

## LES INTERVENTIONS EN ORTHOPHONIE

Prévention Education Rééducation \*

D'abord je voudrais vous dire ma joie d'être ici. Depuis que je travaille avec Graça PINTO, il était juste que je vienne faire connaissance avec votre pays, d'autant qu'il m'arrive souvent de rééduquer des enfants, voire des adultes portugais séjournant en France.

L'orthophonie concerne le langage

Il semble donc qu'une intervention orthophonique ne doive se manifester que s'il s'agit de langage. Mais la première attitude orthophonique à souligner est celle concernant les parents dès l'existence de l'enfant.

### *A la naissance*

La première rencontre avec l'orthophoniste à propos du dépistage de la surdité me paraît un moment important: c'est la possibilité d'une prise de contact avec la mère pour la sensibiliser aux échanges langagiers qui vont exister entre elle et son enfant. Il faut lui dire à ce moment-là l'importance des contacts tactiles, olfactifs, auditifs, et très vite visuels, même et à plus forte raison quand l'enfant justement serait suspect de problèmes d'audition. Trop de mères disent: "Ce n'est pas la peine que je lui parle, il n'entend pas" ou "Ce n'est pas la peine que je lui parle, il ne comprend pas".

Ex.: J'examine un petit garçon présentant une *dysphasie*, dirons-nous pour employer le terme actuel, et la maman arrive accompagnée de la toute petite soeur, qui se met à pleurer. Comme la maman, *sans mot dire*, se précipite pour prendre l'enfant, je lui dis: "Parlez-lui" et j'entends la fameuse phrase "Ce n'est pas la peine, elle ne comprend pas", tandis que le petit garçon énonce avec beaucoup de douceur "Vannina, Vannina" et que la petite soeur cesse de pleurer.

Il est très important de faire participer la mère à cette joie de la *communication* et de lui dire: "Vous lui parlerez, quand vous vous pencherez vers lui, quand vous le calinerez, quand vous le changerez", communication qui initiera l'enfant à la *mélodie* et au *rythme* de la parole, associés à la douceur des caresses, tout en respectant les *silences nécessaires*, qui lui font justement désirer le retour de cette parole.

Ce premier entretien avec l'orthophoniste évitera le désarroi encore fréquent des mères et favorisera l'attitude de communication langagière qui doit s'instaurer dès la naissance.

---

(\*) Conferência proferida no Institut Français, no Porto, a 22 de Abril de 1993.

Et les parents sauront qu'il existe quelqu'un pour les conseiller en cas d'insécurité.

### ***Premières approches***

Au moment où on nous conduit un enfant en consultation, il convient de faire une évaluation de son langage et de ce qui est autour du langage, c'est-à-dire le niveau où se situent la pratique des *sensations visuelles, auditives et tactiles* et l'état du *développement moteur* avec le constat éventuel d'un trouble de la dominance latérale et de la prise de conscience du schéma corporel.

Quand le bébé n'a pas 6 mois, l'orthophoniste étudie l'existence du dialogue mère-enfant

- si l'enfant ne répond pas à la mère
- si la mère ne répond pas à l'enfant
- si maman et enfant s'expriment en même temps.

Et l'orthophoniste va chercher à obtenir des manifestations successives, chacun "écoutant" l'autre en quelque sorte et en particulier maman sachant *se taire* au moment où bébé parle et par contre sollicitant sa réponse, par exemple en lui faisant bouger les bras, lever les bras vers elle, si des manifestations orales n'existent pas.

D'où l'importance énorme, dans le rôle de l'orthophoniste, d'une première rencontre effectuée en présence des parents, avec les parents, et d'ailleurs le plus souvent avec la mère seule. On constate très vite si la mère est interventionniste, surprotectrice ou au contraire passive et froide.

### ***Premières guidances***

Les progrès médicaux et techniques de ces dernières années ont permis un *diagnostic plus précoce* des troubles de l'audition et d'autres pathologies. Grâce à ces progrès *l'éducation précoce* s'est imposée et elle commence en premier lieu pour *les enfants sourds* appareillés très tôt. C'est dire à quel point les parents ont besoin de s'appuyer régulièrement sur les compétences d'un orthophoniste.

De même une guidance parentale est nécessaire très tôt pour l'enfant handicapé en général et par exemple pour *le petit trisomique*, à qui l'on apprend dès que possible les mouvements volontaires comme fermer et ouvrir la bouche, rentrer et sortir la langue, ce qui évitera chez les parents le désir d'une intervention chirurgicale inutile.

