains exercices de type « lecture labiale semi-globale et globale », que le patient peut faire en autonomie, mais elle ne nous semble pas adaptée pour les exercices de mises en situations. En effet, l'interaction est le fil conducteur de notre approche et nous n'imaginions pas mettre le patient en situation fictive face à un écran d'ordinateur. Les activités se seraient concentrées sur la compréhension et les patients n'auraient pas pu se confronter à une réelle interactivité.

1.3 Le choix des activités et des thèmes

Lors des séances, nous n'avons pu tester que cinq thèmes. Les ateliers ont permis d'ajuster les activités proposées, d'adapter leurs difficultés et de réécrire certaines phrases en utilisant la spécificité du discours orale.

Une approche aussi écologique n'avait jamais été proposée à ce groupe. Nous avons donc choisi des thèmes où les situations et les scripts de dialogues sont habituels et bien connus des patients, comme « aller au restaurant » par exemple. Nous n'avons donc pas testé des thèmes comme « Discussions en famille » qui offrent des propositions de dialogues plus larges et moins structurés.

1.4 Les exercices de mise en situations

La gestion des patients lors des ateliers, par leur nombre important, rendait les exercices de mise en situations difficiles. En effet, cela demandait à engager seulement un patient dans un dialogue, et les autres participants ne pouvaient qu'être observateurs. Mais cette position de retrait permettait d'avoir un regard distancié, d'observateur, et donc de faire un retour sur le dialogue, et de trouver des stratégies pour palier les difficultés rencontrées par le patient. Il fallait faire attention à chaque participant pour qu'il puisse tester l'exercice au moins une fois.

Certains patients étaient à l'aise avec cet exercice, d'autres, par contre, avaient plus de difficultés à se l'approprier. Il y a évidemment des aspects psychologiques sur lesquels nous ne pouvions pas agir, de plus parce que nous n'étions pas en situation duelle. Cette approche demande une participation active des patients, ces exercices les confrontent directement aux situations-

problèmes qu'ils rencontrent dans la vie quotidienne. Ils doivent donc être capable non seulement de souplesse mais encore d'oser se mettre en scène et d'improviser. Cette activité demande au patient une certaine confiance en soi, mais ce qui n'est pas chose aisée pour un ADS qui perd souvent son estime de soi avec l'apparition de la surdité. De plus, cet exercice original pour eux se déroulant devant tous les autres participants, nous pouvons supposer que certains auraient été peut-être plus à l'aise en situation duelle.

1.5 Les difficultés personnelles lors de la conduite des séances

Les premiers ateliers n'ont pas été simple à gérer, car en plus du nombre important de participants, nous avons dû faire face à des difficultés personnelles. Nous faisons acte dans cette partie de ces remarques, car des orthophonistes n'ayant pas l'habitude de cette prise en charge peuvent se trouver confronté à ces difficultés, et ainsi les anticiper.

a) La gestion du groupe

Lors des premiers ateliers, le groupe tournait autour d'une dizaine de personnes. Nous avons l'avantage d'avoir des personnes qui se connaissaient bien car ils participaient pour la plupart depuis longtemps aux séances de lecture labiale en groupe.

Cependant, nous avons du apprendre à gérer nos difficultés personnelles de début de prise en charge ainsi que le nombre important de participants et leurs difficultés. Nous avons pu nous appuyer sur l'expérience de Mme Dutel et sur son soutien lorsque la gestion du groupe nous était compliquée. Il était difficile pour nous de gérer les différences de niveau entre chaque patient. Quand la majorité des patients avaient réussi un item, il y avait toujours un ou deux à qui nous devions le réexpliquer. Il était aussi difficile d'impliquer chaque personne dans un exercice. Lorsque une personne ne comprenait pas un exercice, nous observions souvent une mise en retrait. Ces difficultés se sont atténuées lorsque le groupe a été divisé en deux.

b) Comportement personnel

Au fur et à mesure des ateliers, nous avons modifié plusieurs éléments dans notre comportement et dans notre matériel verbal.

- x Clarifier le passage entre deux exercices ou deux items d'un exercice.** Dans les premières séances, nous n'étions pas assez expressive lors de la fin d'un exercice et les changements n'étaient parfois pas compris par tous les patients. Afin d'être plus clair, nous avons accentué

les changements d'items ou d'exercices par un haussement de voix et des gestes, par exemple : « On passe à l'exercice 2 » en montrant le chiffre 2 sur ma main)

- x ***Proposer des consignes précises.*** Nous avons pu améliorer ce point grâce à la mise en place de consignes écrites qui nous ont obligée à choisir un vocabulaire plus pointu et à définir plus précisément nos objectifs de travail. Certains patients ont « souffert » lors des séances sans consignes écrites, comme M. X. par exemple, qui n'avait « pas compris les règles du jeu ».

- x ***Prêter plus d'attention au vocabulaire choisi.*** Quand des patients n'avaient pas compris certains mots ou certaines phrases, nous tentions de reformuler. Mais au début, nos reformulations présentaient des structures ou des mots encore plus compliqués à lire sur lèvres. Il n'était pas toujours aisé de trouver des synonymes sans phonèmes invisibles par exemple, nous manquions de souplesse. Nous en avons pris conscience et les patients nous ont fait remarquer que nous nous étions améliorée.

- x ***Ne pas utiliser de supports verbaux trop longs.*** Nous avons dû nous entraîner à segmenter les phrases en propositions de sens pertinentes. Cependant, il faut prendre garde à ne pas faire de phrases trop courtes car les labiolecteurs peuvent alors manquer de repères pour comprendre l'énoncé. Il faut réussir à trouver un juste milieu car des énoncés trop longs entraînent des problèmes de mémorisation.

1.6 Quand proposer ce matériel lors de la prise en charge orthophonique ?

Ce matériel ne propose pas d'analyse phonétique, d'explication du système phonologique, ou des enjeux de la lecture labiale et de toutes ses limites, tels que les phonèmes invisibles ou encore les sosies labiaux. Il nous semble donc pertinent de proposer l'utilisation de ce matériel après avoir présenté le système phonologique du français et son équivalence labiale. Certains exercices du livret pourraient se trouver plus tôt que d'autres dans la prise en charge. Par exemple, l'exercice d'« identification de mots en liste fermée dans une même thématique » pourrait être intéressante car les mots se retrouvent tous dans le même champ lexical, plutôt que d'avoir des listes de mots uniquement sur les mêmes phonèmes, mais qui n'ont pas de rapport de sens.

Ce matériel se veut donc complémentaire aux méthodes existantes, qui pour la plupart privilégie une progression des phonèmes aux mots puis aux phrases. Cette approche est

incontournable mais non suffisante car elle n'ouvre pas la rééducation vers des situations plus écologiques. C'est pourquoi nous préconisons de compléter l'apprentissage de la lecture labiale par notre proposition.

Nous n'avons malheureusement pas pu expérimenter ce matériel de manière approfondie. En effet, toute l'attention s'est portée sur la création de la démarche et des fiches. Néanmoins, grâce aux rencontres avec les membres du groupe de lecture labiale, nous avons pu vérifier que nos activités s'approchaient de nos objectifs initiaux et que la réalisation pratique était de l'ordre du possible et présentait une certaine cohérence.

2 PERSPECTIVES DE CETTE ÉTUDE

Cette étude gagnerait à être approfondie dans différentes orientations. Voici quelques propositions qui nous semblent pertinentes à exploiter.

x Modification de la progression

Il pourrait être intéressant de créer un matériel complet d'apprentissage de la lecture labiale, en proposant une progression de type « un thème = un phonème à étudier ». Ceci permettrait de travailler par exemple la phase analytique de cet apprentissage, qui n'est pas présente dans nos exercices. Ainsi, tous les aspects de la communication seraient abordés, de la phonétique à la morphosyntaxe jusqu'à la pragmatique.

Cette idée avait été envisagée au début de la construction des fiches, mais sa réalisation demande une démarche très rigoureuse. De plus, ce n'était pas le but de ce mémoire, vu que nous voulions donner aux séances de lecture labiale une nouvelle dynamique.

x Mise en place d'une expérimentation afin d'en évaluer plus précisément les impacts

Il est évident qu'une expérimentation plus standardisée serait une poursuite évidente de ce travail. L'idéal serait de permettre une expérimentation en situation duelle, afin de pouvoir au mieux analyser les réactions du patient, sur au minimum une dizaine de séances. Plus qu'une simple analyse de leur capacité de lecture labiale, avant le début des séances puis à la fin des séances, l'intérêt serait d'étudier si les échanges conversationnels se sont améliorés ou non grâce aux exercices.

Une grille d'observation pourra être mise en place, pour observer si les règles régissant les échanges verbaux entre les différents interlocuteurs sont respectées. Celle-ci pourra objectiver les compétences pragmatiques lors de l'interaction verbale entre un ADS et un entendant, par exemple en observant la qualité de l'alternance des tours de parole et de la réparation des pannes de communication. Les interactions verbales pourront être filmées, facilitant ainsi le travail d'analyse, ce qui nous a manqué lors de la mise en place de nos ateliers. Des critères de type qualitatifs ou quantitatifs pourraient ainsi être extraits, par exemple :

- quelles sont les stratégies de réparation mises en œuvre ?
- La panne de communication a-t-elle été rétablie ?

- Etc.

x Élargir la population pour laquelle le matériel est destiné

Nous nous sommes intéressés à la population des devenus sourds. En passant par l'apprentissage de la lecture labiale, notre réflexion s'est largement élargie. Que l'entrée soit auditive ou visuelle, les fiches proposées dépassent le cadre de la rééducation technique.

Cette ouverture par la rééducation auditive permettrait l'utilisation de ce matériel pour un public plus étendu : les adultes devenus sourds implantés par exemple. De plus, nous pensons que ce matériel pourrait même être intéressant pour des patients atteints de surdité pré ou péri-linguistiques, car ils sont souvent touchés par des troubles de la pragmatique.

Évidemment, en cas d'utilisation avec des enfants ou des adolescents, les thèmes seraient à retravailler (proposer des thèmes plus attractifs et plus abordables) ainsi que la mise en forme du matériel qui nécessiterait d'être plus ludique.

x Évaluer la faisabilité des exercices auprès d'orthophonistes

Les ateliers que nous avons proposé lors de ce mémoire ne permettent pas d'évaluer la faisabilité des exercices en situation réelle. Ce matériel est-il transmissible ? Les orthophonistes y trouveraient-ils un intérêt dans la prise en charge des ADS ? La mise en place d'une évaluation du matériel serait donc intéressante à proposer. Ainsi, les orthophonistes pourraient estimer sa faisabilité et la pertinence de cette approche. Leurs remarques de professionnels pourraient ainsi venir enrichir et permettre l'adaptation des exercices.

De plus, ce matériel, après les modifications apportées suite aux remarques des orthophonistes, pourrait ensuite être proposé à ceux hésitant à prendre en charge des ADS. En effet, par son approche plus fonctionnelle et dynamique par rapport aux méthodes actuelles d'apprentissage de la lecture labiale, ce matériel donnerait de nouvelles pistes pour travailler avec ces patients. Cette proposition peut-elle répondre à une demande et aiderait-elle voire inciterait-elle alors des orthophonistes à prendre ces patients en charge ?

x Ouvrir le travail spécifique de l'orthophoniste auprès de la famille et de l'entourage de l'adulte devenu sourd

La surdité est un handicap partagé et chacun doit apprendre à communiquer avec l'autre. L'ADS doit prendre conscience de ses capacités et incapacités, pour pouvoir s'adapter au mieux dans une situation de communication. L'orthophoniste pourra travailler avec la famille et le devenu sourd autour de la notion d'une « conversation réussie ». Tout d'abord en prodiguant des conseils sur les conditions matérielles afin de permettre une communication la plus aisée possible (positionnement des interlocuteurs, etc.). Ensuite, il pourrait être intéressant de travailler ensemble, avec ce matériel, les stratégies de réparation afin de soulager l'entourage et le patient d'une conversation souvent difficile et source d'efforts.

CONCLUSION

Nous avons compris, en travaillant sur ce mémoire et en rencontrant les participants du groupe de lecture labiale, l'impact de la surdité acquise dans la vie d'un individu. Nous avons constaté, qu'en plus de conséquences psychologiques dommageables pour leur intégrité, que la communication orale devenait très complexe.

La vision d'ensemble sur les théories de la communication et de la notion d'interaction nous ont montré à quel point elle nécessitait de maîtriser de nombreux savoir-faire pour des personnes saines. Malheureusement, la surdité entraîne des pertes de savoir-faire, surtout d'ordre pragmatique.

L'une des aides dont peut se servir l'ADS est la lecture labiale. Elle peut compléter la compréhension partielle du message sonore et elle est, pour certains, l'unique moyen de comprendre et de communiquer. Cependant, elle a de nombreuses limites et les ADS sont démunis face des pannes de communication. En plus d'entraîner les compétences de lecture labiale, développer les capacités à réagir efficacement aux perturbations peut être un réel atout pour ces personnes.

D'après nos connaissances, il n'existe pas à ce jour de matériel proposant une approche interactionnelle pour la prise en charge de ses patients. Nous nous sommes donc inspirés, grâce à une expérience professionnelle, de la pédagogie du Français Langue Étrangère. Notre démarche s'est inscrite autour de la réflexion de l'approche communicative en pédagogie du FLE, qui retrouve sensiblement les mêmes enjeux et les mêmes objectifs qu'un travail de rééducation orthophonique : doter la personne de compétences suffisante pour permettre son autonomie.

L'objectif de ce mémoire était de définir une nouvelle approche, centrée sur l'interaction entre le devenu sourd et son environnement. Par le travail spécifique des stratégies de réparation, nous entraînons le patient à réagir efficacement face à une panne de communication. L'activité de mise en situations permet au devenu sourd de se confronter à un dialogue qu'il peut rencontrer dans sa vie quotidienne.

Au cours des ateliers, les remarques des participants sur nos activités nous ont conforté dans l'idée qu'il est nécessaire de passer par une approche interactionnelle pour la rééducation

orthophonique des ADS, et qu'elle permet d'approcher au plus près les vraies difficultés de communication de ces patients. Un tel outil semble répondre à l'importance capitale de confronter les patients à des situations de communication les plus écologiques possibles. Il faudrait désormais le faire tester, pour en estimer sa pertinence et le modifier si besoin.

Ce travail nous a permis d'être confrontée la population des devenus sourds ainsi qu'aux enjeux de leur quotidien. Il nous a ouvert des perspectives de prise en charge pour ces pathologies.

Ce travail nous a également montré qu'il est possible de rattacher l'orthophonie a des domaines qui d'après la littérature, n'avaient pas encore été explorés. Ce qui nous laisse espérer que la recherche en orthophonie pourra s'inspirer de domaines variés et offrira encore de nombreuses perspectives.

BIBLIOGRAPHIE

6 millions de malentendants, le magazine des associations de devenus sourds ou malentendants, Bucodes-SurdiFrance, n°2, juillet 2011.

6 millions de malentendants, le magazine des associations de devenus sourds ou malentendants, Bucodes-SurdiFrance, n°3, octobre 2011.

AUBERY S. (2006). *Analyse des méthodes d'apprentissage de la lecture labiale à travers l'étude d'une population d'adultes devenus sourds de la région parisienne*, Mémoire d'Orthophonie, Paris.

