

# Guide d'entraînement

## Module 6.2.3

### Moyens de communication complexes



**Présentateur.trice:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_



# Table des matières

<b>1.Introduction .....</b>	<b>4</b>
Vocabulaire.....	4
Besoins au niveau du vocabulaire pour les personnes ayant de faibles compétences en communication.....	7
Vocabulaire de base .....	7
Vocabulaire marginal.....	8
<b>2.Matériels Nécessaires.....</b>	<b>10</b>
<b>3.Diapos et contenu.....</b>	<b>11</b>





Co-funded by  
the European Union

COM-IN KA220-VET-9A87A6EF © is licensed under CC BY-NC-SA 4.0.

# **1.Introduction**

## Vocabulaire

La littérature rapporte que les enfants ayant un TDI acquièrent les premiers mots comme les enfants neurotypiques (Barrett et Diniz, 1989 ; Chapman, 2006 ; Mervis et Bertrand, 1995b) et appliquent les mêmes stratégies pour acquérir de nouveaux mots (Chapman et al., 1990 ; Mervis et Bertrand, 1994, 1995a) .

Le processus le plus évident dans le développement du vocabulaire est l'augmentation du nombre de mots qu'un enfant peut produire. De nombreuses études ont examiné le nombre de mots produits par des enfants neurotypiques à différents âges. Ils montrent que les jeunes enfants acquièrent très rapidement le vocabulaire de base. A 12 mois, un enfant produit en moyenne 3 ou 4 mots, à 18 mois 90 mots, à 2 ans 320 mots et à 30 mois 570 mots (Fenson et al., 1994) ; l'exposition à des mots isolés peut faciliter le développement lexical précoce. En général, les premiers mots s'acquièrent lentement, avec en moyenne entre un et trois nouveaux mots par semaine. Lorsque l'enfant connaît 20 à 40 mots, vers 18-20 mois, une poussée de vocabulaire se produit et le taux d'acquisition de nouveaux mots augmente et s'accélère soudainement, de sorte que pendant cette période l'enfant apprend 8 mots ou plus par semaine (Bassano , 2000). À l'âge de 6 ans, un enfant produit environ 14 000 mots. A partir de cet âge, 3 000 mots sont appris chaque année jusqu'à l'âge de 17 ans environ. À l'âge adulte, le lexique productif est constitué de 20 000 à 50 000 mots (Clark, 1995) .

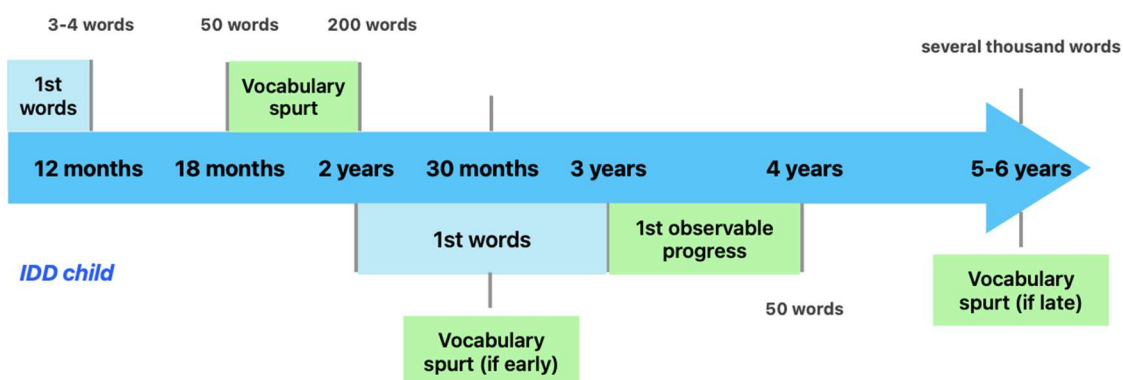
Bien que les premiers mots apparaissent chez les enfants neurotypiques et les enfants ayant un TDI à peu près au même âge mental, ce n'est que plus tard que le retard s'accroît chez ces derniers, ce qui nous amène à considérer leur développement lexical comme une version ralentie et incomplète du développement normal (Chapman, 2006). Par exemple, il semble que seulement 10% des enfants trisomiques produisent leur premier mot à l'âge d'un an, la majorité ne commençant à parler qu'après l'âge de 2 ans, dans un contexte de grande variabilité interindividuelle (Berglund et al., 2001). Cependant, bien que retardé, le développement lexical des enfants trisomiques suit la même trajectoire développementale que celui des enfants neurotypiques (Rondal & Comblain, 1999). En termes de compréhension du vocabulaire, un certain nombre d'adolescents peuvent même afficher des performances



égales ou supérieures à celles d'enfants normo-typiques du même âge mental (Chapman, 2006) .