Pour le petit enfant présentant *une fente palatine* isolée ou associée à d'autres malformations, une collaboration médecin-orthophoniste-parent s'installe dès le départ. Depuis les énormes progrès des techniques opératoires, ces enfants peuvent devenir capables de développer un système phonologique normal à l'âge attendu pour les enfants sans problèmes, avec le soutien et la surveillance de l'orthophoniste bien sûr.

### ***Stimulations suggérées***

Dans tous les cas il faut prendre l'enfant *au point où il en est*. Il est essentiel dans la guidance parentale pratiquée par l'orthophoniste de mettre en relief chaque fois *les activités positives* de l'enfant et de partir régulièrement de ces activités pour y ajouter quelque chose.

Dès que possible l'enfant a besoin d'une *stimulation visuelle*, qui éduque ses possibilités d'attention et lui permet peu à peu de prendre conscience de son espace.

Dans les *stimulations auditives* seront utilisées séparément les qualités physiologiques du son:

- *la hauteur* avec les intonations, les variations et les intervalles (le bébé devient capable de percevoir des motifs mélodiques),
- *les timbres* avec les bruits familiers et la voix de la mère bien sûr
- *les rythmes*, dès avant la naissance,
- *la durée* conjugquée avec les sensations tactiles, fréquentielles, etc.
- et *l'intensité* évidemment.

L'orthophoniste démontre aux parents l'utilité des *stimulations tactiles, olfactives*, et la découverte progressive *des mouvements*, qui s'affineront peu à peu.

### ***Conscience phonétique***

Quand le petit enfant se met à produire des sons et bruits rappelant ceux du langage, les parents les imitent et des échanges s'organisent. On peut très bien montrer déjà aux parents la place et le mode de réalisation des principaux phonèmes:

- consonnes sourdes/sonores = s/z
- voyelles orales/nasales = a/an
- consonnes soufflées et non soufflées = f/p , etc.

Ces sons vont bientôt s'associer en syllabes, puis en mots.

## ***Variété des situations auxquelles doit faire face l'orthophoniste***

Elles vont du *mutisme* pur et simple au *jargon* à tous les degrés, au *retard de parole* simple, à des menaces de *bégaïement*, au *retard de langage* plus ou moins important, ou au simple trouble d'*articulation* ou de *déglutition*.

Si des exemples vous intéressent, je vous en donnerai.

Souvent d'ailleurs des maladroites initiales risquent de déclencher le mutisme, des remontrances brutales, qui font que l'enfant se retranche dans un refus de parole.

Dans les difficultés de parole ou de langage, la prudence est de rigueur, car il ne faut surtout pas cristalliser la conscience de l'erreur.

Et des bégaïements enfantins traduisent les hésitations multiples qui se manifestent ainsi.

Je voudrais alors, et sans m'étendre sur les multiples facettes qui peuvent se présenter, citer déjà l'utilité de ce que j'appelle *la lecture indirecte*.

C'est un petit moment de bonheur de la mère et de l'enfant, seule à seul, autour des illustrations d'un livre d'images ou à propos d'une histoire.

Maman propose des mots ou des groupes de mots à *la mesure de l'enfant*, dits d'une voix posée, mais avec une intonation colorée, qui soutient l'expression, et l'enfant les répète, sans que jamais maman fasse *remarquer si un mot est maltraité* et demande *de le redire à ce moment-là*.

C'est un moyen efficace d'atténuer, voire de faire disparaître certaines difficultés.

Nous citerons encore les cas de *multilinguisme*, tels ce père arabe qui ne voulait pas apprendre le français et cette mère qui ne savait pas parler arabe. Alors ils parlaient ensemble un mauvais anglais. Et l'enfant vivait à l'école avec le français qui y était parlé de façon variée par les adultes et les enfants.

Il y a aussi les enfants, qui même avec la seule langue de leur pays n'ont pas toujours les mêmes mots, ni les mêmes structures à l'école et à la maison.

Il y a les enfants qui vivent vraiment seuls après la journée scolaire, sans autres échanges que la rue ou la télévision.