BAJEUX A. (2006). *Mesure des effets de l'apprentissage de la lecture labiale chez l'adulte devenu sourd : étude comparative*, Mémoire d'orthophonie, Paris.

BENABBOU M., ROUILLON M. (1987). *Les stratégies langagières dans un tour de parole chez l'enfant du CM2*, Mémoire d'Orthophonie, Nancy.

BERNARD-INGOLD V. (1998). *La conversation à oreilles inégales*, Mémoire de DEA de psychologie, Nancy.

BERNICOT J. (1992). *Les actes de langage chez l'enfant*, PUF, Paris.

BLANCHET P. (1998). *Introduction à la complexité de l'enseignement du Français Langue Etrangère*, Peeters, Belgique.

BOUVET D. (1982). *La parole de l'enfant sourd : L'apport de la langue des signes dans l'accès à la communication verbale*, PUF, Paris.

BLOCQUEL V., DI GENNARO R. (2000). *Évaluation du contenu pédagogique du cd-rom d'entraînement à la lecture labiale « Labiorom »*, Mémoire d'Orthophonie, Nancy.

BRIN F. et al, (2004). *Dictionnaire d'Orthophonie*, Ortho Edition, Isbergues.

CARTON F. (1974). *Introduction à la phonétique du français*, Bordas, Paris.

CECR (2001). *Cadre européen commun de référence pour les langues : apprendre, enseigner,*

évaluer. Conseil de L'Europe.

Consultable et téléchargeable sur Internet : http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/cadre_fr.asp

DEBAISIEUX J.-M. (2000). *Discours oral et didactique du FLE*, Le français dans le monde, Recherches et applications, Numéro spécial, Juillet 2000

DELACROIX M.-H., MINGUET F. (2004). *Voyez-vous ce que je veux dire ? Élaboration d'un matériel d'entraînement à la lecture labiale pour les adultes devenus sourds*, Mémoire d'Orthophonie, Lille.

DELCROIX F., LE GALL C. (2001). *L'évaluation de la communication de l'adulte devenu sourd ou malentendant à partir du Test Lillois de Communication*, Mémoire d'Orthophonie, Lille.

DENNI-KRICHEL N. (2010). *Apport de l'orthophonie dans la prise en charge de la personne presbycusique*, L'orthophoniste, n°297, mars 2010, pages 15-16.

DORTIER J.-F. (2010). *Le langage. Introduction aux sciences du langage*, Sciences Humaines Éditions.

DUMONT A. (1996). *Implant cochléaire, surdité et langage*, Edition de Boeck Université, Paris-Bruxelles.

DUMONT A., CALBOUR C. (2002). *Voir la parole : Lecture labiale, perception audiovisuelle de la parole*, Masson, Paris.

DUMONT A. (2008). *Orthophonie et surdité : Comprendre, communiquer, parler*, Masson, Paris.

DUPONT M., LEJEUNE B. (2010). *Rééducation de la boucle audio-phonatoire. Chez les adultes sourds porteurs d'un implant cochléaire*, collection Orthophonie, MASSON.

ERNST (2011). *Surdité et Alzheimer*, in le magazine des associations de devenus sourds ou malentendants, Bucodes-SurdiFrance, n°3, octobre 2011, p. 17-18.

FAUCOEUR S. (1996). *Les conséquences psychologiques et socio-professionnelles d'une surdité*

acquise post-linguale, à l'exception de la presbyacousie, Mémoire d'Orthophonie, Nice.

GARDOU C. (1996). *Naître ou devenir handicapé, le handicap en visage*, Edition Erès, Toulouse.

GARRIC J. (1974). *Lecture sur les lèvres et conservation de la parole*, Éditions Médicales et Universitaires, Paris.

GARRIC J. (1998). *La lecture labiale, Pédagogie et méthode*, ARDDS, Paris.

GEORGE H. (2008). *La compréhension verbale de l'adulte devenu sourd : création d'un matériel de rééducation visant à améliorer cette compréhension en limitant les erreurs générées par la suppléance mentale*, Mémoire d'Orthophonie, Lille.

GOUST J. (1998). *Pour mieux vivre la malentendance au quotidien*, Albin Michel.

HAROUTUNIAN D. (2000). *Les Presbyacousies. Manuel de rééducation de la compréhension pour surdités acquises*, Ortho Edition.

ISTRIA M., NICOLAS-JEANTOUX, C. TAMBOISE J. (1982). *Manuel pratique de la lecture labiale (exercices d'entraînement)*, Masson, Paris.

KAPLAN H. et col. (1985). *Speechreading. A way to improve understanding*. Gallaudet University Press, Washington, D.C.

KERBRAT-ORECCHIONI C. (1990). *Les Interactions verbales*, A. Colin, Paris.

KRAHE J. (2007), *Surdité et langage, prothèses LPC et implant cochléaire*, Presses Universitaires de Vincennes.

KREMER J.-M., LEDERLE E. (2000). *L'orthophonie en France, Que sais-je ?*, PUF, Paris.

LABOULAIS, G. (2007). *La compréhension de la parole chez le sujet presbyacousique porteur d'une prothèse auditive. Élaboration d'un matériel de rééducation auditive*, Mémoire d'Orthophonie, Nancy.

LASON G. (2002). *L'aspect pragmatique de la lecture labiale chez l'adulte devenu sourd : Élaboration d'une plaquette d'information sur la facilitation de la lecture labiale au quotidien*, Mémoire d'Orthophonie, Nancy.

MATTER J. (1992). *La compréhension du français parlé ou « le dauphin qui fut appelé araignée »*, in Théories, données et pratiques en français langue étrangère, Danièle Flament-Boistrancourt Éditions, Université Charles-de-Gaulle, Lille, pp. 237-252.

MENTO L. (1994). *Étude des pannes de communication et de leurs réparations chez des enfants de grande section de maternelle*, Mémoire d'Orthophonie, Nancy.

METZGER J.-L., BARRIL C. (2004). « *L'insertion professionnelle des travailleurs aveugles et sourds : les paradoxes du changement technico-organisationnel* », Revue Française des Affaires Sociales, n°3, 2004, pp. 63-86. Consultable et téléchargeable sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2004-3.htm>

MOTTEZ B. (1981). *La surdité dans la vie de tous les jours*, Les publications du CTNERHI, Paris.

NOURDIN V. (2010). *Les évaluations des adultes sourds porteurs d'un implant cochléaire*, Mémoire d'Orthophonie, Nancy.

PENDANX M. (1998). *Les activités d'apprentissage en classe de langue*, Hachette, Paris.

PORCHER, HUART, MARIET. (1980). *Adaptation de « Un niveau-seuil » pour des contextes scolaires*, Conseil de l'Europe, Strasbourg

PORQUIER R. (1984). *Communication exolingue et apprentissage des langues*, in : ENCRAGES (revue du département d'études des pays anglophones de l'Université Paris VIII), *Acquisition d'une langue étrangère III*, Actes du colloque de Neuchâtel, PUF, Paris, pp. 17-47.

PROUTEAU C. et al. (2004). *Interaction verbale et non verbale entre des adultes devenus sourds et des personnes entendantes*, Glossa n°89, pp 22-33, 2004.

ROBERT J.-P. (2002). *Dictionnaire pratique de didactique du FLE*, OPHRYS, Paris.

ROBERT J.-P. (2008). *Dictionnaire pratique de didactique du FLE*, Deuxième édition, OPHRYS, Paris.

ROBIER A., AZEMA B. (2001). *Les surdités de perception*, collection ORL, MASSON, Paris.

THIRIOT S. (2002). *A la rencontre des devenus sourds : leurs attentes, les prises en charge et élaboration d'une brochure d'information à leur usage*, Mémoire d'orthophonie, Lille.

TOURMEL M. (2007). *Validation du PAV2L (Évaluation de la Perception Auditive Verbale et de la Lecture Labiale de l'adulte devenu sourd)*, Mémoire d'Orthophonie, Lille.

UNISDA (2011). Étude TNS-SOFRES sur la Détresse psychologique des personnes sourdes, malentendantes, devenues sourdes et/ou acouphéniques. Mai 2011.

Consultable et téléchargeable sur Internet : <http://www.unisda.org/spip.php?article404>

VIROLE B. (1996). *Psychologie de la surdité*, De Boeck Université, Paris Bruxelles.

YANAPRASART P., *Stratégies de résolution des malentendus*, InterFrancophonies, n°2.

Consultable et téléchargeable sur Internet : <http://www.interfrancophonies.org/Yanaprasart%202.pdf>

Enquêtes

- *Le handicap auditif en France : apports de l'enquête Handicaps, incapacités, dépendance, 1998-1999*, DREES, n°589, août 2007.

- Plan 2010-2012 en faveur des personnes sourdes ou malentendantes, Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville.

Consultable et téléchargeable sur Internet :

http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_en_faveur_des_personnes_sourdes_ou_malentendantes_-_10_02_2010-2.pdf

ANNEXE 1

Remarques écrites d'une participante du groupe de lecture labiale

Nous avons tenu à faire figurer dans ce mémoire un texte écrit par une participante du groupe de lecture labiale, qui nous expose les règles importantes d'après son expérience pour communiquer avec une personne malentendante, ainsi que ses ressentis personnels. Nous la remercions chaleureusement pour la confiance qu'elle nous a accordée en nous transmettant cet écrit.

« Règles d'or à observer en face d'une personne malentendante :

- patience ;
- se place en face et pas à contre-jour ;
- parler un peu plus lentement qu'à l'ordinaire et en articulant bien, sans grimacer ;
- répéter 1 ou 2 fois si elle n'a pas compris ;
- remplacer par des synonymes pour la compréhension ;
- ne jamais parler dos tourné ou d'une autre pièce ;
- au cours de la conversation, prévenir du changement de sujet... nous parlons de... ;
- écrire, si besoin est ;
- poser la main sur le bras ou l'épaule pour prévenir de son arrivée et éviter un sursaut.

- Les personnes malentendantes sont des personnes frustrées et peut-être plus sensibles aux événements.
- Elles réagissent plus lentement car elles s'appliquent à comprendre et perdent une partie de la conversation. En groupe.
- Ne comprends pas au téléphone.
- Quand la perte d'audition se fait plus importante, et malgré la boucle magnétique... Finis :
 - les concerts
 - le théâtre
 - les conférences
 - le cinéma sans télétexte
 - les conseils et appels lors de voyage (elle parle des guides)

- le téléphone portable
 - écouter un disque
 - les annonces dans les gares
-
- Il faut faire très attention en conduisant.
 - Les personnes malentendantes se donnent des repères, se servent davantage des autres sens... vue essentiellement, toucher, odorat.
 - Accompagner la parole de quelques gestes peut rendre service. »

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
ANCrages THEORIQUES.....	3
1 LA COMMUNICATION.....	4
1.1 L'interaction.....	4
1.2 La compétence de communication.....	5
1.3 La conversation.....	7
1.4 La pragmatique.....	9
1.4.1 La compétence fonctionnelle.....	10
1.4.2 La compétence discursive.....	11
1.5 Les pannes de communication et leurs réparations.....	12
1.6 Conclusion.....	14
2 LA SURDITÉ ACQUISE ET SES CONSÉQUENCES.....	16
2.1 Données actuelles sur la surdité.....	16
2.2 Les conséquences psychologiques, familiales, sociales et professionnelles de la surdité acquise de l'adulte.....	18
2.2.1 Les conséquences psychologiques.....	18
2.2.2 Les conséquences familiales.....	20
2.2.3 Les conséquences sociales.....	20
2.2.4 Les conséquences professionnelles.....	21
2.3 Les conséquences sur la communication verbale.....	22
2.3.1 Les modalités de communication.....	22
2.3.2 Les conséquences sur la compétence linguistique.....	23
2.3.2.1 Perte de la perception des sons.....	23
2.3.2.2 Perte des éléments supra-segmentaux de la parole.....	24
2.3.2.3 Difficultés de compréhension dans le bruit.....	24
2.3.2.4 Les troubles de l'expression orale.....	25
a) Les troubles de la voix et de la parole.....	25
b) La diminution de la richesse lexicologique et les simplifications des structures syntaxiques.....	26
2.3.3 Les conséquences sur le lien d'échange avec les entendants.....	27
2.3.3.1 Le comportement communicationnel des entendants.....	27
a) Un sentiment de gêne face à l'adulte devenu sourd.....	27
b) Les répétitions.....	28
c) La simplification des énoncés et les reformulations.....	28
2.3.3.2 Les problèmes de compréhension pour les entendants.....	29
2.3.3.3 Le comportement de l'adulte devenu sourd.....	29
2.4 Comment améliorer l'adaptation du devenu sourd ?.....	31
3 LES APPRENANTS DE FRANÇAIS LANGUE ÉTRANGÈRE ET LEURS PROBLÈMES DE COMMUNICATION.....	33
3.1 La compétence linguistique.....	33

3.2 La compétence sociolinguistique.....	36
3.3 La compétence pragmatique.....	37
3.4 Le savoir socioculturel.....	38
3.5 La communication exolingue.....	39
DEMARCHE METHODOLOGIQUE.....	41
1 QUESTIONNEMENT ET OBJECTIFS DE NOTRE ÉTUDE	42
2 MISE EN PARALLÈLE ENTRE LES PROBLÈMES DE COMMUNICATION DES ADULTES DEVENUS SOURDS ET CEUX DES APPRENANTS DE FLE.....	44
2.1 La compétence linguistique.....	47
2.2 La compétence sociolinguistique.....	48
2.3 La compétence pragmatique.....	48
2.3.1 Au niveau de la compétence discursive	48
2.3.2 Au niveau de la compétence fonctionnelle	49
2.4 Le savoir socio-culturel.....	49
2.5 La communication exolingue.....	50
2.6 Conclusion.....	51
3 LA PRISE EN CHARGE DES ADULTES DEVENUS SOURDS ET SES LIMITES.....	52
3.1 Présentation de la lecture labiale et de ses limites.....	52
3.2 État des lieux des méthodes d'apprentissage de la lecture labiale.....	53
3.2.1 La méthode analytique et constructive de Garric.....	54
3.2.2 La méthode globale d'Olivaux.....	54
3.2.3 La méthode de Mmes Istria, Nicolas-Jeantoux et Tamboise.....	55
3.2.4 Conclusion	56
4 LA PÉDAGOGIE DU FLE ET L'APPROCHE COMMUNICATIVE.....	57
4.1 Description de l'approche communicative.....	57
4.2 Apports possibles de cette approche en orthophonie.....	58
5 RÉALISATION DU MATÉRIEL.....	62
5.1 Objectifs du matériel.....	62
5.2 Présentation du matériel.....	63
5.3 Les moyens de réalisation.....	64
5.3.1 Progression générale.....	64
5.3.2 Progression à l'intérieur d'un thème.....	66
5.3.3 Le travail des stratégies de réparation.....	67
5.3.4 Les mises en situations.....	67
5.4 Présentation détaillée des exercices.....	68
5.4.1 Les tâches de lecture labiale.....	68
5.4.2 L'activité de suppléance mentale.....	74
5.4.3 Les stratégies de réparation.....	76
5.4.4 L'activité de mise en situations.....	77
6 EVOLUTION DU MATÉRIEL AU COURS DES ATELIERS.....	79
6.1 Mise en place des ateliers.....	79
6.2 Les modifications apportées au matériel	80