Le phénomène d'explosion lexicale, signe d'une croissance du vocabulaire vers 18-24 mois chez les enfants au développement normal, est affecté par la déficience intellectuelle et est retardé dans le temps. Selon des études, il peut être identifié chez les enfants trisomiques vers 30 mois ou plus tard, vers 5 à 6 ans (Oliver & Buckley, 1994). La croissance du vocabulaire est donc moins marquée que chez l'enfant moyen, et dans plus de 50% des cas, les enfants ayant une déficience intellectuelle modérée ne franchissent pas la barrière des 50 mots du vocabulaire avant l'âge de 4 ans (Berglund et al., 2001). Ce n'est donc qu'à partir de 3-4 ans que de véritables progrès peuvent être observés. À la lumière de ces données, il apparaît que la vitesse d'acquisition de nouveaux mots chez les enfants avec un TDI n'est pas égale à celle des enfants au développement typique. Les courbes de développement des deux groupes se séparent progressivement et l'écart se creuse au fil des années, dans un contexte de grande variabilité interindividuelle. En corollaire, leur stock lexical reste inférieur à celui de leurs pairs en développement normal apparié en fonction de l'âge mental ou de l'âge linguistique (Zampini & D'Odorico, 2011) .

#### Neurotypical child



Comme le montre la figure ci-dessus, il apparaît que la vitesse d'acquisition de nouveaux mots chez les enfants avec TDI n'est pas égale à celle des enfants au développement typique.

Plus que l'âge chronologique, l'âge mental est une variable explicative essentielle dans le développement du stock lexical des personnes ayant une déficience intellectuelle (Barrett & Diniz, 1989 ; Roberts et al., 2007). En fait, les différentes études menées au cours des dernières



décennies ont montré qu'il n'y a pas de corrélation entre la taille du vocabulaire expressif et l'âge chronologique des enfants atteints de TDI, suggérant qu'il n'y a pas de relation linéaire entre le vocabulaire expressif et l'expérience de vie ou simplement la maturation biologique.

En revanche, la taille du vocabulaire réceptif est corrélée à la fois à l'âge mental et à l'âge chronologique, comme le montrent les travaux de Facon et al. (Facon et al., 2002 ; Facon, Nuchadee et al., 2012 ; Facon et al., 2016) . Ceci suggère que l'expérience de vie des personnes ayant une déficience intellectuelle, quelle qu'en soit l'étiologie, augmente les opportunités d'aggrandir le versant réceptif du stock lexical, même si la récupération active en mémoire des mots pour la production reste déficiente.

Aux premiers stades de l'acquisition lexicale, les mots utilisés par les enfants ayant un TDI sont relativement similaires à ceux utilisés par les enfants neurotypiques. Par exemple, les 50 premiers mots produits par les enfants trisomiques et les enfants neurotypiques ont le même contenu référentiel, c'est-à-dire les noms des personnes de leur entourage, des animaux, des jouets, des ustensiles de cuisine, de la nourriture et des boissons, ainsi que des mots relatifs aux routines et activités quotidiennes (Clark, 1995). Les enfants neurotypiques et trisomiques acquièrent d'abord les noms d'objets « capables de bouger » (personnes, animaux, véhicules, etc.), puis les noms d'objets qu'ils peuvent manipuler (jouets, vêtements) et enfin les noms de parties du corps. L'ajout de nouveaux mots au vocabulaire coïncide avec le développement et l'organisation de chaque domaine sémantique.

En plus de ces « mots de contenu » (noms, adjectifs, verbes et adverbes), le lexique comprend également des mots de fonction ou termes « relationnels » (prépositions, articles, conjonctions, etc.), qui jouent un rôle essentiel dans la construction de syntaxe. La spécificité de ce type de vocabulaire est qu'il est constitué exclusivement de mots dont la fonction est d'indiquer une relation, notamment en termes d'espace ou de temps, entre deux objets, personnes ou événements. Leur acquisition est plus lente et retardée chez les enfants atteints de TDI car leur compréhension nécessite des prérequis cognitifs plus complexes (Facon, Magis, et al., 2012) .

## Besoins au niveau du vocabulaire pour les personnes ayant de faibles compétences en communication

La capacité globale de communication de la personne avec un TDI est un facteur important à prendre en compte par l'équipe (orthophonistes, éducateurs, etc.) lors de la sélection du vocabulaire à insérer dans l'outil de CAA.

Les personnes atteintes de TDI profonds et sévères sont incapables de créer leur propre lexique. Ils doivent se contenter du vocabulaire choisi par les autres.

Deux types de vocabulaires doivent être considérés :

- Le vocabulaire nécessaire pour communiquer – vocabulaire de base,
- Le vocabulaire nécessaire au développement des compétences linguistiques – vocabulaire marginal.

### Vocabulaire de base

Le vocabulaire de base est ainsi appelé car il est fondamental pour exprimer les besoins fondamentaux de la personne.

Les mots de base sont un petit ensemble de mots simples qui représentent 80 % des mots utilisés dans la communication quotidienne (voir exemples sur <http://corevocabulary.weebly.com>).

Le vocabulaire de base se limite à un ensemble de mots très utiles. S'il est composé de pronoms (je, toi, etc.), de verbes (manger, boire, dormir, etc.), de descripteurs (chaud, froid, etc.) et de prépositions (dans, sur, etc.). Le vocabulaire de base contient très peu de noms.

Le vocabulaire de base est organisé en fonction du contexte afin que les mots soient disponibles en cas de besoin.

Les tableaux de communication doivent:

- contenir le vocabulaire utilisé pour les repas, l'habillement, la toilette, les loisirs, etc.
- être placés là où se déroule l'activité.