Souvent il est nécessaire de faire participer certains enfants assez tôt à des "classes de langage" organisées une ou deux fois par semaine en milieu hospitalier:

l'éducation de l'attention, de la motricité et de la perception,  
l'articulation collective,

l'opposition noms/verbes, c'est-à-dire objets ou êtres animés/actes,

l'audition et la répétition bien fragmentée de phrases construites, la compréhension de situations vécues, les jeux de dialogue, tout cela aide à organiser la mise en place du langage avant que l'échec ne se cristallise.

### ***La prévention de l'échec en lecture/écriture***

L'enfant de 5 ans qui va bien est une petite merveille: il parle bien, il agit bien, il comprend bien. Et il faut qu'il aille bien. C'est donc en préprimaire qu'il convient de vérifier si les enfants sont en mesure de réussir les apprentissages qui leur seront proposés l'année suivante et de remédier alors aux difficultés qui peuvent être constatées à ce moment-là.

En effet pour réussir lecture et écriture 3 acquis sont indispensables:

- 1) une rétention suffisante au triple point de vue *moteur, visuel et auditif*,
- 2) la *compréhension* et la *réalisation* d'un énoncé ou d'un message,
- 3) les possibilités de *symbolisation* permettant d'établir la correspondance signifiant/signifié.

Aussi en partant toujours de ce que les enfants concernés peuvent effectivement réaliser, mais en sachant se limiter à la quantité 3, véritable nombre d'or pour être fidèle à Piaget, il va falloir obtenir:

– la rétention et l'émission exacte de sons, de syllabes, d'association de syllabes et la reproduction de mémoire de formes simples, en n'oubliant pas que la motricité fine, c'est 6 ans et que des maladresses risquent de se cristalliser si l'on veut exiger trop tôt.

– la lecture indirecte, la construction et la saisie de phrases à partir d'un vocabulaire reconnu et une première symbolisation écrite par exemple à partir des qualités physiologiques pour éviter le recours aux lettres avant usage, mais en suivant déjà la direction gauche/droite de la lecture:

• ————— représente une symbolisation de durées, - - - - - représente un rythme.

- Percevoir, retenir et reproduire exact et dans l'ordre un minimum de 3 éléments (ce qui évite l'inversion),
- Reconnaître et construire une phrase à 3 éléments (sujet verbe complément),
- Assumer l'existence d'un maintenant/avant/après,

tel est le programme indispensable pour prévenir l'échec et réussir l'apprentissage de la lecture *en 3 mois* et pour que l'enfant aime véritablement lire.

Ainsi seront évitées les dyslexies et plus tard les dysorthographies

en quelque sorte fabriquées et plus tard encore l'illettrisme quand l'adulte aura oublié, parce qu'il n'a jamais vraiment su.

### ***Dyslexie et dysorthographe***

Quand des enfants nous arrivent plus tard ne sachant pas lire, parce qu'ils sont en quelque sorte passés entre les mailles du filet, que découvrons-nous? Une dyslexie portant sur deux sortes d'erreurs et se réalisant par omission, addition, inversion ou substitution:

1) *les erreurs phonétiques*

- par difficultés de perception visuelle et/ou auditive,
- par non apprentissage de mécanismes et de conventions lexiques,

2) *les erreurs linguistiques* concernant la liaison, le morphème, le mot.

Et nous recensons deux sortes de dyslexies:

– une dyslexie de type 1 touchant le côté perceptif et c'est à la qualité des perceptions qu'il convient de s'attaquer,

– une dyslexie de type 2 touchant le côté linguistique et c'est à la prise de conscience de l'identité du mot et de la structure dans laquelle il est intégré que nous devons sensibiliser les individus.

*La dysorthographe* s'installe ensuite comme conséquence normale de la dyslexie et là encore la rééducation s'attaque à des erreurs phonétiques et à des erreurs linguistiques:

1) *erreurs phonétiques*

par transcription de perceptions approchées *visuelles, auditives* et même *motrices*,

ou acquisition approchée des mécanismes de lecture,

2) *erreurs linguistiques* portant atteinte à la compréhension et à la construction de la phrase

par non identification des mots grammaticaux essentiels,

ou par contraction, éclatement des mots

et substitution, omission, addition.

Nous constatons ainsi l'existence de deux types de dysorthographe faisant suite aux dyslexies précédemment évoquées, avec interférences fréquentes évidemment.

Mais nous ajoutons deux sortes d'erreurs, que nous ne pouvons qualifier de pathologiques: les fautes de genre et nombre et les fautes d'usage.

– L'application des règles d'accord s'obtient d'ailleurs du jour au lendemain chez certains avec la maturation et la mise à l'aise psycho-affective.