7 CONSEILS POUR LES ORTHOPHONISTES SOUHAITANT UTILISER CE MATÉRIEL	82
7.1 Choix des thèmes.....	82
7.2 Conduite de la séance.....	82
DISCUSSION.....	84
1 BILAN DES ATELIERS.....	85
1.1 Le matériel répond-il aux objectifs fonctionnels et interactionnels ?.....	85
1.2 La forme du matériel est-elle adaptée ?.....	87
1.3 Le choix des activités et des thèmes.....	88
1.4 Les exercices de mise en situations.....	88
1.5 Les difficultés personnelles lors de la conduite des séances.....	89
1.6 Quand proposer ce matériel lors de la prise en charge orthophonique ?.....	90
2 PERSPECTIVES DE CETTE ÉTUDE.....	92
CONCLUSION.....	95
BIBLIOGRAPHIE.....	97
ANNEXE 1.....	103

Table des figures

Figure 1: Le processus de transmission d'un message.....	4
Figure 2: La compétence langagière selon Bloom et Lahey.....	5
Figure 3: Variables en jeu dans une communication face à face, (Dumont, 2008, p.31).....	6
Figure 4 : Schéma de la communication rétroactive ou interaction.....	7
Figure 5 : Schéma de la communication parlée (Dumont 2008, p.35).....	9
Figure 6 : Les six niveaux du CECR (2001, p. 25).....	44

ÉCOLE D'ORTHOPHONIE DE LORRAINE

Directeur : Professeur C. PARIETTI

APPROCHE COMMUNICATIVE ET LECTURE LABIALE

CHEZ LES ADULTES DEVENUS SOURDS

ANNEXE 2 : LE LIVRET DE L'ORTHOPHONISTE

Mémoire présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

par

Cécile BIANCHI

LIVRET DE L'ORTHOPHONISTE

SOMMAIRE

Introduction p.3

Présentation des activités p.4

Les fiches

1. Au restaurant p. 7
2. A l'hôtel p. 13
3. A la Poste, à la Banque p. 16
4. Prendre le bus, prendre le train p. 20
5. Faire les magasins p. 24
6. Les produits alimentaires et ses commerces p. 27
7. Faire les soldes : synthèse sur les stratégies de réparation p. 31
8. La santé p. 33
9. Les fêtes de Noël p. 37
10. Discussion en famille p. 40
11. La météo p. 45
12. Se distraire, les activités sportives p. 49
13. Le lieu d'habitation p. 57

Introduction

Ce livret d'activités est le fruit d'un travail réalisé pour l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste. Notre objectif principal est de travailler la compétence de communication de l'adulte devenu sourd par l'entrée « lecture labiale ». Au contraire des méthodes dites classiques de l'apprentissage de la lecture labiale, vous ne trouverez pas ici d'exercices de type « analyse phonétique ».

Notre approche est basée sur la communication et l'interaction. Pour cela, toutes nos activités sont contextualisées en étant intégrées dans un thème, comme par exemple « Au restaurant » ou « Prendre le bus, prendre le train ».

Le but est d'entraîner le devenu sourd à mieux réagir face à des situations d'incompréhension lors d'une conversation, car il ne dispose plus de stratégies pour réparer les pannes de communication. Grâce aux activités de stratégies de réparation et de mise en situations, nous le confrontons à des perturbations et nous travaillons sa capacité à y remédier.

→ *Progression des activités*

La progression des activités au sein d'un thème se déroule en trois étapes : la contextualisation (1), la décontextualisation (2) et enfin la recontextualisation (3).

- 1) Des activités de lecture labiale et d'entraînement sur des scripts de dialogues permettent d'anticiper le thème.
- 2) Des activités de lecture labiale, de suppléance mentale et de stratégies de réparation exercent le patient à des tâches isolées.
- 3) Une activité de mise en situations permet de recontextualiser les compétences acquises et de se confronter à des situations concrètes.

Présentation des activités

→ *Les tâches de lecture labiale*

Pour ces tâches, si elles présentent trop de difficultés pour le patient, vous pouvez proposer les réponses à l'écrit afin d'éviter une surcharge cognitive.

Au début de chaque fiche est présent un exercice de lecture labiale en liste thématique afin de travailler l'anticipation du lexique.

→ *L'activité de suppléance mentale*

La suppléance mentale est entraînée isolément afin d'exercer les capacités de souplesse et de déduction du patient. Dans ces exercices, le dernier mot de la phrase est manquant.

*Exemple : Thème "A la Poste". « Combien coûte un carnet de *** (timbres) ? »*

Pour signaler le mot manquant, vous pouvez par exemple faire une mimique avec la bouche fermée.

→ *L'activité de stratégies de réparation*

Le but du travail spécifique des stratégies de réparation est de faciliter le bon déroulement de la conversation et de permettre la circulation de l'information en dépit du blocage de la compréhension. Cette tâche a pour objectif d'entraîner le patient à réagir efficacement et à poser les bonnes questions à son interlocuteur pour réparer les pannes de communication.

Les demandes de réparation sont de plusieurs types :

- la répétition
- la reformulation
- la clarification ou la confirmation
- l'utilisation de mots-clefs
- l'épellation
- l'écriture

Le patient peut aussi se retrouver face à des pannes dues à une mauvaise visibilité de son interlocuteur (dos tourné, pas assez de lumière...).

Lors de cette activité, une perturbation (de forme ou de contenu) est proposée par l'orthophoniste, et le patient doit trouver la meilleure stratégie afin d'y remédier. Le dialogue doit rester court, dès que la réparation est faite, passez à un autre item.

Exemple :

Patient : A la Poste, vous demandez combien coûte un carnet de timbres.

*Réponse (dite par l'orthophoniste) : « Un carnet coûte *** euros. (6,6€) ».*

Les nombres étant difficiles à visualiser en lecture labiale, la meilleure stratégie pour le patient est de demander à la personne d'écrire ce qu'il n'a pas compris.

→ ***L'activité de mise en situations***

Cette dernière tâche est la dernière étape de chaque fiche. Plusieurs situations de dialogues sont proposées ainsi que des perturbations. Le patient doit jouer son propre rôle et l'orthophoniste endosse les autres (employé, vendeur, etc.).

→ ***Choix des thèmes***

Le système de thèmes a été utilisé pour permettre à l'orthophoniste de choisir ceux qui seront le plus adaptés pour son patient. Comme il n'y a pas de progression de difficulté entre les fiches, cela ne pose pas de problème de commencer par l'une ou l'autre. Cela permet de sélectionner les thèmes selon les demandes et les attentes du patient.

Cependant, nous proposons aux orthophonistes de commencer par une fiche de type « Au restaurant, au café » ou « A l'hôtel », car ces situations ont en général des scripts très formatés et leur déroulement est bien connu de tous.

→ ***Conduite de la séance***

Certains exercices peuvent être un peu inhabituels pour les orthophonistes, ainsi que pour les patients. Les activités de mise en situations demandent des capacités d'improvisation et de « mise en scène » de la part de l'orthophoniste, même si les canevas proposés sont des dialogues que l'on peut rencontrer fréquemment dans la vie de tous les jours.

L'orthophoniste doit aussi être capable de faire preuve de souplesse et de reformuler efficacement certains items si le patient ne les comprend pas. Nous avons tenté d'utiliser au maximum du vocabulaire faisant parti du lexique quotidien et que les labiolecteurs rencontrent le plus fréquemment lors des situations proposées. L'orthophoniste devra veiller à adapter ses énoncés en fonction des capacités langagières du patient.

Il est important de s'adapter au niveau du devenu sourd. Nous avons observé que les patients souffrant de surdité acquise sont rapidement découragés après plusieurs échecs. Dans ces cas-là, il vaut mieux revenir à un exercice plus simple et mieux connu pour éviter un désinvestissement du patient lors de la séance.

AU RESTAURANT

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Les lieux	Le Menu
le restaurant	la carte
la salle	la formule
les cuisines	le plat du jour
les toilettes	la suggestion
la table	l'apéritif
	l'entrée
Les personnes	le plat principal
le serveur / la serveuse	le dessert
le chef	le vin
le sommelier	la cuisson
	le fromage

Exercice 2 : Les mots d'une même série ont le même phonème final. Quel est ce son ?

1. Radis – Persil – Ravioli
2. Abricot – Noix de coco – Poireau
3. Céleri – Kiwi – Brocoli
4. Pruneau – Artichaut – Gâteau
5. Flageolet – Navet – Poulet
6. Haricot – Gâteau – Veau
7. Galette – Vinaigrette – Gaufrette
8. Biscuit – Riz – Radis
9. Café – Thé – Blé
10. Galette – Ciboulette – Courgette
11. Foie – Petits pois – Noix
12. Nougat – Foie gras – Chocolat
13. Chocolat – Pizza – Coca
14. Poivron – Citron – Champignon
15. Saucisson – Cornichon – Jambon
16. Bonbon – Melon – Brugnon
17. Chou-fleur - Beurre – Fleur
18. Lait – Poulet – Beignet
19. Aubergine – Mandarine – Clémentine
20. Pain – Vin – Raisin

Exercice 3 : Le patient doit repérer dans chaque liste le mot qui ne commence pas par le même phonème que les autres.

Tapioca	Banane	Navet	Girofle	Flan
Tilleul	Bousin	Nefle	Datte	Fraise
Thym	Batavia	Nougat	Gésier	Feta
Taboulé	Vanille	Bifteck	Gigot	Fève
Menthe	Bolet	Noisette	Gibier	Jambon

Pigeon	Chicorée	Moule	Saumon	Frite
Poisson	Mandarine	Mouton	Citron	Beignet
Poulet	Chocolat	Menthe	Fève	Beurre
Perdrix	Chewing-gum	Mâche	Sucre	Boudoir
Lapin	Champignon	Tomate	Soupe	Brocoli

Exercice 4 : L'orthophoniste prononce un mot et le patient doit retrouver la catégorie d'aliments à laquelle il appartient. Si l'exercice est trop difficile, éliminer des catégories.

Catégories : Légume / Fruit / Poisson / Viande / Laitage / Épice

Rôti – Gruyère – Pomme – Banane – Cumin – Sole - Yaourt – Veau – Clémentine – Curry – Aubergine – Poivre – Concombre – Cabillaud – Raisin – Carotte – Mouton – Pomme de terre – Saumon – Entrecôte – Mangue – Sel – Courgettes – Fromage.

Exercice 5 : Lisez les phrases (avec/sans lecture labiale, avec/sans le son), le patient doit les relier à la bonne séquence.

Catégories : *accueil des clients – choix de la table – suggestion de menu – commande*

- Bonjour. Vous aviez réservé ? (*Accueil des clients*)
- Désirez-vous commander ? (*Commande*)
- Aujourd'hui, je vous recommande le carré d'agneau sauce du chef. (*Suggestion de menu*)
- Je vous propose une table en terrasse ou en salle. (*Choix de la table*)
- Quelle cuisson pour votre viande ? (*Cuisson de la viande*)
- Vous aviez réservé à quel nom ? (*Accueil des clients*)
- Votre viande, vous la voulez à point, saignante ? (*Cuisson de la viande*)
- Il fait beau, vous voulez une table en terrasse ? (*Choix de la table*)
- Je suis navré, on est complet ce soir. (*Accueil des clients*)
- Nous avons un menu découverte à 19 euros. (*Suggestion de menu*)
- Avez-vous choisi ? Vous avez choisi ? (*Commande*)
- Est-ce que vous connaissez la spécialité du chef ? (*Suggestion de menu*)
- Cette table vous convient ? (*Choix de la table*)

Exercice 6 : De quel objet parle-t-on ?

1. Je la pose sur la table, elle est en tissu blanc ou de couleur.
2. Il me permet d'ouvrir la bouteille de vin.
3. Je la prends/Je l'utilise pour cuire une omelette.
4. On sert dans cet objet le lait, le café, le chocolat chaud...
5. Elle est en verre et elle contient de l'eau.
6. Je mets la salade dans cet objet / Pour servir la salade.

Exercice 7 : L'orthophoniste choisit un menu parmi les plats proposés et le patient doit comprendre ce qu'il a choisi.

Menu	Boissons
<i>Entrées</i> Jambon sec de pays Terrine campagnarde Salade de chèvre chaud Melon au porto	<i>Apéritifs</i> Kir Royal Porto Pastis
<i>Plats de résistance</i> Faux filet et pommes frites Pavé de saumon et macédoine de légumes Côte d'agneau et légumes grillés Magret de canard, sauce à l'orange	<i>Vins</i> Bordeaux Bourgogne Rosé d'Anjou Sauvignon blanc
<i>Plateau de fromages</i>	 Eau minérale Eau gazeuse
<i>Desserts</i> Mousse au chocolat Tartelette au citron Salade de fruits Coupe de glace	 Sodas

Exercice 8 : L'orthophoniste pose une question et le patient doit trouver la réponse correcte parmi les trois réponses (proposées à l'écrit si besoin).

1. *Ce sera tout, Madame/Monsieur ?*
a) Oui, je ferai tout. b) Je saurai tout. c) Oui, ça ira, merci.
2. *Pour commencer ?*
a) Nous prendrons les crudités. b) Nous arriverons à l'heure. c) Nous commencerons plus tard.
3. *Il y aura autre chose ?*
a) Je prendrai un café. b) Nous l'aurons un jour. c) Je n'aime pas cette table.
4. *Comme boisson vous désirez ?*
a) Il pleuvra tout à l'heure. b) J'essaierai un vin blanc sec. c) Un steak-frites.
5. *Vous aviez réservé ?*
a) Un café et l'addition. b) Saignant. c) Oui, pour deux personnes
6. *Quelle cuisson pour la viande ?*
a) A point. b) Nous devons partir. c) Le plat du jour.
7. *En terrasse ou à l'intérieur ?*
a) Sans champignon, s'il vous plaît. b) En terrasse. c) Je n'aime pas le poisson.
8. *Vous désirez un apéritif ?*
a) Oui, je vais prendre un martini b) Pas d'entrée pour moi. c) Mon verre est sale.
9. *Eau plate ou gazeuse ?*
a) Au chocolat s'il vous plaît. b) C'est la troisième fois ! c) Gazeuse, s'il vous plaît.
10. *Je vous apporte la carte des desserts ?*
a) Il commence à pleuvoir. b) Non merci, je n'ai plus faim. c) J'adore cette sauce.
11. *Vous reprendrez du pain ?*
a) Un quart de rosé. b) Ah oui, avec plaisir. c) On paie séparément.
12. *Ça vous a plu ?*
a) Oui, c'était excellent. b) Je vais payer par carte. c) Je suis végétarien.

Exercice 9 : Mise en situations.

Le patient est client, l'orthophoniste joue le rôle du serveur.

- 1) Arrivée au restaurant : *vous aviez réservé, tout se passe comme prévu.*
- 2) Arrivée au restaurant : le serveur vous apprend que la réservation n'a pas été enregistrée. *S'excuser, proposer une autre table, plus aucune table n'est disponible...*
- 3) Le serveur prend la commande. *Apéritif, entrée, plat. Un plat n'est plus disponible. Demander la cuisson de la viande, le choix du vin, suggérer un plat...*
- 4) A table : le plat apporté est froid. *Vous réclamez auprès du serveur. S'excuser, rapporter le*

plat en cuisine, proposer une compensation financière (vin offert par la maison)...