## Vocabulaire marginal

L'outil de CAA peut contenir du vocabulaire encore inconnu ou non utilisé par la personne. En effet, ce vocabulaire n'est pas sélectionné en raison de son besoin fonctionnel dans une situation spécifique mais parce qu'il peut être utile au développement du lexique et du langage.

Habituellement, on considère que le vocabulaire marginal contient différentes catégories de mots qui peuvent être combinées pour former une signification plus complexe :

- les noms (ex : personne, lieux, objets),
- comparatif (ex : moins que, mieux, etc.),
- les verbes génériques (ex : faire, donner, prendre, etc.),
- des verbes spécifiques (ex : manger, boire, voir, etc.),
- des mots émotionnels (ex : triste, heureux, en colère, etc.)
- des mots exprimant une affirmation ou une négation (ex : oui, non, non, etc.)
- des mots exprimant une récurrence ou un arrêt (ex : plus, stop, etc.)
- des noms propres et des pronoms faisant référence à des personnes – les noms propres peuvent également être utilisés pour marquer une possession (ex : à la place de mon),
- les adjectifs isolés (ex : tiède/chaud, propre, etc.) et, dans un second temps, leur contraire
- les couleurs primaires (blanc, noir, jaune, bleu et rouge) qui sont les plus simples,
- les prépositions de base.

## Bibliographie

Barrett, M. D., & Diniz, F. A. (1989). Lexical development in mentally handicapped children. *Language and communication in mentally handicapped people*, 3-32.

Bassano, D. (2000). Early development of nouns and verbs in French : Exploring the interface between lexicon and grammar. *Journal of Child Language*, 27(3), 521-559.  
<https://doi.org/10.1017/S0305000900004396>

Berglund, E., Eriksson, M., & Johansson, I. (2001). Parental reports of spoken language skills in children with Down syndrome. *Journal of speech, language, and hearing research*.

Chapman, R. (2006). Language learning in Down syndrome : The speech and language profile compared to adolescents with cognitive impairment of unknown origin. *Down Syndrome Research and Practice*, 10(2), 61-66. <https://doi.org/10.3104/reports.306>



- Chapman Robin S., Bird Elizabeth Kay-Raining, & Schwartz Scott E. (1990). Fast Mapping of Words in Event Contexts by Children with Down Syndrome. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(4), 761-770. <https://doi.org/10.1044/jshd.5504.761>
- Clark, E. V. (1995). *The lexicon in acquisition* (Vol. 65). Cambridge University Press.
- Facon, B., Courbois, Y., & Magis, D. (2016). A cross-sectional analysis of developmental trajectories of vocabulary comprehension among children and adolescents with Down syndrome or intellectual disability of undifferentiated aetiology. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(2), 140-149. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1160370>
- Facon, B., Facon-Bollengier, T., & Grubar, J.-C. (2002). Chronological Age, Receptive Vocabulary, and Syntax Comprehension in Children and Adolescents With Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 107(2), 91-98. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0091:CARVAS>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0091:CARVAS>2.0.CO;2)
- Facon, B., Magis, D., & Courbois, Y. (2012). On the difficulty of relational concepts among participants with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 33(1), 60-68.
- Facon, B., Nuchadee, M.-L., & Bollengier, T. (2012). A qualitative analysis of general receptive vocabulary of adolescents with Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(3), 243-259.
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J., Pethick, S. J., Tomasello, M., Mervis, C. B., & Stiles, J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the society for research in child development*, i-185.
- Mervis, C. B., & Bertrand, J. (1994). Acquisition of the Novel Name-Nameless Category (N3C) Principle. *Child Development*, 65(6), 1646-1662. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/1131285>
- Mervis, C. B., & Bertrand, J. (1995a). Acquisition of the novel name-nameless category (N3C) principle by young children who have Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*.
- Mervis, C. B., & Bertrand, J. (1995b). Early lexical acquisition and the vocabulary spurt : A response to Goldfield & Reznick. *Journal of Child Language*, 22(2), 461-468.
- Oliver, B., & Buckley, S. (1994, janvier 1). *The language development of children with Down syndrome : First words to two-word phrases*. Down Syndrome Research and Practice. <https://doi.org/10.3104/reports.33>
- Roberts, J., Price, J., Barnes, E., Nelson, L., Burchinal, M., Hennon, E. A., Moskowitz, L., Edwards, A., Malkin, C., Anderson, K., Misenheimer, J., Hooper, S. R., & Abbeduto, L. (2007). Receptive Vocabulary, Expressive Vocabulary, and Speech Production of Boys With Fragile X Syndrome in Comparison to Boys With Down Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 112(3), 177-193. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2007\)112\[177:RVEVAS\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2007)112[177:RVEVAS]2.0.CO;2)
- Rondal, J.-A., & Comblain, A. (1999). Current perspectives on developmental dysphasias. *Journal of Neurolinguistics*, 12(3-4), 181-212. [https://doi.org/10.1016/S0911-6044\(99\)00014-7](https://doi.org/10.1016/S0911-6044(99)00014-7)
- Zampini, L., & D'Odorico, L. (2011). Lexical and syntactic development in Italian children with Down's syndrome. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(4), 386-396.



