

LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE PRECOCE DE L'ENFANT TRISOMIQUE 21

21 21

La prise en charge précoce de l'enfant trisomique 21, si elle se généralise, reste encore trop méconnue d'une grande partie du corps médical et paramédical.

On peut la définir comme étant une prise en charge éducative et rééducative de l'enfant dès les premiers mois de la vie. Elle allie un travail technique auprès de l'enfant à un travail de guidance auprès des parents.

L'idée de base de la prise en charge précoce est d'amener l'enfant, par des stimulations adaptées, à exploiter au maximum son potentiel.

Comme Rondal (*), on peut penser que l'enfant trisomique 21 dispose, comme tout autre enfant, d'un potentiel intellectuel de base qu'il exploitera plus ou moins en fonction des stimulations apportées par le milieu.

Chez l'enfant trisomique 21, le potentiel de départ est moindre, mais les possibilités d'exploitation de ce potentiel sont importantes.

Guidance parentale

Il s'agit de considérer l'enfant et son évolution sous un angle dynamique. On amène les parents à penser que leur action conjointe à celle des spécialistes pourra modular à la baisse les troubles et les rendre plus compatibles avec la vie sociale. La prise en charge précoce doit pouvoir aider les parents à accepter l'enfant trisomique et à adapter leurs méthodes d'éducation en fonction de ses difficultés et de son handicap. Les parents sont acteurs de la prise en charge de leur enfant et réali-

sent que le climat affectif créé, les stimulations apportées et l'attitude adoptée conditionnent l'évolution future de leur enfant. Il s'agit de créer autour de l'enfant une dynamique d'évolution incluant l'ensemble du milieu familial.

Prise en charge

Le langage se construit sur les premières expériences de l'enfant (expériences sensibles, sensorielles, cognitives et expériences de communication). C'est dès ces premières expériences que l'on rencontre des difficultés chez l'enfant trisomique 21 (réactivité moindre, interactions infraverbales inférieures en quantité et en qualité, sourire retardé, difficultés dans les échanges visuels, hypotonie, etc...).

L'orthophoniste, avec les parents, va travailler sur la mise en place des structures qui sous-tendent le langage, à savoir :

- l'installation d'une relation réciproque,
- la communication non verbale et notamment gestuelle,
- les vocalisations,
- le contact oculaire, la fixation et la poursuite visuelle, la coréférence visuelle,
- l'hypotonie orofaciale.

Bénéfices de la prise en charge précoce

Des études ont démontré les bénéfices tirés d'une prise en charge précoce. On constate que :

- les phases de stagnation et de régression sont moins prononcées
- l'accès au niveau syntaxique est

plus rapide,

- les enfants sont plus stables dans leurs activités, avec un comportement de recherche et de réflexion plus important,
- le développement du langage est plus harmonieux ; les troubles se rapprochent d'un retard de langage simple,
- les acquisitions sont plus stables et mieux intégrées.

Si l'on considère l'importance des bénéfices tirés de la prise en charge précoce, il est essentiel que l'information à ce propos soit la plus large possible et des travaux d'étude et de recherche soient menés pour rendre la rééducation plus adaptée et plus efficace encore.

A.M. BIGOT

Orthophoniste du GEIST 62

(*) Bibliographie sommaire :

. Le développement du langage chez l'enfant trisomique 21.

J. RONDAL

Editions Mardage 1986.

. Les trisomiques parmi nous.
Lyon - Simep 1981.