- 5) Fin du repas : commande d'un café, l'addition et le départ. *Demander si tout c'est bien passé, s'il désire autre chose...*
- 6) L'addition : une erreur s'est glissée dans l'addition. *C'est le client qui se trompe ou le serveur qui s'est trompé...*

A L'HOTEL

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Les lieux la réception le salon la salle de restaurant la chambre l'ascenseur	La réservation la réservation le nombre de nuits la chambre simple / double le lit double / deux lits jumeaux la demi-pension
Les personnes le/la réceptionniste le maître d'hôtel la femme de chambre le bagagiste	la pension complète le prix le prix tout compris l'acompte le paiement
Les objets la clé les bagages le téléphone	le chèque / la carte bleue / le liquide la note

Exercice 2 : Dialogue type.

- Bonjour Madame, j'ai réservé une chambre.
- Oui, c'est à quel nom ?
- Monsieur Dumont.
- Une chambre pour deux personnes ?
- Oui, c'est ça. Une chambre double avec salle de bain.
- Alors, c'est la chambre 45. Désirez-vous prendre le petit-déjeuner ?
- Non merci, je ne prends jamais de petit-déjeuner !
- Très bien. Voici la clé. Votre chambre est au premier étage.

Exercice 3 : Lisez les phrases dans le désordre, le patient doit les relier à la bonne séquence.

Formulation de la demande – date – type de chambre – nombre de personnes – mode de paiement - supplément

- Bonjour Monsieur, je voudrais réserver une chambre. (*Formulation de la demande*)
- Du 3 au 4 mars au matin. C'est pour une nuit. (*La date*)
- Une chambre standard, avec un lit double. (*Type de chambre*)
- Une seule personne. (*Nombre de personnes*)
- Par carte bancaire, j'ai une carte visa. (*Mode de paiement*)
- Je prends le petit déjeuner à l'hôtel. (*Supplément*)

Exercice 4 : Le patient doit repérer le nombre dans la phrase prononcée.

1. Il nous reste 2 chambres disponibles.
2. Une nuit coûte 55 €.
3. Il faut libérer la chambre à 10 heures.
4. Voulez-vous une chambre avec 3 lits ?
5. Le petit déjeuner commence à 6 heures.
6. La semaine complète de location revient à 350 €.
7. Une chambre pour 4 personnes ?
8. La chambre est disponible à partir de 15 heures.
9. Les enfants de moins de 5 ans ne paient pas.
10. Pour réserver, vous devez verser un acompte de 30 €.

Exercice 5 : Stratégies de réparation. Dans cet exercice, les signes XXX indiquent les mots ou phrases que vous ne comprenez pas. Que pouvez-vous faire pour comprendre ce que dit votre interlocuteur ?

- 1) Le réceptionniste de l'hôtel vous dit : « Vous devrez libérer la chambre à XXX heures demain au plus tard. »
- 2) Vous demandez le prix d'une chambre. Le réceptionniste vous répond : « Pour une nuit, une chambre double coûte 55 euros plus XXX si vous prenez le petit-déjeuner. »
- 3) Le réceptionniste : « Il y a un XXX avec votre réservation. Pouvez-vous XXX ? »
- 4) Le réceptionniste : « Préférez-vous une chambre XXX ou une chambre XXX ? »

Exercice 6 : Mise en situations.

Le patient est le client, l'orthophoniste joue le rôle du réceptionniste. *En italique, propositions de perturbations pour l'orthophoniste.*

- 1) Arrivée à l'hôtel : Tout se passe comme prévu.
- 2) Arrivée à l'hôtel : La chambre que vous vouliez n'est en fait pas disponible. *Proposer une autre chambre ; si l'hôtel est complet, donner le nom d'un autre hôte et ses coordonnées...*
- 3) Réclamation : La chambre que vous avez réservée n'a pas été nettoyée. *S'excuser ; proposer une soit une chambre ; demander au client d'attendre une heure ; faire une remise sur le prix de la chambre...*
- 4) Réclamation : Vous aviez demandé une chambre avec vue sur le jardin, et vous vous apercevez que vous avez une vue sur la rue. *S'excuser ; proposer une autre chambre avec vue sur jardin si disponibilité ; si indisponible ou refus, proposer de garder la chambre en faisant une remise sur le prix de la réservation ou en offrant le petit déjeuner.*

A LA POSTE, A LA BANQUE

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

La Poste	La Banque
la lettre	le compte courant
l'enveloppe	la carte bleue
le courrier	la pièce d'identité
la boîte aux lettres	le chéquier
le timbre	les espèces
le colis	les billets
le reçu	le virement
le facteur	le solde
la factrice	le relevé de compte
le postier	le dépôt
la postière	le retrait
l'expéditeur	le distributeur
le destinataire	le découvert
l'affranchissement	

Exercice 2 : Dialogues types

1) A la Poste :

- Personne suivante !
- Bonjour, j'ai trouvé ce papier hier dans ma boîte aux lettres. Je viens chercher le colis s'il vous plaît.
- Non Madame, ce n'est pas un colis, c'est une lettre recommandée.
- Ah excusez moi.
- Vous avez une pièce d'identité s'il vous plaît ?
- Je n'ai que mon permis de conduire.
- D'accord un instant je vais chercher votre courrier.
- Voilà signez ici s'il vous plaît. Il vous fallait autre chose ?
- Oui, un carnet de timbres s'il vous plaît.
- Ça vous fera six euros soixante.
- Voilà ! Merci, au revoir.

2) A la banque :

- Bonjour Madame,
- Bonjour, Je voudrais ouvrir un compte courant.
- Bien. Vous avez les documents nécessaires ? Un justificatif de domicile et votre pièce d'identité.
- Oui j'ai tout, voilà.
- Bien. Avec ce compte, vous pouvez déposer ou retirer des espèces, faire des virements, verser ou émettre des chèques. Vous allez avoir une carte bleue pour effectuer/faire des retraits ou payer par carte.
- Très bien.
- Vous allez recevoir un relevé de compte tous les mois. Vous pouvez aussi consulter le solde de votre compte sur internet.
- Et je dois verser un minimum pour ouvrir ce compte ?

- Oui, il faut au moins que vous versiez un montant de 100 euros minimum.
- D'accord, voilà.
- C'est parfait. Je vais vous demander de signer ici et là. Vous allez recevoir votre carte bleue chez vous et votre chéquier dans notre agence dans 15 jours.
- Très bien je vous remercie !
- Au revoir.

Exercice 3 : Identifier à quelle catégorie appartient chaque phrase (poste ou banque).

A la Poste

1. Excusez-moi, pouvez-vous me dire où se trouve le bureau de poste le plus proche ?
2. Veuillez indiquer l'adresse du destinataire sur le formulaire.
3. Vous pourrez retirer votre colis à partir de demain, 14h.
4. Un carnet de timbres coûte six euros soixante.
5. Votre recommandé partira cet après-midi, il arrivera dans deux jours.

A la Banque

1. Votre nouveau chéquier arrivera dans une semaine.
2. C'est pour un dépôt de chèque ?
3. Vous pouvez retirer de l'argent directement au distributeur avec votre carte bleue.
4. Votre relevé de compte indique que vous avez un découvert de 200 euros.
5. Le virement a bien été effectué.
6. Vous avez oublié de signer au dos de votre chèque.

Exercice 4 : Suppléance mentale

Retrouvez le mot manquant dans les phrases que je vais prononcer. .

A la Poste

1. Vous avez bien écrit votre adresse mais il manque le code *** (postal).
2. Je voudrais envoyer cette lettre, il me faut un *** (timbre).
3. Combien coûte un carnet de *** (timbres) ?
4. Je ne sais pas si nous avons eu du courrier, je n'ai pas vu passer le *** (facteur).
5. Sur le formulaire/talon de la lettre recommandée, vous devez écrire votre adresse et celle du *** (destinataire).
6. Il n'y a pas votre nom sur votre boîte aux *** (lettres).
7. Vous n'avez pas collé de timbres sur votre *** (enveloppe).
8. Pour que je puisse vous donner votre colis, vous devez signer le *** (reçu).

A la Banque

1. Nous n'avons pas d'argent dans la banque, il faut retirer les espèces à l'extérieur, au *** (distributeur).
2. Nous allons vérifier le solde de votre *** (compte).
3. Si vous perdez ou qu'on vous vole votre carte bancaire, vous devez faire *** (opposition).
4. Vous avez un débit / Vous êtes débiteur de 400 euros, vous êtes à *** (découvert).
5. Pour un dépôt, n'oubliez pas de signer à l'arrière du ***/ au dos de votre *** (chèque).
6. Pour retirer de l'argent, il me faut votre carte bancaire et votre pièce *** (d'identité).
7. Pour transférer de l'argent de votre compte à celui de votre propriétaire, vous pouvez faire un *** (virement).
8. Si vous voulez, je peux transformer vos devises en *** (monnaie, euros).

Exercice 5 : Les invisibles /g/, /k/ et /R/

Les sons /g/, /k/ et /R/ ne se voient pas sur les lèvres.

1) Observez ces phrases :

Je viens **récupérer** mon **carnet** de **chèques** à la **banque**.

Combien **coûtent** les **timbres** pour envoyer un **gros** colis ?

Pour **recevoir** votre **courrier**, signer le **reçu**.

Je voudrais faire un **virement** **automatique** de mon **compte** épargne à mon **compte** courant.

2) Je vais prononcer des mots sur les thèmes Poste et Banque.
Quel son invisible contiennent-ils ? /g/, /k/ ou /R/ ?

le chèque

la banque

le carnet

le reçu

le compte courant

le virement

le courrier

le facteur

la carte bancaire

le code postal

Exercice 6 : Stratégies de réparation

Nous allons jouer des dialogues courts d'après les situations ci-dessous. Volontairement, je vais modifier ma réponse pour qu'elle ne soit pas totalement compréhensible. A vous de trouver la question adéquate pour clarifier la situation.

Patient :

A la Poste :

- 1) Vous demandez combien coûte un carnet de timbre.
- 2) Vous venez retirer un colis.
- 3) Vous venez récupérer une lettre recommandée.

A la Banque :

- 3) Vous demandez à connaître le solde de votre compte.
- 4) Vous demandez un rendez-vous avec votre conseiller financier.

Forme :

- mauvaise position du visage
- mauvaise prononciation/articulation
- la bouche n'est pas assez visible

Contenu :

- 1) Un carnet coûte *** euros. (6,6 €)
- 2) Pouvez-vous me donner votre *** (nom, adresse, carte d'identité).
- 3) Votre courrier n'est pas encore disponible. Vous pouvez la récupérer à partir demain, *** heures (14h)

- 1) Votre compte a un *** de 100 euros. (débit ou crédit)
- 2) Vous pouvez le rencontrer lundi *** novembre (21) dans l'après-midi.

Exercice 7 : Mise en situations

Jeux de rôle. Voici plusieurs situations que nous allons jouer ensemble. Vous jouerez le rôle du client, et moi celui de l'employé. A tour de rôle, vous proposerez une réplique possible.

A la poste

- 1) Vous allez acheter un carnet de timbres.

Proposition de timbre à l'effigie de Tintin. Par 10 ou par 12 ?

- 2) Vous voulez poster un colis.

En recommandé ou non ? Attention le colis est mal fermé.

- 3) Vous avez eu une notification pour une lettre recommandée dans votre boîte aux lettres. Vous allez la récupérer.

Vous n'êtes pas dans le bon bureau de poste. Vous êtes arrivé trop tard la lettre est déjà repartie à l'expéditeur (sous 15 jours).

A la banque

- 1) Vous allez retirer de l'argent à la banque.

Pas de caisse de monnaie dans cette banque, il faut aller dans une autre. Vous êtes à découvert, vous ne pouvez plus retirer. En quelles coupures voulez-vous votre argent ?

- 2) Vous voulez faire un virement de votre compte épargne à votre compte courant.

Vous n'avez pas assez de crédit sur votre compte épargne. Malgré le virement, votre compte courant est encore à découvert.

PRENDRE LE BUS, PRENDRE LE TRAIN

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

<u>Prendre le bus</u>	<u>Prendre le train</u>
le billet	le voyageur
le ticket de bus/ de tram	le billet aller-retour
l'abonnement	la gare de départ / la gare d'arrivée
le passager / la passagère	la 1ère classe / la 2ème classe
le chauffeur	le chef de gare
l'amende	la réservation
la station	l'abonnement de travail
la correspondance	la carte senior
l'arrêt	le guichet
le contrôleur	le TGV – le TER
les horaires	le wagon / le wagon-lit / les couchettes
	la grève
	le quai – la voie

Exercice 2 : Dialogues types.

→ Dans le bus :

- Bonjour, un ticket s'il vous plaît. C'est combien ?
- Un euro vingt.
- Voilà. Ce bus s'arrête bien à l'arrêt Hôpital Central ?
- Oui, c'est bien ça.
- Merci.

→ A la gare :

- Bonjour, je voudrais acheter un billet pour Metz.
- Oui, vous partez de Nancy ?
- Oui.
- D'accord. Quand souhaitez-vous/voulez-vous partir ? / Vous voulez partir quand ?
- Demain.
- A quelle heure voulez-vous partir?
- Vers 18 heures.
- Il y a un train qui part à 18h de Nancy et qui arrive à Metz à 18h30.
- Très bien, je vais prendre celui-ci.

- Vous voulez un aller simple ou un aller retour ?
- Un aller simple.
- En première ou deuxième classe ?
- Deuxième.
- Vous avez une carte de réduction ?
- Non, je n'ai pas de carte.
- Donc ça vous fera un montant de 7€.
- Je paie par carte bancaire.
- Voilà votre billet.
- Merci, au revoir.
- Au revoir.

→ Sur le quai, avec un chef de gare :

- Bonjour. Excusez-moi, c'est bien le train pour Paris ?
- Ah non, c'est celui pour Marseille ! Celui pour Paris se trouve voie numéro 3.
- D'accord, merci beaucoup !
- Dépêchez-vous il va bientôt partir !

Exercice 3 : Devinettes thème moyens de transports

Réponses : avion – tram – métro – vélo – train – taxi

1. C'est la manière de se déplacer la plus sûre et surtout la plus rapide.
2. C'est la façon de se déplacer la plus écologique. Cette petite reine n'a que deux roues.
3. Pour ne pas payer trop cher, il vaut mieux prendre/réserver les billets à l'avance.
4. C'est un moyen de transport souterrain. Pour y accéder, on passe par une bouche.
5. Ils sont jaunes à New-York (États-Unis), noirs à Londres et souvent très chers.
6. A Nancy, il est connu/réputé pour tomber souvent en panne.

Exercice 4 : Suppléance mentale

1. Bonjour, vérification/contrôle des *** (billets) !
2. Vous n'avez pas composé votre *** (billet).
3. Vous descendez au prochain *** (arrêt)/
4. Le train pour Paris est aura 10 minutes de *** (retard).
5. Dans ce wagon, les vélos ne sont pas *** (autorisés).
6. Excusez-moi/Pardon, c'est ma place, vous n'êtes pas dans le bon *** (wagon/compartiment).
7. Je n'arrive pas à passer, votre valise est dans le *** (passage).
8. La machine ne marche pas, je n'ai pas pu composer mon *** (billet).
9. Attention, n'ouvrez pas les portes avant l'arrêt complet du *** (train).
10. Veuillez laisser descendre les passagers avant de *** (monter).
11. Monsieur, est-ce que vous pouvez m'aider à porter ma *** (valise) ?
12. Excusez-moi/Pardon, est-ce que cette place est *** (libre) ?