## **2.Matériels Nécessaires**

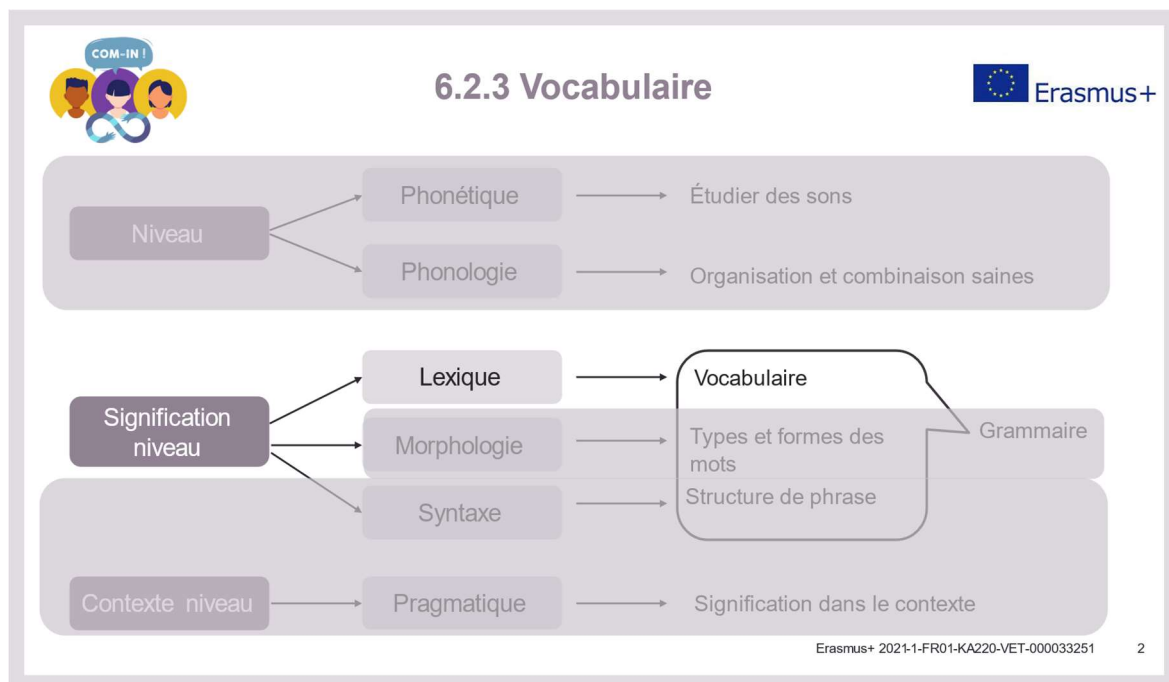
Les diapos nécessaires à cette presentation (COM-IN\_PR3\_6\_2\_3\_Vocabulary\_FRENCH.pptx)

Un vidéoprojecteur



### 3.Diapos et contenu



#### Diapo n°2



#### Contenu :

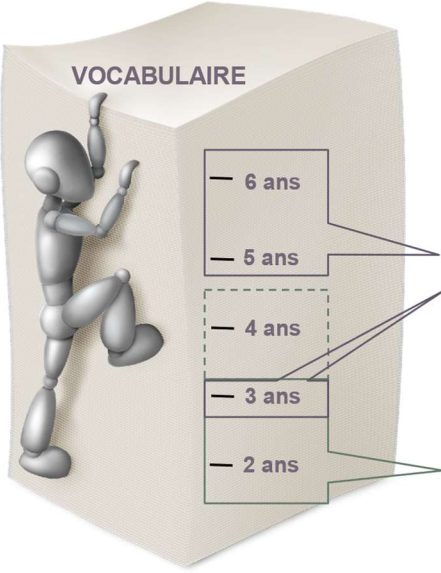
#### Notes :

## Diapo n°3



### Très peu de progrès avant l'âge de 3 -4 ans

**VOCABULAIRE**



- 6 ans
- 5 ans
- 4 ans
- 3 ans
- 2 ans

Explosion de vocabulaire

- Précoce (vers 3 ans)
- En retard (environ 5 ans)

Barrière de 50 mots rarement passée avant 4 ans

Apparition du premier mot conventionnel → utilisation limitée

- à un contexte limité
- Comme terme générique d'une catégorie

Erasmus+ 2021-1-FR01-KA220-VET-000033251 3

### Contenu :

Bien que les premiers mots apparaissent chez les enfants neurotypiques et les enfants TDI à peu près au même âge mental, ce n'est que plus tard que le retard s'accroît chez ces derniers, ce qui nous amène à considérer leur développement lexical comme une version ralentie et incomplète du développement normal (Chapman, 2006). Par exemple, il semble que seulement 10 % des enfants trisomiques produisent leur premier mot à l'âge d'un an, la majorité ne commençant à parler qu'après l'âge de 2 ans, dans un contexte de grande variabilité interindividuelle (Berglund et al. ., 2001).

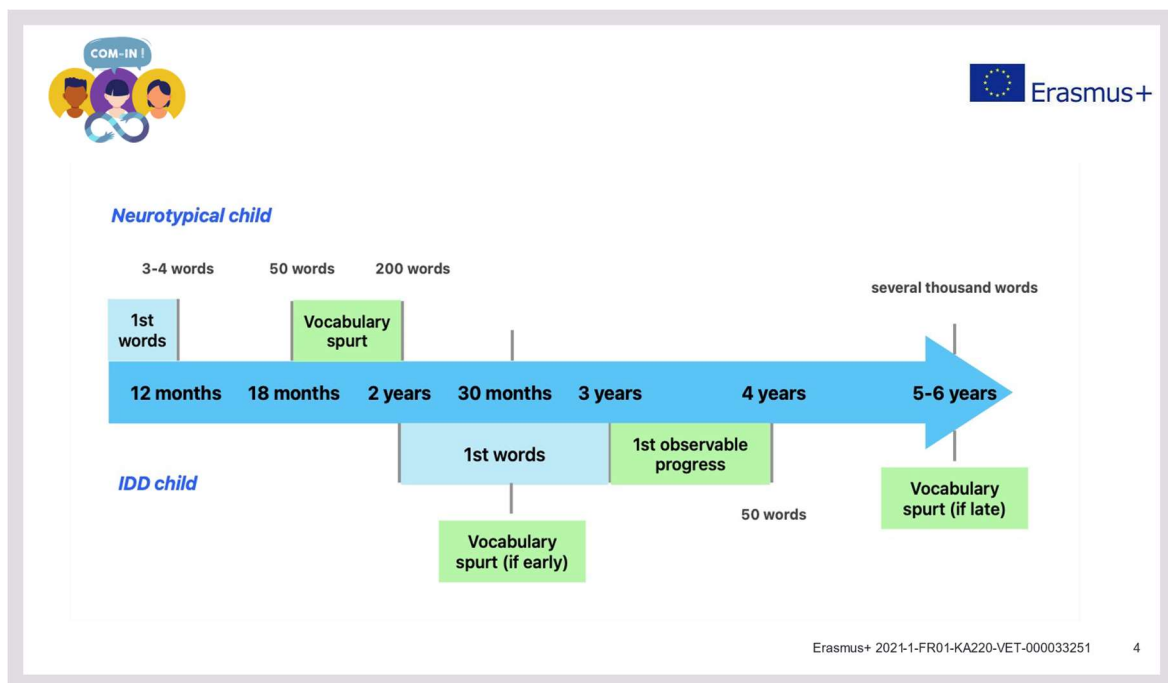
Cependant, bien que retardé, le développement lexical des enfants trisomiques suit la même trajectoire développementale que celui des enfants neurotypiques (Rondal & Comblain, 1999). En termes de compréhension du vocabulaire, un certain nombre d'adolescents peuvent même afficher des



performances égales ou supérieures à celles d'enfants normo-typiques du même âge mental (Chapman, 2006).

**Notes :**

## Diapo n°4



## Contenu :

Le phénomène d'explosion lexicale, signe d'une croissance du vocabulaire vers 18-24 mois chez les enfants au développement normal, est affecté par la déficience intellectuelle et est retardé dans le temps. Selon des études, il peut être identifié chez les enfants trisomiques vers 30 mois ou plus tard, vers 5 à 6 ans (Oliver & Buckley, 1994). La croissance du vocabulaire est donc moins marquée que chez l'enfant moyen, et dans plus de 50 % des cas, les





enfants ayant une déficience intellectuelle modérée ne franchissent pas la barrière du vocabulaire des 50 mots avant l'âge de 4 ans (Berglund et al., 2001). Ce n'est donc qu'à partir de 3-4 ans que de véritables progrès peuvent être observés. À la lumière de ces données, il apparaît que la vitesse d'acquisition de nouveaux mots chez les enfants TDI n'est pas égale à celle des enfants en développement normal. Les courbes de développement des deux groupes se séparent progressivement et l'écart se creuse au fil des années, dans un contexte de grande variabilité interindividuelle. En corollaire, leur stock lexical reste inférieur à celui de leurs pairs en développement normal appariés en fonction de l'âge mental ou de l'âge linguistique (Zampini & D'Odorico , 2011) .

Comme le montre la figure ci-dessus, il apparaît que la vitesse d'acquisition de nouveaux mots chez les enfants TDI n'est pas égale à celle des enfants en développement normal.

**Notes :**



## Diapo n°5



### Le vocabulaire semble être une force en IDD

Force	Faiblesse
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lexique</li><li>• Sémantique</li><li>• Pragmatique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Phonologie</li><li>• (morpho)syntaxe</li></ul>

**Force**  
Historiquement oui mais... Les données récentes sont contradictoires

?