Exercice 5 : Stratégies de réparation

Pour le patient :

1. Vous demandez au guichet : « A quelle heure part le train pour Pont-à-Mousson ? »
2. « Je voudrais un billet pour Paris. »
3. Vous attendez le train pour partir à Marseille. Le chef de gare vient vous voir.
4. Dans le train, le contrôleur passe.

Pour l'orthophoniste :

Forme :

- mauvaise position du visage
 - mauvaise prononciation/articulation
 - débit trop rapide
 - bouche pas assez visible
1. Patient : A quelle heure part le train pour Pont-à-Mousson ?
 - le train part à 9h50.

Contenu :

2. Patient : je voudrais un billet pour Paris
 - votre billet coûte XXX euros.
 - il n'y a plus de place en XXX classe.
 - Très bien, mais vous devrez changer de train à XXX.
3. Un chef de gare vient vous voir.
 - Le train pour Marseille est XXX. (annulé)
 - A cause de la XXX, le train est annulé.
 - Excusez-moi, on annonce XXX minutes de retard.
 - Attention, le train partira finalement de la XXX XXX (voie numéro 5)
4. Dans le train, le contrôleur passe.
 - Vous n'avez pas XXX votre billet.
 - Votre attention, le train est arrêté en XXX XXX. (pleine voie).

Exercice 6 : Mise en situations

L'orthophoniste joue le rôle des employés, le patient joue le rôle du client.

Situations proposées au patient :

- A. Achat d'un billet de train.
- B. Vous attendez votre train pour Strasbourg voie numéro 5.
- C. Contrôle des billets
- D. Votre train est en retard. Vous demandez à quelqu'un si vous pourrez avoir votre correspondance.
- E. Une personne est déjà assise à la place que vous aviez réservé.
- F. Une personne vous signale que vous êtes assis à sa place.

Situations proposées à l'orthophoniste :

A. Achat billets

→ correspondance obligatoire par une ville (changement de train) – plus de place en deuxième classe – la carte bancaire ne marche pas - le train a été supprimé

B. Sur le quai

→ une annonce (changement de voie du train pour Strasbourg, voie numéro 4). Possibilité : la personne n'a pas entendue et doit demander des informations - le chef de gare informe les voyageurs que le train a changé de quai.

C. Contrôle des billets (bus ou train)

→ situation de base – le billet n'a pas été composté (la machine ne marchait pas/la personne n'a pas eu le temps) – la personne a donné le mauvais billet

D. Train en retard

E.F. Dans le train

→ L'un d'entre vous s'est trompé en lisant le billet.

FAIRE LES MAGASINS

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

- la pharmacie
- la banque
- la poste
- le supermarché
- la grande surface
- l'opticien
- le fleuriste
- la boulangerie
- le bureau de tabac

Exercice 2 : Dialogues type dans un magasin de vêtements.

- Bonjour.
- Bonjour Madame, je peux vous aider ?
- Oui, je cherche un chemisier qui puisse aller avec cette jupe.
- Alors, je vous conseille les chemisiers qui sont dans ce rayon.
- D'accord.
- Je vous laisse regarder ?
- Oui merci.
- N'hésitez pas à me demander si vous avez besoin d'autre chose.

→ *Quelques instants plus tard, à la caisse :*

- Alors, ça vous va ?
- Oui, très bien. Je vais prendre les deux chemisiers.
- Ça vous fera 45,70€ s'il vous plaît.
- Je paie par carte.
- Vous pouvez saisir votre code. Voilà votre ticket et vos achats.
- Merci, au revoir.
- Au revoir et bonne journée.

Exercice 3 : Fins de phrases automatiques

1. La poste distribue le ...
2. Sur l'enveloppe, je colle un ...
3. On achète des médicaments à la ...
4. La dame a retiré une grosse somme d'argent en petites ...
5. Pour aller au cinquième, on prend l'...
6. On emprunte des livres à la ...
7. Au supermarché, je mets mes courses dans un ...
8. On répare les voitures dans un ...
9. Cet homme achète un bouquet chez une ...

Exercice 4 : Trouver le mot cible dans chaque expression.

Mots cibles : boutique – route – rue – école – ferme – galerie – gare – château – banque – poste

1. Parler boutique.
2. Mettre en route.
3. A tous les coins de rue.
4. Être à la bonne école.
5. Employer un ton ferme.
6. Épater la galerie.
7. Sans crier gare.
8. Une vie de château.
9. Faire sauter la banque.
10. Être fidèle au poste.

Exercice 5 : Relier les expressions à leur signification.

1) Expressions courantes avec le mot « argent ».

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. mettre de l'argent de côté | a. retirer de l'argent |
| 2. dépenser de l'argent | b. acheter |
| 3. prendre de l'argent | c. posséder de l'argent |
| 4. gagner de l'argent | d. économiser |
| 5. avoir de l'argent | e. gagner sa vie |

2) Expressions courantes autour du thème de l'argent.

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. être sans un rond | a. coûter très cher |
| 2. coûter les yeux de la tête | b. être riche |
| 3. être né avec une cuillère en argent dans la bouche | c. gagner de l'argent |
| 4. être près de ses sous | d. ne pas avoir d'argent |
| 5. être bon marché | e. ne pas coûter cher |
| 6. rapporter de l'argent | f. être radin |

Exercice 6 : Où peut-on acheter ces objets ?

Réponses (à l'écrit si besoin) : au magasin de chaussures – à la bijouterie – au kiosque – à la librairie – à la maroquinerie – à la papeterie – au bureau de tabac

1. un magazine – un journal – des cartes postales
2. des boucles d'oreille – une montre – une bague
3. un livre d'art – un roman policier – des livres scolaires
4. des bottes – des sandales – des baskets
5. un crayon – une gomme – un stylo
6. un sac à main – un porte monnaie – une valise
7. des jeux de loto – des bonbons à la menthe – des cigarettes

Exercice 7 : Dans quel magasin peut-on acheter ces objets ?

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. un bouquet de roses | |
| 2. un collier de perles | |
| 3. une enveloppe | |
| 4. des fourchettes | |
| 5. des lentilles de contact | a. chez l'opticien |
| 6. des lunettes | b. à la papeterie |
| 7. du papier | c. chez le fleuriste |
| 8. une pendule | d. à la bijouterie |
| 9. des tournesols | e. au magasin de vaisselle |
| 10. des verres à vin | |

Exercice 8 : Mise en situations

L'orthophoniste joue le rôle des employés, le patient joue le rôle du client.

- 1) Dans un magasin de vêtements, achat d'un pantalon ou d'une robe.

Il n'y a plus votre taille dans la couleur souhaitée, la taille demandée ne va pas au client « elle taille petit ».

- 2) Chez un buraliste, achat d'un journal (vous payez en liquide).

Le titre souhaité n'est plus disponible, le billet de banque est un faux.

- 3) Dans une bijouterie, vous souhaitez faire réparer un bijou.

La pièce nécessaire doit être commandée, la pièce nécessaire n'est plus fabriquée, besoin d'une facture ou d'un justificatif pour ne pas payer la réparation.

LES PRODUITS ALIMENTAIRES, LES MAGASINS ALIMENTAIRES

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Le rayon	Le panier
Le caddie	Les courses
L' étiquette	La caisse
La date de péremption	La promotion
Le prix	Les soldes

Exercice 2 : Dialogues types au marché

→ Chez le marchand de fruits et de légumes :

- Madame, vous désirez ?
- Combien coûtent ces pêches ? (salades, courgettes...)
- 2€30 le kilo.
- Très bien, je vais en prendre deux kilos, s'il vous plaît.
- Voilà, Madame. Et avec ceci ?
- C'est tout, merci !
- Ça vous fera 4€60 !
- Tenez.
- Merci, voilà vos oranges et votre monnaie.
- Merci, au revoir !

→ Chez le fromager :

- Monsieur ?
- Je voudrais un beau morceau de cantal, s'il vous plaît ?
- Bien sûr, monsieur. Ça va, comme ça ?
- Non, un peu plus, s'il vous plaît.

Exercice 3 : Vrai ou faux ?

1. Le poireau est un fruit.
2. On peut acheter des poivrons verts.
3. Une pomme verte n'est pas mûre.
4. En France, on mange les haricots verts crus.
5. La pomme de terre est un fruit.
6. En France, on mange les radis crus.
7. Une banane mûre est rouge.
8. Le pamplemousse est un fruit.
9. La vinaigrette est faite avec du lait.

10. Le camembert est un fromage.
11. Le sucre existe en morceaux.
12. Le poivron est un condiment.
13. Il existe beaucoup de sortes de fromages.
14. Les lentilles sont des légumes secs.
15. Le basilic est une herbe.

Exercice 4 : Éliminez l'intrus parmi les trois propositions

1. saumon / saucisse / sardine
2. moule / huître / sole
3. bœuf / dinde / canard
4. entrecôte / saucisse / filet
5. aile / arête / cuisse
6. jambon / saucisson / canard
7. baguette / pain aux raisins / pain de campagne
8. éclair / sorbet / millefeuille
9. cidre / vin / champagne
10. café / jus de pomme / thé
11. croissant / pain au chocolat / tarte aux fraises
12. muscat / cognac / pastis
13. bonbon / glace / sorbet

Exercice 5 : Vous préparez un plat ou un dessert pour les personnes suivantes. Quels ingrédients pensez-vous acheter ?

1. Pierre déteste la viande.
2. Sonia aime beaucoup la cuisine italienne.
3. Bastien est allergique aux poissons et fruits de mer et il n'aime pas les légumes verts.
4. Alex est végétarien.
5. Mathilde est au régime, elle ne mange pas de sucre ni de gras.
6. Sarah adore la pâtisserie, salée ou sucrée.
7. Romain est très gourmand, il aime tout !

→ A la boulangerie

1. Et voilà des pains au lait tout chauds !
2. Malabars ou carambars ? C'est dur de choisir...
3. Tous nos sandwiches sont là.
4. 1... 2 euros, 2 euros 20... pourvu que j'aie assez.
5. Tiens, si je prenais du pain complet pour une fois ?
6. Ohhh... des millefeuilles !
7. Je vais prendre un « campagnard » et un « crudités » s'il vous plaît !
8. Je ne vais prendre que deux baguettes au lieu de trois.
9. D'accord je vais vous chercher ça.

→ A la caisse du supermarché

1. Vite, c'est lourd !
2. Tu peux me vérifier le prix du tarama s'il te plaît ?
3. Bon alors, est-ce que j'ai bien tout acheté pour le dîner ?
4. Ah non, madame, moi je suis fermé !
5. Il me manque un prix, là...
6. J'ai oublié un article, j'en ai pour une minute !
7. Oh soyez gentil, je n'ai que deux articles à passer...

Exercice 9 : Mise en situations

L'orthophoniste joue le rôle des employés, le patient celui du client.

1) Dans une boulangerie, vous souhaitez acheter des croissants.

Il n'y a plus de croissants, il reste seulement des pains au raisin,. La deuxième fournée n'a pas fini de cuire, elle sera prête dans une heure.

2) Dans une boulangerie, passage à la caisse, vous avez besoin d'une facture.

Nous n'avons plus de monnaie, vous avez l'appoint ? Impossibilité d'imprimer le ticket de caisse.

3) Chez un primeur, achat de pommes.

Les pommes que nous avons reçues ne sont pas très belles. La variété que vous prenez habituellement n'est plus disponible. On vient d'avoir un arrivage de poires, ça ne vous intéresse pas ?

FAIRE LES SOLDES

Fiche de synthèse sur les stratégies de réparation

Lors d'une conversation, lorsque vous ne comprenez pas une phrase ou une partie de la phrase de votre interlocuteur, vous pouvez utiliser plusieurs stratégies. Vous pouvez demander à la personne de :

1. de répéter sa phrase
2. de reformuler sa phrase
3. de confirmer si vous avez bien compris ce qu'elle a dit
4. de donner le thème ou les mots-clés (quand une personne vient vous parler spontanément ou qu'une conversation a déjà commencé)
5. d'écrire

- Nous allons jouer des dialogues, essayez de trouver quelle stratégie a été utilisée. Vous pouvez vous aider du texte si la lecture labiale ne suffit pas.

Situation : Dans un magasin de vêtements, pendant les soldes, dialogues entre un client et un vendeur.

a) – Je voudrais/veux acheter ce pull, c'est un cadeau. Est-ce que mon amie peut venir l'échanger si ça ne lui va pas ?

- Non désolé, les articles achetés en solde ne sont *** (ni repris, ni échangés).
- Vous m'avez bien dit qu'elle ne peut pas l'échanger, c'est bien ça ?
- Oui, c'est ça !

→ *demande de confirmation*

b) – S'il vous plaît ? Le prix du pull en solde n'est pas écrit sur l'étiquette. Il coûte combien ?

- Ah, il coûte ***.
- Je ne comprends pas le prix, pouvez-vous me l'écrire s'il vous plaît ?
- Oui bien sûr, tenez.

→ *demander d'écrire*

c) – Cette robe est trop grande, est-ce que vous avez la taille en-dessous ?

- Non, désolé, il ne reste plus que cette taille.
- Pardon, je n'ai pas compris, pouvez-vous répéter ?
- Non, il ne reste plus que cette taille.

→ *demande de répétition*

d) – Ce pull coûte très cher pour des soldes !

- C'est normal, c'est la nouvelle collection.
- Pardon, je n'ai pas compris votre phrase, est-ce que vous pouvez me l'expliquer ? Est-ce que vous pouvez utiliser une autre phrase ?
- Ici, ce sont les nouveaux articles, qui ne sont pas soldés. Vous n'êtes pas dans le bon rayon. Le rayon des soldes est à l'entrée.

→ *demande de reformulation*

e) – Madame/Monsieur, nous faisons une remise de 20% en plus à partir de trois articles achetés !

- Pardon, je ne comprends pas votre phrase, pouvez-vous me dire de quoi vous parlez ? Les mots-clés ?

- C'est une offre spéciale. Si vous achetez trois articles, vous avez une réduction supplémentaire.

→ *demande du thème, des mots-clés.*

- A vous de jouer ! Tentez de trouver la question adéquate pour clarifier la situation si vous n'avez pas compris votre interlocuteur. Vous jouez le rôle du client.

1. Vous voulez acheter un pantalon mais le prix en solde n'est pas indiqué. Vous demandez son prix au vendeur.

Avec la remise, il coûte 25 euros.

C'est normal, il fait partie de la nouvelle collection, il n'est pas soldé.

2. Vous voulez acheter un pull, mais celui que vous avez essayé est trop petit. Vous demandez au vendeur s'il a la taille au-dessus.

Non, désolé, tout est en rayon.

Oui, mais dans une autre couleur.

Je vais voir ça. Le pull que vous avez essayé est en quelle taille ?

3. Vous souhaitez savoir si vous pourrez échanger un article que vous avez acheté en solde.

Non, les articles soldés ne sont ni échangés, ni repris.

Oui, mais seulement sous huit jours.

Oui, mais seulement si vous avez la carte de fidélité du magasin.

4. Vous ne comprenez pas le code couleur pour les remises. Vous demandez au vendeur de vous expliquer.

La pastille rouge c'est 50%, la pastille verte c'est 30% de réduction.

Regardez, c'est écrit sur l'affichette, sur le panneau.