Une question de type de mot  
Une question d'étiologie

Erasmus+ 2021-1-FR01-KA220-VET-000033251 5

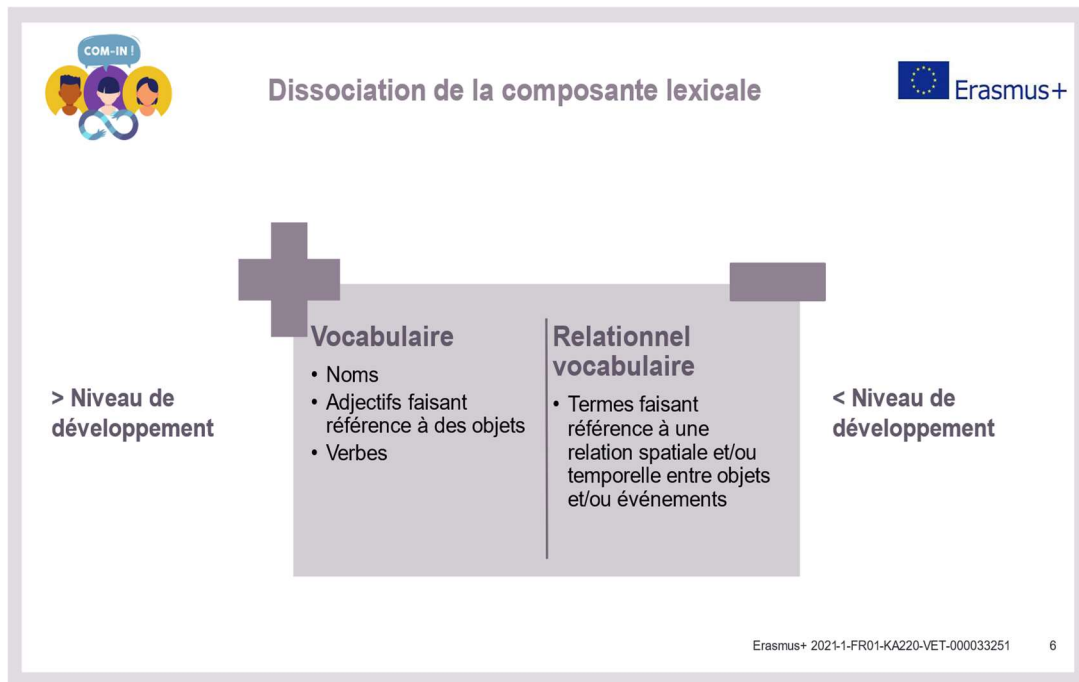
### Contenu :

Bien que la composante lexicale du langage est en général considérée comme une force par rapport aux autres domaines langagiers chez les personnes ayant un TDI, il est actuellement admis qu'une dissociation doit être faite dans cette composante entre différentes catégories de mots (Zampini & D' Odorico , 2013; Facon et al., 2012).

### Notes :



## Diapo n°6



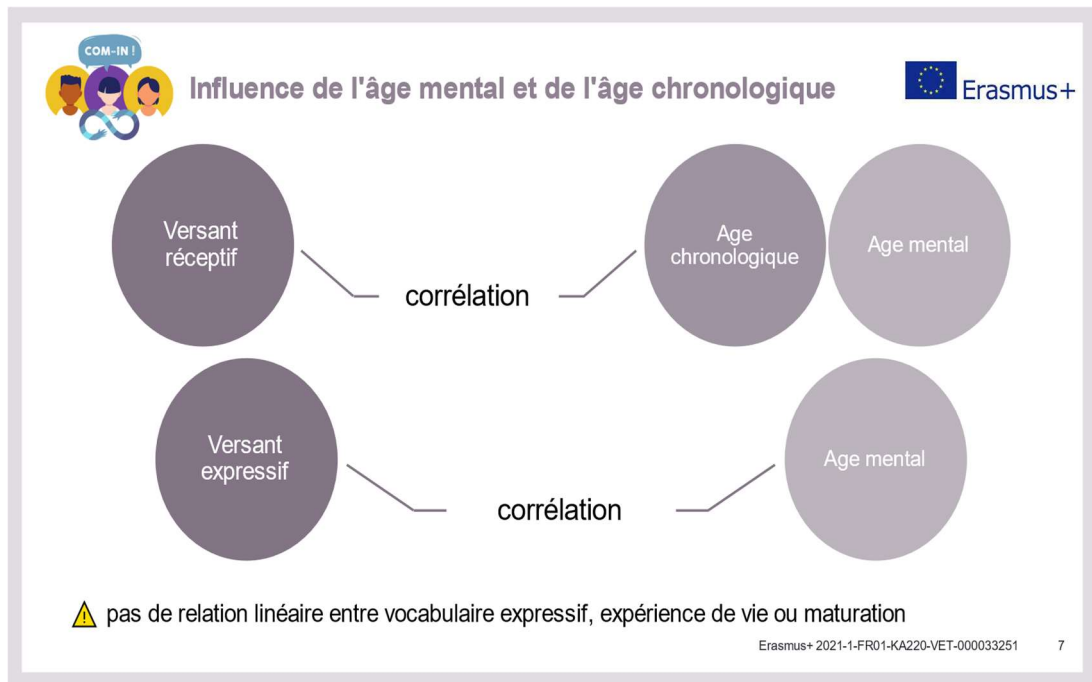
### Contenu :

En effet, alors que la connaissance du vocabulaire général (par exemple les noms, les adjectifs faisant référence à des objets, les verbes d'action) est plus élevée qu'attendu en fonction de l'âge mental, la connaissance du vocabulaire relationnel, c'est-à-dire des termes faisant référence à une relation spatiale ou temporelle entre les objets et les événements, est souvent inférieure au niveau attendu sur la base du même âge mental (Chapman, 2006 ; Miolo et al., 2005 ; Price et al., 2007 ; Facon et al., 2012 ; et al., 2016 ; Deckers et al., 2017 ; Hetzroni et al. ., 2019).

### Notes :



## Diapo n°7



### Contenu :

Plus que l'âge chronologique, l'âge mental est une variable explicative essentielle dans le développement du stock lexical des personnes ayant une déficience intellectuelle (Barrett & Diniz , 1989 ; Roberts et al., 2007). En fait, les différentes études menées au cours des dernières décennies ont montré qu'il n'y a pas de corrélation entre la taille du vocabulaire expressif et l'âge chronologique des enfants atteints de TDI, suggérant qu'il n'y a pas de relation linéaire entre le vocabulaire expressif et l'expérience de vie ou la maturation biologique.


En revanche, la taille du vocabulaire réceptif est corrélée à la fois à l'âge mental et à l'âge chronologique, comme le montrent les travaux de Facon et al. (Facon et al., 2002 ; Facon, Nuchadee et al., 2012 ; Facon et al., 2016). Ceci suggère que l'expérience de vie des personnes ayant une déficience intellectuelle, quelle qu'en soit l'étiologie, augmente les opportunités




d'agrandir le versant réceptif du stock lexical, même si la récupération en mémoire pour la production reste déficiente.



**Notes :**

## Diapo n°8



### Trajectoire de développement – Contenu du vocabulaire



Les 50 premiers mots produits ≈ à ceux produits par les enfants typiques	Les premiers mots compris ≈ à ceux des enfants typiques
	
<input type="checkbox"/> Même contenu référentiel → routines quotidiennes, personnes et choses (avec sur- ou sous-extensions)	<input type="checkbox"/> Noms d'objets (au même niveau sensorimoteur que les enfants typiques)
<input type="checkbox"/> Mêmes catégories grammaticales → noms, adjectifs relatifs aux choses et aux personnes	<input type="checkbox"/> Entre 12 et 36 mois → mots sociaux et noms d'objets
	<input type="checkbox"/> Plus tard → lexique plus complexe exigeant des prérequis cognitifs

Erasmus+ 2021-1-FR01-KA220-VET-000033251 8

## Contenu :

Aux premiers stades de l'acquisition lexicale, les mots utilisés par les enfants ayant un TDI sont relativement similaires à ceux utilisés par les enfants neurotypiques. Par exemple, les 50 premiers mots produits par les enfants trisomiques et les enfants neurotypiques ont le même contenu référentiel, c'est-à-dire les noms des personnes de leur entourage, des animaux, des jouets, des ustensiles de cuisine, de la nourriture et des


boissons, ainsi que des mots relatifs aux routines et activités quotidiennes. (Clark, 1995). Les enfants neurotypiques et trisomiques acquièrent d'abord les noms d'objets « dynamiquement mobiles ou capables de bouger » (personnes, animaux, véhicules, etc.), puis les noms d'objets qu'ils peuvent manipuler (jouets, vêtements) et enfin les noms de parties du corps. L'ajout de nouveaux mots au vocabulaire coïncide avec le développement et l'organisation de chaque domaine sémantique.

En plus de ces « mots de contenu » (noms, adjectifs, verbes et adverbes), le lexique doit également comprendre des mots de fonction ou termes « relationnels » (prépositions, articles, conjonctions, etc.), qui jouent un rôle essentiel dans la construction de syntaxe. La spécificité de ce type de vocabulaire est qu'il est constitué exclusivement de mots dont la fonction est d'indiquer une relation, notamment en termes d'espace ou de temps, entre deux objets, personnes ou événements. Leur acquisition est plus lente et retardée chez les enfants atteints de TDI car leur compréhension nécessite des prérequis cognitifs plus complexes ( Facon , Magis , et al., 2012).


**Notes :**



## Diapo n°9



**Besoins en vocabulaire pour les personnes ayant de faibles compétences en communication**



<b>Vocabulaire de base</b> Pour exprimer les principes fondamentaux besoins	<b>Vocabulaire marginal</b> Fonctionnel besoins dans une situation spécifique
Pronoms	Noms et noms propres
Verbes	Comparatifs
Descripteurs	Verbes génériques
Prépositions	Verbes spécifiques
	Mots émotionnels
	Mots d'affirmation et de négation
	Mots de récurrence et d'arrêt
	Adjectifs

-VET-000033251 9

### Contenu :

#### Vocabulaire de base

- Le vocabulaire de base est ainsi appelé car il est fondamental pour exprimer les besoins fondamentaux de la personne.
- Les mots de base sont un petit ensemble de mots simples qui représentent 80 % des mots utilisés dans la communication quotidienne (voir exemples sur <http://corevocabulary.weebly.com> ).
- Le vocabulaire de base se limite à un ensemble de mots très utiles. Si il est composé de pronoms (je, toi, etc.), de verbes (manger, boire, dormir, etc.), de descripteurs (chaud, froid, etc.) et de prépositions (dans, sur, etc.). Le vocabulaire de base contient très peu de noms.

- Le vocabulaire de base est organisé en fonction du contexte afin que les mots soient disponibles en cas de besoin. Les tableaux de communication doivent:
  - contenir le vocabulaire utilisé pour les repas, l'habillage, la toilette, les loisirs, etc.
  - Être placés là où se déroule l'activité.