LA SANTE

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Le médecin	La sécurité sociale
Le pharmacien	La fièvre
L'ordonnance	La toux
Les médicaments	L'ORL
La maladie	La salle d'attente
Le symptôme	Les urgences
L'opération	L'hôpital
Le chirurgien	L'ambulance
Le kinésithérapeute	Le pansement
Le psychologue	Le plâtre
La carte vitale	

Exercice 2 : Dialogues types

→ Prise de rendez-vous avec la secrétaire du médecin, le Dr Lebigre.

- Bonjour.
- Bonjour. Ça serait pour prendre un rendez-vous avec le docteur Lebigre.
- Oui. Quelles sont vos disponibilités ?
- Tous les soirs à partir de 18h30.
- Alors... mercredi à 18h30 (six heures et demi), ça vous convient ?
- Oui très bien merci.
- Et vous êtes ?
- Madame/Monsieur X.
- Donc à mercredi 18h30.
- D'accord. Au revoir.
- Au revoir.

→ Arrivée chez le médecin.

- Bonsoir.
- Bonsoir. Vous avez rendez-vous ?
- Oui. Je suis Madame/Monsieur X, j'ai rendez-vous à 18h30, avec le Dr Lebigre.

- Très bien. Installez vous dans la salle d'attente. Le docteur a un peu de retard ce soir.
- D'accord, merci.

→ En consultation

- Bonsoir Madame/Monsieur.
- Bonsoir Docteur.
- Excusez-moi pour mon retard.
- Oh ! Ça ne fait rien !
- Prenez place. Qu'est-ce qui vous arrive ?
- Rien de grave, j'ai mal à la gorge et le nez bouché depuis quelques jours.
- Très bien, je vais vous ausculter. Est-ce que vous toussiez ?
- Non.
- Maintenant, je vais vous demander de respirer lentement et profondément par la bouche.
... Ok. Ce n'est qu'un petit rhume. Je vous prescris un sirop pour le mal de gorge et un pulvérisateur pour dégager le nez.
- D'accord. Je vous dois combien ?
- Vingt et un euro s'il vous plaît. Vous avez votre carte vitale ?
- Oui. Voilà ! Je peux vous régler par chèque.
- Oui, pas de problème, ça fera 23 euros.
- Voilà, merci Docteur !
- Au revoir.

→ A la pharmacie

- Bonjour !
- Bonjour Madame/Monsieur, que puis-je faire pour vous ?
- J'ai une ordonnance. Tenez.
- Voilà vos médicaments. Vous devez prendre une cuillère à soupe de sirop trois fois par jour.
- D'accord.
- Et vous pulvérisiez ce médicament dans votre nez quand vous le sentez bouché.
- Très bien.
- Il vous fallait autre chose ?
- Non, c'est bon.
- Vous avez votre carte vitale et votre attestation de mutuelle ?

- Oui, les voilà.
- Merci. C'est bon. N'oubliez pas vos médicaments.
- Merci, au revoir.
- Au revoir Madame/Monsieur.

Exercice 3 : Est-ce que la personne est en bonne ou en mauvaise santé ?

1. « Je suis en pleine forme. »
2. « Ohlala j'ai mal à la tête. »
3. « Oh je ne me sens pas très bien. »
4. « Je vais mieux, beaucoup mieux. »
5. « Je suis malade, très malade. »
6. « Tu as bonne mine aujourd'hui. »
7. « J'ai des douleurs au ventre. »
8. « J'ai chaud et j'ai froid, je crois que j'ai de la fièvre. »

Exercice 4 : A la pharmacie, de quoi vous parle le pharmacien ?

1. *On doit la casser à chaque extrémité.*
 a. une ampoule b. une gélule c. une pastille
2. *Vous devez la diluer dans un peu d'eau.*
 a. une pastille b. une poudre en sachet c. une gélule
3. *Vous devez en prendre une cuillère à soupe le matin à jeun.*
 a. un comprimé b. un sirop c. une ampoule
4. *Vous pouvez en sucer 5 à 6 par jour.*
 a. des comprimés b. des gouttes c. des pastilles
5. *Il faut les faire fondre sous la langue.*
 a. des gouttes b. des suppositoires c. des granules
6. *Il faut en passer sur la plaie deux fois par jour.*
 a. du gel b. de la pommade c. de la crème
7. *Vous devez en mettre deux dans chaque œil, une fois par jour.*
 a. des cachets b. des gouttes c. des gélules

Exercice 5 : Trouvez la bonne signification à chaque expression contenant une partie du corps.

Proposer les réponses à l'écrit si besoin.

- | | |
|--|---|
| 1. Se tourner les pouces | a. N'avoir aucun sens |
| 2. Être à poil | b. En avoir marre |
| 3. Ne pas arriver à la cheville de quelqu'un | c. Être très inférieur à quelqu'un |
| 4. En venir aux mains | d. Se tromper complètement |
| 5. N'avoir ni queue ni tête | e. Rêver |
| 6. Se mettre les doigts dans l'œil | f. Être nu |
| 7. Avoir la tête dans les étoiles | g. Se battre avec quelqu'un |
| 8. En avoir par-dessus la tête | h. Ne rien faire |
| 9. Demander la main de quelqu'un | i. Faire faire tout ce qu'on veut à quelqu'un |
| 10. Les bras m'en tombent | j. Demander quelqu'un en mariage |
| 11. En avoir l'eau à la bouche | k. Je suis stupéfait |
| 12. Mener par le bout du nez | l. Savoir que l'on a parlé de nous derrière notre dos |
| 13. Mettre la main à la pâte | m. Avoir un don pour s'occuper des plantes |
| 14. Avoir les oreilles qui sifflent | n. Avoir envie de quelque chose |
| 15. Avoir avalé sa langue | o. Ne plus parler |
| 16. Avoir la main verte | p. Apporter son aide |

Exercice 6 : Mise en situations

L'orthophoniste joue le rôle des employés, le patient joue le rôle du client.

- 1) A la pharmacie, achat de médicaments

Seul le générique est disponible. Votre carte vitale n'est pas à jour. Rupture de stock du médicament, nous devons le commander.

- 2) Chez le médecin, prise de rdv avec la secrétaire

Le médecin traitant est en vacances à cette période. Pas de rdv possible aujourd'hui.

- 3) Chez l'opticien, achat de lunettes.

Le délai d'attente pour la livraison est très important pour cette monture. La couleur souhaitée n'est pas disponible, nous avons seulement le modèle d'exposition.

LES FETES DE NOEL

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Le repas de Noël

le foie gras
la bûche
la dinde aux marrons
les huîtres
les marrons glacés
les truffes au chocolat
les petits gâteaux
le champagne

Les décorations

la crèche
les santons
l'étoile
la bougie
le sapin de Noël
l'ange
le houx
les cloches
les guirlandes
le bonhomme de neige
les cadeaux
l'étoile

Exercice 2 : Devinettes sur le thème de Noël (avec ou sans les réponses possibles)

1. Le soir de Noël/La veille de Noël s'appelle/on l'appelle...

- a) la tradition b) le Réveillon c) la dinde aux marrons

2. En Alsace, comment appelle-t-on les petits gâteaux traditionnels (de Noël) ?

- a) les bredele b) les pains d'épices c) le kougelhopf

3. Comment s'appelle la période qui précède Noël ? Comment appelle-t-on le mois/les quatre semaines [qui s'écoule(nt)] avant Noël ?

- a) la nativité b) le réveillon c) l'Avent

4. Quel jour de la semaine commence l'Avent ? L'Avent commence un...

- a) un lundi b) un mercredi c) un dimanche

5. Quels sont les deux animaux qui protègent Jésus dans la crèche ?

- a) deux chameaux b) un âne et un bœuf c) deux veaux

6. Comment appelle-t-on les figurines d'argile dans les crèches provençales ?

- a) les santons b) les pions c) les bretons

Exercice 3 : Nous allons jouer des dialogues courts d'après les situations ci-dessous. Vous jouerez le rôle du client, et moi celui du vendeur. Volontairement, je vais modifier ma réponse pour qu'elle ne soit pas totalement compréhensible. A vous de trouver la question adéquate pour clarifier la situation.

Synthèse pour le patient si besoin :

Voici des stratégies de réparation que vous pouvez utiliser. Vous pouvez demander au vendeur :

1. de répéter sa phrase
2. de reformuler sa phrase
3. de confirmer si vous avez bien compris
4. de donner les mots-clefs
5. d'écrire

Ces situations se passent au marché de Noël.

1. Vous voulez acheter une boule de Noël mais le prix n'est pas affiché. Vous demandez son prix au vendeur.

→ *elle coûte six euros cinquante.*

→ *c'est normal, elle n'est pas *** (à vendre !).*

→ *désolée, elle est déjà *** (réservée).*

2. Vous aimeriez acheter un bonnet. Vous demandez au vendeur si vous pouvez l'essayer.

→ *par mesure d'hygiène, vous n'avez pas le droit.*

→ *vous pouvez essayer seulement les *** (écharpes).*

3. Vous voulez acheter plusieurs personnages pour la crèche. Vous demandez au vendeur s'il peut vous faire un prix.

→ *on peut vous faire un prix si vous en achetez *** (10).*

→ *si vous en achetez 5, on vous fait une remise de *** (10%).*

4. Vous voulez acheter un bijou. Vous souhaitez savoir si c'est un artisan local qui les fabrique.

→ *oui c'est moi, j'ai mon atelier à *** (Metz).*

→ *C'est un artisan de Metz qui les fabrique, Monsieur *** (Eveillard). (Voici sa carte)*

5. Après avoir acheté un verre de vin chaud, vous demandez si vous pouvez avoir la recette.

→ *le mélange d'épice est *** secret*

→ *1 litre de vin rouge, un demi-litre d'eau, 100g de sucre, 15 gr de cannelle, une orange.*

6. Vous demandez au vendeur jusqu'à quelle date dure le marché de Noël.

→ *le marché de Noël dure encore une semaine après *** (Noël ou nouvel an ?)*

7. Vous n'aimez pas la cannelle et vous demandez au vendeur s'il y en a dans l'assortiment de petits gâteaux que vous souhaitez acheter.

→ *Il y a de la cannelle dans ceux en forme *** (d'étoiles).*

8. Vous achetez des boucles d'oreilles pour les offrir à une amie. Vous souhaitez savoir si vous pouvez les échanger si ça ne lui plaît pas.

→ *non, pas d'échange pour les boucles d'oreilles, seulement pour les *** (colliers).*

→ *oui, mais seulement sous *** (7 jours), (avec une facture).*

Exercice 4 : Mise en situations.

Le patient joue son propre rôle, l'orthophoniste joue ses interlocuteurs.

1) Au moment de décorer le sapin

Je n'aime pas la couleur des boules de Noël. Attention ! Le sapin ne tient pas dans le pied. La guirlande électrique ne fonctionne plus.

2) Lors du repas de Noël

Navré, je ne mange pas de viande, je suis végétarien. Je n'ai pas de fourchette !

3) Au moment de l'ouverture des cadeaux

Ah, c'est le même livre que m'a offert ma mère ! Merci pour le gilet, mais il n'est pas à ma taille.

DISCUSSIONS EN FAMILLE

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Le fils/La fille	Le frère/La sœur
Le père/la mère	Le mariage
Le grand-père/La grand-mère	Le divorce
L'oncle/La tante	L'enterrement
Le cousin/La cousine	La communion
Le petit-fils/La petite fille	Le baptême
Le neveu/La nièce	L'anniversaire

Exercice 2 : Associez une phrase et son émotion. Réponses proposées à l'écrit si besoin.

1. Ça alors ! Tu as pu venir !
2. Je ne sais pas quoi faire...
3. Regardez mon nouveau téléphone !
4. J'ai perdu ma femme dans un accident.
5. Ça suffit maintenant ! C'est la dixième fois que je te demande de m'aider !

- a. la joie
- b. la colère
- c. le chagrin
- d. l'ennui
- e. la surprise

Exercice 3 : Le caractère : trouvez le trait de caractère qui correspond à chaque personne.

Réponses proposées à l'écrit si besoin.

Optimiste – arrogant(e) – intelligent(e) – intuitif – sincère – cultivé(e) – dynamique – méchant(e) – timide

1. Lucie voit la vie en rose.
2. Thomas parle peu.
3. Philippe lit beaucoup.
4. Émilie comprend vite.
5. Audrey adore faire beaucoup de choses.
6. Laurent sent bien les choses.
7. Hélène se croit supérieure aux autres.
8. Éric dit toujours la vérité.
9. Florian fait du mal aux autres.

Exercice 4 : Accepter ou refuser une invitation. Écoutez les réponses et dites si la personne accepte ou refuse l'invitation.

1. D'accord. A quelle heure ?
2. Avec plaisir. Et quand ?
3. Je regrette, c'est impossible.
4. Volontiers.
5. Je veux bien, si c'est possible.
6. Merci beaucoup, c'est très gentil, mais je ne peux pas, désolé.

Exercice 5 : Quand dites-vous ces phrases ?

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. A la prochaine ! | a. en disant au revoir à un ami proche
b. en saluant votre voisin
c. à quelqu'un que vous quittez pendant quelques heures |
| 2. Je vous en prie | a. en saluant quelqu'un
b. en faisant une prière à l'église
c. à quelqu'un qui vient de vous remercier |
| 3. Volontiers | a. à quelqu'un qui vous offre un cadeau
b. à quelqu'un qui vous offre un verre
c. à quelqu'un qui vous rend un service |
| 4. Entendu ! | a. lorsque vous avez compris
b. à quelqu'un qui n'écoute pas
c. lorsque vous êtes d'accord |
| 5. De rien. | a. lorsque vous n'avez plus faim
b. à quelqu'un qui vous remercie
c. à quelqu'un qui vous demande un service |
| 6. Bonne continuation | a. à quelqu'un qui est en train de travailler
b. à quelqu'un qui est à l'hôpital
c. à quelqu'un qui part en voyage |
| 7. Je veux bien | a. vous voulez obtenir quelque chose
b. vous souhaitez du bien à quelqu'un
c. vous acceptez quelque chose |
| 8. Ça y est ? | a. vous n'êtes pas sûr de quelque chose
b. vous voulez savoir si quelqu'un est prêt, s'il a fini
c. vous voulez savoir si c'est l'endroit |

Exercice 6 : A quelle occasion entendez-vous ces phrases ?

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| 1. Joyeux Noël ! | a. À l'occasion d'une fête |
| 2. Tous nos vœux de bonheur ! | b. A l'occasion d'une naissance |
| 3. Bonne fête ! | c. A l'occasion de la fête de Noël |
| 4. Joyeuses Pâques ! | d. A l'occasion d'un mariage |
| 5. Félicitations ! | e. A l'occasion d'un décès |
| 6. Bonne année ! | f. A l'occasion d'une réussite |
| 7. Bonne soirée ! | g. A l'occasion du Nouvel An |
| 8. Bonne séance ! | h. A Pâques |
| 9. Sincères condoléances. | i. A quelqu'un qui va au cinéma |

Exercice 7 : Quand entendez-vous ces phrases ?