### **Vocabulaire marginal**


- L'outil de CAA peut contenir du vocabulaire encore inconnu ou non utilisé par la personne. En effet, ce vocabulaire n'est pas sélectionné en raison de son besoin fonctionnel dans des situations spécifiques mais parce qu'il peut être utile au développement du lexique et du langage.
- Habituellement, on considère que le vocabulaire marginal contient différentes catégories de mots qui peuvent être combinés pour former une signification plus complexe :
  - les noms (ex : personne, lieux, objets),
  - comparatif (ex : moins que, mieux, etc.),
  - les verbes génériques (ex : faire, donner, prendre, etc.),
  - des verbes spécifiques (ex : manger, boire, voir, etc.),
  - des mots émotionnels (ex : triste, heureux, en colère, etc.)
  - des mots exprimant une affirmation ou une négation (ex : oui, non, non, etc.)
  - mots exprimant la récurrence ou l'arrêt (ex : plus, stop, etc.)




- noms propres et pronoms faisant référence à des personnes – les noms propres peuvent également être utilisés pour marquer une possession (ex : au lieu de mon),
- les adjectifs isolés (ex : tiède/chaud, propre, etc.) et, dans un second temps, leur contraire
- les couleurs primaires (blanc, noir, jaune, bleu et rouge) qui sont les plus simples,
- prépositions de base.

## Notes :

## Diapo n°10



### Bibliographie



Barrett, M. D., & Diniz, F. A. (1989). Lexical development in mentally handicapped children. *Language and communication in mentally handicapped people*, 3-32.

Bassano, D. (2000). Early development of nouns and verbs in French : Exploring the interface between lexicon and grammar. *Journal of Child Language*, 27(3), 521-559. <https://doi.org/10.1017/S0305000900004396>

Berglund, E., Eriksson, M., & Johansson, I. (2001). Parental reports of spoken language skills in children with Down syndrome . *Journal of speech, language, and hearing research*.

Chapman, R. (2006). Language learning in Down syndrome : The speech and language profile compared to adolescents with cognitive impairment of unknown origin. *Down Syndrome Research and Practice*, 10(2), 61-66. <https://doi.org/10.3104/reports.306>

Chapman Robin S., Bird Elizabeth Kay -Raining, & Schwartz Scott E. (1990). Fast Mapping of Words in Event Contexts by Children with Down Syndrome. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(4), 761-770. <https://doi.org/10.1044/jshd.5504.761>

Clark, E. V. (1995). *The lexicon in acquisition* (Vol. 65). Cambridge University Press.

Facon, B., Courbois, Y., & Magis, D. (2016). A cross-sectional analysis of developmental trajectories of vocabulary comprehension among children and adolescents with Down syndrome or intellectual disability of undifferentiated aetiology. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(2), 140-149. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1160370>

Facon, B., Facon-Bollengier, T., & Grubar, J.-C. (2002). Chronological Age, Receptive Vocabulary , and Syntax Comprehension in Children and Adolescents With Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation* , 107(2), 91-98. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0091:CARVAS>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0091:CARVAS>2.0.CO;2)

Erasmus+ 2021-1-FR01-KA220-VET-000033251 10

## Contenu :

## Notes :

## Diapo n°11



Facon, B., Magis, D., & Courbois, Y. (2012). On the difficulty of relational concepts among participants with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 33(1), 60-68.

Facon, B., Nuchadee, M.-L., & Bollengier, T. (2012). A qualitative analysis of general receptive vocabulary of adolescents with Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(3), 243-259.

Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J., Pethick, S. J., Tomasello, M., Mervis, C. B., & Stiles, J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the society for research in child development*, i-185.

Mervis, C. B., & Bertrand, J. (1994). Acquisition of the Novel Name -Nameless Category (N3C) Principle. *Child Development*, 65(6), 1646-1662. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/1131285>

Mervis, C. B., & Bertrand, J. (1995a). Acquisition of the novel name-nameless category (N3C) principle by young children who have Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*.

Mervis, C. B., & Bertrand, J. (1995b). Early lexical acquisition and the vocabulary spurt : A response to Goldfield & Reznick. *Journal of Child Language*, 22(2), 461-468.

Oliver, B., & Buckley, S. (1994, janvier 1). *The language development of children with Down syndrome : First words to two-word phrases*. Down Syndrome Research and Practice. <https://doi.org/10.3104/reports.33>

Erasmus+ 2021-1-FR01-KA220-VET-000033251 11

## Contenu :

## Notes :



## Diapo n°12



Roberts, J., Price, J., Barnes, E., Nelson, L., Burchinal, M., Hennon, E. A., Moskowitz, L., Edwards, A., Malkin, C., Anderson, K., Misenheimer, J., Hooper, S. R., & Abbeduto, L. (2007). Receptive Vocabulary, Expressive Vocabulary, and Speech Production of Boys With Fragile X Syndrome in Comparison to Boys With Down Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 112(3), 177-193. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2007\)112\[177:RVEVAS\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2007)112[177:RVEVAS]2.0.CO;2)

Rondal, J.-A., & Comblain, A. (1999). Current perspectives on developmental dysphasias. *Journal of Neurolinguistics*, 12(3-4), 181-212. [https://doi.org/10.1016/S0911-6044\(99\)00014-7](https://doi.org/10.1016/S0911-6044(99)00014-7)

Zampini, L., & D'Odorico, L. (2011). Lexical and syntactic development in Italian children with Down's syndrome. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(4), 386-396

Erasmus+ 2021-1-FR01-KA220-VET-000033251

12

## Contenu :

## Notes :