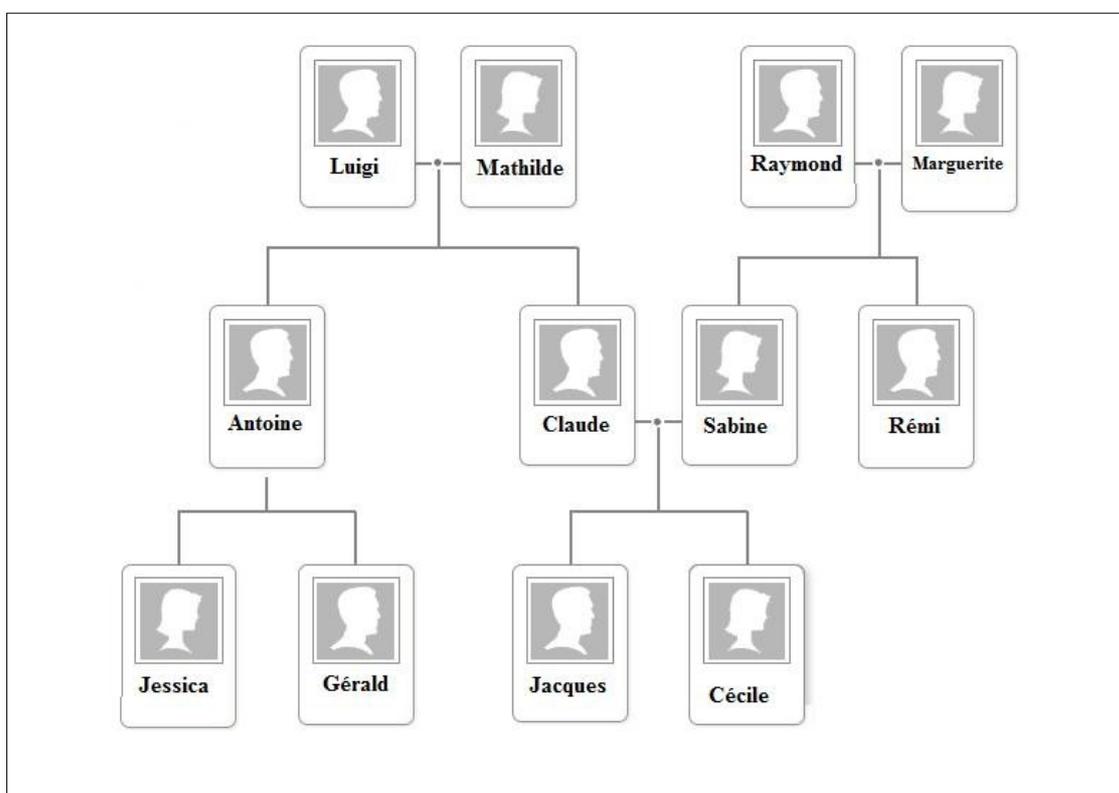
- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Bonnes vacances ! | |
| 2. A votre santé ! | a. Le vendredi |
| 3. Joyeux anniversaire ! | b. En cas de maladie |
| 4. A la vôtre / à la tienne ! | c. A l'occasion d'un anniversaire |
| 5. Bon rétablissement ! | d. Avant les vacances |
| 6. Bonne fin de semaine ! | e. Avant de trinquer |
| 7. Bon week-end ! | |
| 8. Tchîn-tchîn ! | |

Exercice 8 : Choisissez la bonne explication.

1. *Florence est une bonne copine*
a. Louis est amoureux de Florence. b. Louis aime bien Florence.
2. *Je vous présente ma femme.*
a. Valentin est marié. b. Valentin est divorcé.
3. *Marc est un grand ami.*
a. Isabelle aime beaucoup Marc. b. Isabelle aime bien Marc.
4. *J'ai quitté mon mari.*
a. Margot était mariée. b. Margot aime son mari.
5. *Julien aime beaucoup Sabine.*
a. Julien est amoureux de Sabine. b. Sabine est une amie de Thibaut.
6. *Thibaut aime Agathe.*
a. Thibaut est amoureux d'Agathe. b. Agathe est une amie de Thibaut.
7. *Anne est la femme de ma vie.*
a. Christian aime bien Anne. b. Christian est très amoureux d'Anne.

Exercice 9 : Vrai ou Faux ? D'après l'arbre généalogique suivant, dites si les affirmations sont vraies ou fausses.

1. Sabine est la femme de Claude.
2. Antoine est le frère de Cécile.
3. Raymond est le grand-père de Jacques.
4. Jessica est la cousine de Cécile.
5. Luigi est le beau-frère de Sabine.
6. Rémi et Antoine ont les mêmes parents.
7. Mathilde est la grand-mère paternelle de Gérald.
8. Claude a trois enfants.
9. Luigi a quatre petits-enfants.
10. Jessica est la nièce de Claude.
11. Sabine est la tante de Jacques.
12. Sabine est la belle-sœur d'Antoine.



Exercice 10 : Dialogues, discussion de famille

- Tu sais que Gabriel et Mathilde vont avoir un enfant ?
- C'est vrai ? Pourtant, Gabriel n'aime pas la vie de famille !

- Tu sais, Gabriel et Mathilde ont divorcé ! Mathilde a demandé le divorce. Elle a quitté Gabriel il y a 6 mois.
- La séparation doit être difficile pour Gabriel !
- Oui, peut-être, mais il est libre, maintenant...

- Pourquoi est-ce que Mathilde est partie ?
- On se disputait beaucoup. Elle était très jalouse. Elle détestait que je regarde une jolie femme dans la rue ! Les disputes étaient terribles !
- Maintenant, tu es divorcé, tu voudrais te remarier ?
- Ah non ! Certainement pas !

Exercice 11 : Mise en situations.

Le patient joue son propre rôle, l'orthophoniste celui de ses interlocuteurs.

1) Repas de famille, discussion autour du mariage prochain de votre cousin.

Il a dû changer la date à cause de l'opération de sa belle-mère. Ça ne vous arrange pas, la date tombe en même temps que l'AG de votre association.

2) Discussion autour de la prochaine réunion de famille. Vous souhaitez la faire au restaurant.

Vous exprimez votre désaccord, les réunions se sont toujours faites chez les grands-parents. Tata Renée qui a déménagé ne pourra pas venir.

LA METEO

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

La météo		Il fait bon.
le nuage		Il fait chaud.
la pluie	l'imperméable	Il fait froid.
la neige	le k-way	Il fait frais.
l'éclaircie	le parapluie	Il fait un froid de canard.
le thermomètre		Ça caille.
l'inondation		
la glace		
l'arc-en-ciel		

Exercice 2 : Fait-il « beau », « mauvais » ou « mitigé » ?

Le beau temps	Le mauvais temps	Mitigé
Il fait beau. Il y a du soleil. Le soleil brille. Le ciel est bleu.	Il fait mauvais. Il pleut. Il neige. Il y a un orage. Il y a du brouillard.	Il y a des nuages. Il y a du vent. Le ciel est gris. Le temps est instable. Le temps est variable.

Exercice 3 : Trouvez la phrase qui a le même sens.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Il fait très chaud. | a. Il fait froid. |
| 2. Il fait mauvais. | b. Il fait un temps splendide. |
| 3. Il pleut à torrents. | c. Il fait – 8°. |
| 4. Il fait gris. | d. Il pleut très fort. |
| 5. Il fait un temps magnifique. | e. Il ne fait pas beau. |
| 6. Il ne fait pas chaud. | f. Il fait 40°. |
| 7. Il fait très froid. | g. Le ciel est couvert. |

Exercice 4 : Relier l'expression à sa signification.

- | | |
|--|--|
| 1. Il pleut des cordes. | a. Il n'a pas peur. |
| 2. Il fait un froid de canard. | b. Il fait un très mauvais temps. |
| 3. Il est en froid avec son ami. | c. Il pleut très fort. |
| 4. Il est trempé comme une soupe. | d. Il fait très froid. |
| 5. Il fait un vent à décorner les bœufs. | e. Il y a beaucoup de vent. |
| 6. Il n'a pas froid aux yeux. | f. Il n'est pas en bons termes avec son ami. |
| 7. Il a eu chaud. | g. Il est très mouillé. |
| 8. Il fait un temps de chien. | h. Il a eu peur. |

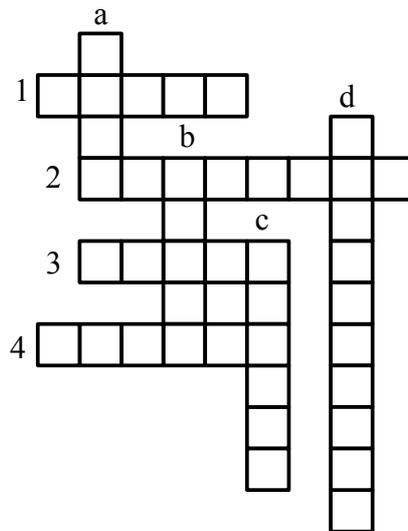
Exercice 5 : Complétez les mots croisés suivants.

Horizontalement :

1. C'est blanc ; il y en a en hiver, surtout à la montagne → neige
2. On l'entend pendant l'orage → tonnerre
3. C'est de l'eau solide, quand il fait -10° par exemple → glace
4. Il est chaud, beau et jaune → soleil

Verticalement :

- a. Il souffle très fort pendant la tempête → vent
- b. Il est gris ou blanc dans le ciel → nuage
- c. On le voit pendant un orage → éclair
- d. C'est dangereux, surtout en voiture, car on ne voit rien → brouillard



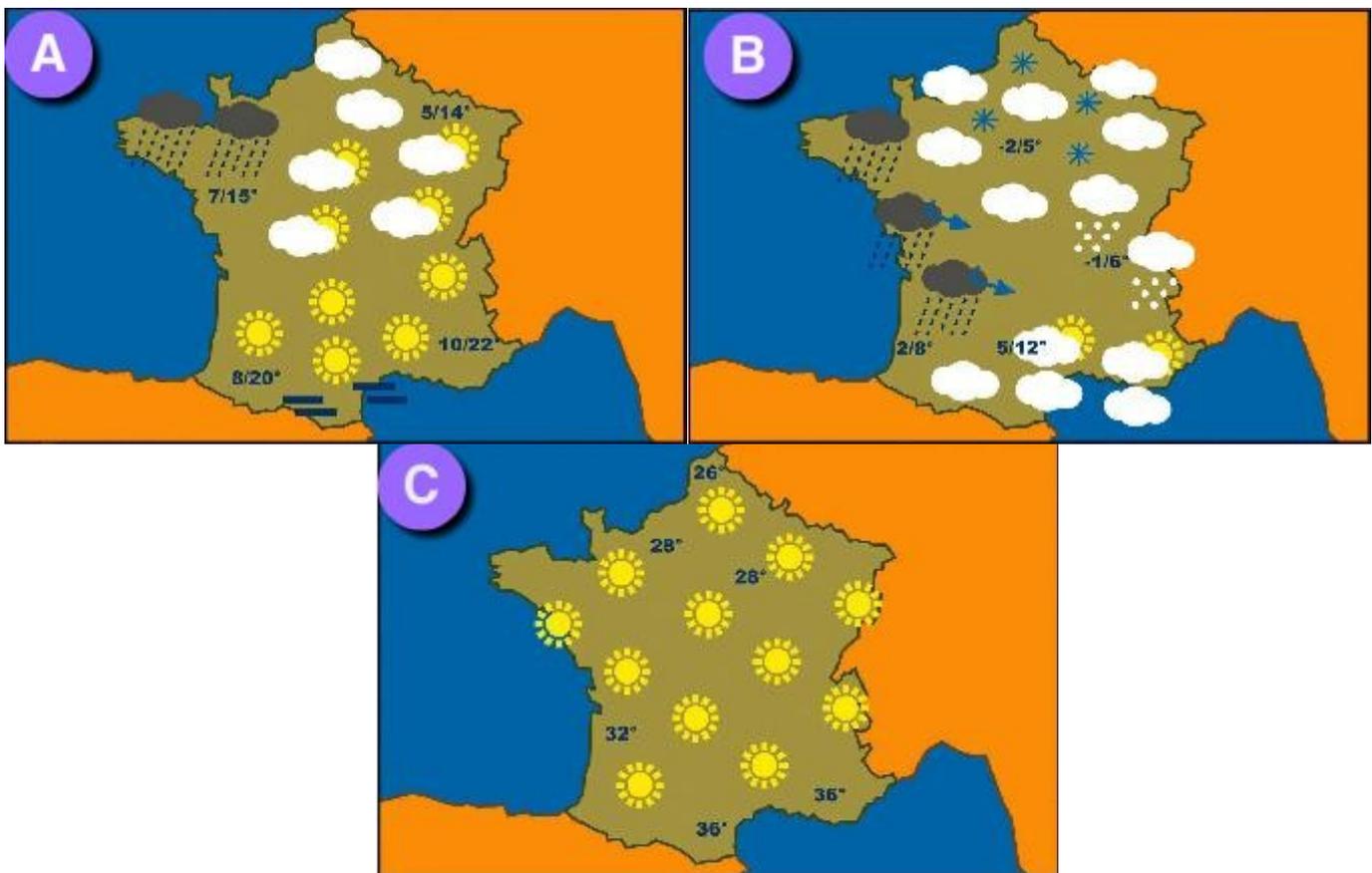
Exercice 6 : Choisissez la réponse correcte

1. *Il fait combien aujourd'hui ?*
a. Il fait 27° . b. Il fait beau.
2. *Il fait froid ?*
a. Oui, il fait -2° . b. Oui, il fait 20° .
3. *Quel temps fait-il ?*
a. Il fait 12° b. Il fait un temps épouvantable.
4. *Il fait mauvais ?*
a. Oui, il pleut à torrents. b. Oui, il fait un temps magnifique.
5. *Il pleut ?*
a. Oui, à torrents. b. Oui, il fait frais.
6. *Il fait beau ?*
a. Non, il fait doux. b. Non, il fait gris.

Exercice 7 : De quelle carte de météo parle-t-on ?

Vous allez entendre un bulletin météo, trouvez la carte qui correspond.

- 1) Dans le nord et à l'est, le temps est typiquement hivernal. Il a neigé au dessus de 1800 mètres et le verglas est abondant. Températures en baisse sur toute la moitié nord de la France. Prenez manteau, écharpe, gants pour sortir. La pluie et le vent sont au rendez-vous sur la partie ouest. Sur la partie sud, tendance à l'amélioration, température en légère hausse dans l'après-midi.
- 2) Le beau temps continue sur toute la France. Du soleil, du soleil, du soleil ! Il ne pleut pas depuis 15 jours. Hier les températures ont battu un record. Attention aux coups de soleil et aux insulations.
- 3) La matinée a été généralement bonne sur la partie sud de la France. Les brumes et les brouillards se sont dissipés très tôt et ont laissé la place à un grand soleil. En Bretagne, il a plu sur tout le littoral. Dans le nord, encore quelques gelées mais le printemps est là, même si les nuits restent fraîches.



(Source : <http://www.cle-inter.com/sites-compagnons/toutvabien.html>)

Exercice 8 : Mise en situations.

Le patient joue son propre rôle, l'orthophoniste celui de ses interlocuteurs.

1) Organisation d'une randonnée avec des amis

Je viens de regarder la météo, elle est incertaine pour ce week-end. N'oublie pas tes gants, il neige dans les Vosges ! Je ne sais pas si je pourrais venir, je me suis fait mal à la cheville.

2) Un ami vous fait visiter son potager.

Il n'a pas assez plu ces dernières semaines, les légumes n'ont pas assez mûris. Le froid a fait geler les plantations.

3) A l'aéroport, vous allez prendre l'avion. Un employé vient vous voir.

Les orages ont retardé le départ de l'avion. Il y a de la neige sur la piste, les vols sont annulés jusqu'à demain.

SE DISTRAIRE - LES ACTIVITES SPORTIVES

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

Le club de sport	Le vélo
La salle de théâtre	Le ballon
Le concert	La randonnée
La piscine	Le ski
Le stade	La bibliothèque
Le survêtement	Le cinéma
Les baskets	La compétition

Exercice 2 : Dialogues types

→ Dans un club de sport

- Voici notre brochure avec toutes les activités que vous pouvez pratiquer ici : gymnastique, aérobic, stretching...
- Quelle est la durée de l'inscription ?
- Vous pouvez vous inscrire au trimestre ou à l'année.
- Pour un mois, ce n'est pas possible ?
- Ah non ! Désolée.
- Vous êtes ouverts de quelle heure à quelle heure ?
- Tous les jours, de 10 heures à 22 heures.
- Bon. Je vais emporter votre brochure et je vais réfléchir.
- Je vous donne aussi un formulaire d'inscription. Et n'oubliez pas d'apporter un certificat médical.

→ Avoir une activité sportive

- Est-ce que vous faites du sport ?
- Oui, je suis très sportif.
- Quel sport est-ce que vous pratiquez ?
- Je fais du tennis et du football.
- Est-ce que vous participez à des compétitions ?
- Non, je joue seulement en amateur !

→ Les loisirs

- Rachel, qu'est-ce que vous faites pendant vos loisirs ? Pendant votre temps libre ? Est-ce que vous avez une activité ?

- Oui, moi je fais du yoga et mon mari fait du bricolage dans la maison ou du jardinage.
- Thibaut, est-ce que vous sortez souvent ?
- Oui, je vais au cinéma ou en boîte. (en discothèque, pour danser)
- Est-ce que vous aimez les jeux de société ?
- Oui, j'aime bien jouer aux cartes et aux échecs.
- Êtes vous bon joueur/bonne joueuse ?
- Oui, ça m'est égal de gagner ou de perdre une partie. Mais mon ami est très mauvais joueur : il déteste perdre !
- Et vous madame, vous jouez aux cartes ?
- Non, moi je préfère jouer au Scrabble et faire des mots croisés, j'adore ça.
- Et vous monsieur ?
- Moi, je joue seulement au Loto, de temps en temps.
- Vous avez déjà gagné le gros lot ?
- Non jamais ! Une fois seulement j'ai gagné un peu d'argent, mais pas beaucoup.

Exercice 3 : Catégorisation

→ deux utilisations possibles de l'exercice :

- 1) L'orthophoniste donne la catégorie et demande au patient de deviner les mots articulés en lecture labiale
- 2) L'orthophoniste donne trois mots (ou plus) au patient, et celui-ci doit trouver la catégorie.

1. Épreuves d'athlétisme :

course, lancer de javelot, lancer du disque, lancer du marteau, lancer du poids, marathon, marche, relais, saut à la perche, saut en longueur, triple saut.

2. Accessoires de ski :

bâtons, chaussures, combinaison, fixation, gants, lunettes, ski, snowboard.

3. Les sports avec ballon :

basket-ball, beach-volley, football, handball, rugby, volley-ball, water-polo

4. Les danses :

claquettes, flamenco, paso doble, rock, rock acrobatique, salsa, tango, twist, valse.

5. Les sports collectifs :

basket-ball, baseball, football, football américain, hand-ball, hockey sur gazon, hockey sur glace, rugby, volley-ball, water-polo.

6. Les sports individuels :

athlétisme, badminton, bowling, boxe, cyclisme, danse, escrime, golf, gymnastique, judo, karaté, luge, marche, patinage, polo, randonnée, ski, tennis

7. Les accessoires de sport :

balle, ballon, bâton, bonnet, boule, casque, chaussure, club, combinaison, crampons, lunettes, maillots, palme, protège-tibia, raquette, short, ski, snow-board, volant.

Exercice 4 : Associez chaque activité culturelle ou sportive au lieu correspondant proposé à l'écrit.

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. Je nage | a. à la salle de sport. |
| 2. Je fais du vélo | b. au cinéma. |
| 3. Je fais du tango | c. au conservatoire. |
| 4. Je vais voir des tableaux | d. à la bibliothèque. |
| 5. Je fais du judo | e. à la montagne. |
| 6. Je lis des livres | f. au musée. |
| 7. Je fais du ski | g. à la piscine. |
| 8. Je vais voir un film | h. sur les pistes cyclables. |
| 9. Je joue du piano | i. à la salle de danse. |

Exercice 5 : Suppléance mentale

→ le sport

1. L'arbitre intervient grâce à son *** (sifflet).
2. Il a marqué deux points au basket, il a mis un *** (panier).
3. On joue au football avec un *** (ballon).
4. Pour la natation, le port du bonnet est *** (obligatoire).
5. Pour faire du football, on porte aux pieds des *** (crampons).
6. Il participe aux Jeux Olympiques ; c'est un grand *** (athlète).
7. L'équitation consiste à monter un *** (cheval).
8. En hiver, on part skier sur les *** (pistes).
9. Avec sa raquette, il part faire un match de *** (tennis/badminton).
10. Toutes les équipes se rencontrent, c'est un *** (tournoi).
11. Paul a crevé sa chambre à *** (air).

→ les activités en général

1. Nous allons danser en ***.
2. Cette millionnaire achète beaucoup de sculpture, elle fait une ***.
3. Mon grand-père ne rapporte jamais de poissons quand il va à la ***.
4. C'est le printemps, il va planter des fleurs et faire du ***.
5. Je travaille trop, je n'ai pas beaucoup de ***.
6. En été, nous déjeunons souvent sur la plage, nous faisons des ***.
7. Il joue en amateur, il ne participe pas à des ***.

Exercice 6 : Expressions avec un mot cible

→ L'orthophoniste donne le mot cible au patient (oral ou écrit). Il doit identifier la position du mot dans la phrase et tenter de trouver l'expression en lecture labiale.

TERRAIN

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Tout-terrain. | 5. Un homme de terrain. |
| 2. Aller sur le terrain. | 6. Connaître le terrain. |
| 3. Céder du terrain. | 7. Être sur son terrain. |
| 4. Organisation du terrain. | 8. Un terrain glissant. |

JOUER

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. Jouer de malchance. | 5. Jouer la montre. |
| 2. Jouer au plus fin | 6. Jouer sa dernière carte. |
| 3. Jouer gros jeu. | 7. Se jouer de quelqu'un ou de quelque chose. |
| 4. Jouer cartes sur table. | |

Exercice 7 : Petits textes sur les sports individuels

1) Thierry fait de la gym(nastique). Il va deux fois par semaine au club de gym. Le dimanche, il met ses basket (chaussures de sport) et il fait du jogging dans les bois. Il court une heure environ.

2) Une fois par semaine, Eve va à la piscine : elle met son maillot de bain et son bonnet et elle fait de la natation. Elle nage très bien.

3) Véronique fait de la randonnée. Elle porte des chaussures de marche et un sac à dos.

Exercice 8 : Éliminez l'intrus :

1. gagner / perdre / nager
2. raquette / but / balle
3. Piscine / terrain / stade
4. balle / vélo / bicyclette
5. équipe / but / joueurs
6. gym / jogging / équipement
7. natation / randonnée / piscine
8. bonnet / maillot de bain / sac à dos

Exercice 9 : Trouver la bonne définition parmi les réponses proposées à l'écrit.

1. Abattre ses cartes
 - Arrêter la partie.
 - Dévoiler son plan à l'adversaire.
 - Jouer la transparence.
2. Courir après quelqu'un
 - Chercher à rattraper quelqu'un.
 - Vouloir emprisonner quelqu'un.
 - Faire une comparaison.
3. C'est du sport !
 - Être spectateur d'un match.
 - Justifier l'aspect physique d'une activité.
 - C'est difficile.
4. Il va y avoir du sport
 - On risque d'en venir aux mains.
 - S'échauffer avant une compétition.
 - Établir une comparaison malsaine.
5. Couper le sifflet à quelqu'un
 - Mettre des boules Quies.
 - Le mettre hors d'état de répondre.
 - Ne plus le laisser arbitrer.
6. Le libre arbitre
 - Le pouvoir d'opérer des choix par sa seule volonté.
 - La personne qui a tous les droits.
 - L'individu qui arbitre impartialement.
7. Les jeux sont faits
 - Les parties peuvent débiter.
 - Tout est décidé.
 - Débiter ses vacances.
8. Jouer double jeu
 - Faire deux paris à la fois.
 - Jouer en équipe.
 - Avoir deux attitudes différentes pour tromper.

Exercice 10 : Travail du genre masculin/féminin. Le patient doit essayer de repérer la différence entre le masculin et le féminin des noms.

1. un nageur – une nageuse
2. un marcheur - une marcheuse
3. un basketteur - une basketteuse
4. un coiffeur - une coiffeuse
5. un voleur - une voleuse

Exercice 11 : Quelle activité conseillez-vous à ces personnes ? Les réponses sont proposées à l'écrit.

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. Romain aime l'électronique et la vidéo. | |
| 2. Thomas adore l'eau. | a. le jardinage |
| 3. Barbara aime marcher dans la nature. | b. les mots croisés |
| 4. Béatrice aime jouer avec les mots et les lettres. | c. la console de jeux |
| | d. le foot |
| 5. Raphaël aime les matchs et la compétition. | e. la randonnée |
| | f. la natation |
| 6. Anne aime les fleurs et les plantes. | |

Exercice 12 : Parle-t-on de la presse, de la radio, de la télévision ou d'internet ?

1. Tiens, tu peux lire ce journal.
2. Oh ! j'ai envie d'écouter l'émission à 10h.
3. Allume l'ordinateur s'il te plaît.
4. Aujourd'hui, il y a Mylène Farmer en couverture de magazine.
5. Ce soir, on va regarder une émission sur le théâtre
6. Mince alors, le site info.com est bloqué.
7. Il est vrai que les auditeurs de nostalgie apprécient la chanson française.
8. Le journal de 20h est présenté par Claire Chazal.

Exercice 13 : Phrases isolées

→ **Devant le poste de télévision**

1. Tu as le programme télé ?
2. Qu'est-ce qu'il y a à la télé, ce soir ?
3. Je peux changer de chaîne ?
4. Passe moi la télécommande !
5. Arrête de zapper, tu m'énerves !
6. Tu peux baisser le volume ? On ne s'entend plus.

→ **Dans un club de sport**

1. Qu'est ce que vous proposez comme activités ?
2. Je voudrais m'inscrire dans votre club.
3. Quels sont les horaires et jours d'ouverture ?
4. Vous voulez un forfait mensuel ou annuel ?
5. Amenez un certificat médical lors de l'inscription.

Exercice 14 : Mise en situations.

Le patient joue son propre rôle, l'orthophoniste joue ses interlocuteurs.

1) Vous allez au stade voir un match de foot/rugby. A la caisse.

Caissier : Désolé, une bagarre entre supporter empêche d'accéder au stade. Le match a été reporté à cause d'un risque d'orage.

2) Vous arrivez dans votre nouvelle salle de gym où vous êtes inscrits la semaine dernière.

Employé : il semblerait que l'inscription n'ait pas été enregistrée, vous ne pouvez pas accéder à la salle. Le sauna est réservé aux hommes/aux femmes aujourd'hui. Attention, il y a beaucoup de monde, peu de machines sont disponibles.

LE LIEU D'HABITATION

Exercice 1 : Lecture labiale en liste thématique. Liste proposée à l'écrit si besoin.

L'appartement	Le jardin
La maison	La cour
Le salon	Le digicode
La cuisine	L'ascenseur
La chambre	Le parking
La salle de bain	Le couloir
Les toilettes	L'interphone
Le contrat de bail	La caution
L'état des lieux	

Exercice 2 : Dialogues types

→ A l'agence immobilière

- Bonjour Madame, j'ai vu votre annonce pour un trois-pièces en vieille ville. Il est toujours libre ?
- Euh... oui Monsieur.
- Où est-il situé exactement ?
- Rue du Petit Bourgeois. A côté d'un quartier commerçant, mais la rue est calme.
- Il est à quel étage ?
- Au quatrième. Il est exposé plein sud.
- Il y a un ascenseur ?
- Oui. C'est un immeuble ancien mais il a été rénové il y a deux ans. La salle de bains et les toilettes ont été complètement refaits.
- Il y a un parking ?
- Non.
- Le loyer est de combien ?
- 850 euros, charges comprises.
- Oh, je peux le visiter aujourd'hui ?
- Si vous voulez. On peut s'y retrouver pour 17h si ça vous va.
- D'accord.
- Pouvez-vous me donner votre nom ?
- Je suis Monsieur Sentier.
- Bien merci, à tout à l'heure alors !

→ État des lieux

- Comme vous le voyez, cet appartement est en excellent état.
- Allons voir la salle de bains... Regardez ! Il y a une fuite dans les toilettes. Vous voyez l'eau qui coule, non ?
- Ah oui ! Je vais noter ça.
- Et là ? Il y a trois carreaux qui sont tombés. Il faudrait faire quelque chose.
- C'est d'accord, l'agence s'en occupe cette semaine.
- Merci, je compte sur vous.

Exercice 3 : Lecture labiale

1. Je viens pour l'annonce parue dans le journal
2. Le studio est toujours libre ?
3. Il se situe où exactement ?
4. Quel est l'arrêt de bus le plus proche ?
5. Il fait combien de mètres carrés ?
6. Il y a un ascenseur / une gardienne / un digicode / un parking ?
7. Quel est le montant du loyer / de la caution ?
8. Les charges sont comprises ?
9. C'est libre tout de suite ?
10. Le bail est d'un an minimum.
11. Vous avez un garant ?
12. Venez avec vos fiches de paye / un relevé d'identité bancaire (RIB).

Exercice 4 : Quels sont les problèmes de l'appartement ?

1. Le parquet est abîmé.
2. La fenêtre ne ferme pas bien.
3. L'installation électrique est défectueuse.
4. La peinture s'écaille.
5. Il y a une fuite d'eau.
6. L'ascenseur est en panne.
7. Des carreaux sont tombés dans la salle de bain.
8. Il n'y a plus d'eau chaude.

Exercice 5 : Trouver les mots de la liste qui apparaissent dans chaque expression

→ Différents éléments d'un lieu : étage – couloir – cour – toit – porte – fenêtre – ascenseur – porte – marche – clef

1. De bas étage.
2. Des bruits de couloir.
3. Faire la cour à quelqu'un.
4. Crier sur les toits.
5. Mettre la clef sous la porte.
6. Jeter l'argent par les fenêtres.
7. Renvoyer l'ascenseur.
8. Entrer par la grande porte.
9. Descendre en marche.
10. Mettre sous clef.

Exercice 6 : Mise en situations.

Le patient joue son propre rôle, l'orthophoniste joue les employés de l'agence immobilière.

1) Dans l'agence immobilière. Vous souhaitez louer un appartement.

Il n'y a pas d'appartement disponible pour le loyer que vous souhaitez. Les seuls logements disponibles sont loin de votre lieu de travail. Un appartement correspond à votre demande mais il ne sera pas disponible avant 4 mois pour cause de travaux. Vous devrez vous décider vite, un autre client est prêt à signer.