– Les fautes d'usage, elles, ne se corrigent que si le désir existe véritablement et permet l'apprentissage qui est alors possible. Mais elles sont beaucoup moins graves, quand nous constatons qu'une même étymologie grecque a pu donner *fotografia* en portugais et *photographie* en français (avec f ou ph).

### ***Ouverture sur les autres rééducations en orthophonie***

Vous constatez la multiplicité des situations auxquelles l'orthophonie doit faire face.

Dans les bégaiements par exemple, il faut séparer les deux sortes qui peuvent se manifester.

Chez les petits ce bégaiement est le signe d'un retard de parole et/ou de langage, qui se réduit, quand il est procédé à la mise en ordre de ce qui est défectueux, de ce qui gêne, donc à la suppression de l'angoisse dans une atmosphère environnante réceptive.

Chez les individus plus âgés, des adjonctions diverses se sont cristallisées et l'individu est en situation d'attente du trouble qui va se manifester de façon permanente ou plus ou moins espacée. Là il faut retrouver, dans la première rencontre avec le patient, le moment où s'est déclenché ce bégaiement, les circonstances qui l'ont provoqué et à partir de là organiser avec prudence un langage intérieur, qui s'extériorisera dans un mode d'expression à la mesure des possibilités du patient et lui apportera, dans une attitude de détente, la suppression des accidents de parole dont il est affecté.

Dans *la rééducation des manifestations aphasiques*, l'orthophoniste étudie soigneusement le vécu antérieur, scolaire et familial. Il demande l'opinion de la famille sur les activités antérieures de l'aphasique, mais s'efforce d'obtenir l'opinion de l'aphasique lui-même face à ce qu'il désire et recherche (souvent en opposition avec son milieu). Il oriente la rééducation en ce sens, mais il sait tenir compte des troubles de l'attention et de la mémoire et de la grande fatigabilité de son patient.

*Les déficiences visuelles, auditives et motrices* demandent des rééducations spécialisées où l'apprentissage du langage doit s'organiser sans faille avec l'aide d'appareils spéciaux ou de méthodes qui faciliteront ces apprentissages et permettront aux patients de participer aux activités de ceux qui n'en sont pas atteints.

*La respiration, la déglutition, la voix et l'articulation* demandent des rééducations qui peuvent s'entremêler.

La thérapie du langage constitue un tout homogène, dont les multiples facettes partent chaque fois de l'état constaté chez les individus concernés.

### ***Conclusion em forme de suggestions***

En guise de conclusion, je voudrais insister sur les grandes priorités qui semblent nécessaires en thérapie du langage à mesure que l'enfant grandit:

1) création d'une *perception-rétention-reproduction suffisante* permettant au départ la reconnaissance orale exacte et immédiate d'un mot simple perçu globalement ainsi que sa reproduction exacte en *copie différée* et supprimant de ce fait les risques d'inversion qu'on a peut-être mis trop en valeur ici et là,

2) utilisation, si dans l'expression orale ou écrite apparaissent des confusions, d'une *phonétique pratique* précisant le point d'articulation et le mode d'articulation et permettant la reconnaissance exacte et immédiate des phonèmes/graphèmes à mesure qu'ils passent à l'oeil, à l'oreille, ou à l'évocation du lecteur, de l'auditeur ou du scripteur,

3) utilisation d'une *linguistique pratique* permettant la reconnaissance exacte et immédiate des termes qui constituent les structures, dans l'ordre où ils sont proposés, avec le report intériorisé sur un tableau schématisant les fonctions,

4) suivi d'une *progression logique* en grammaire-langage qui permette que s'organise une construction conduisant du simple au complexe, sans que tout soit ensemble proposé à l'enfant,

5) enfin nécessité de prendre l'enfant *au point où il en est* et de construire à partir de ce qui est positif en lui.

Quand l'enfant de 6 ans ne peut retenir une séquence de 3 éléments, qu'il s'agisse de 3 signes, 3 sons, 3 syllabes, 3 mots, 3 constituants de phrases, 3 phrases ou les 3 épisodes d'un récit, ce n'est pas en lui proposant, et en exigeant, 3, voire 4 ou 5 éléments à la suite qu'une progression pourra s'organiser. Mais il convient de partir du niveau des acquisitions positives retrouvées et de construire logiquement et simplement à partir de ces acquisitions dans une atmosphère de sérénité recréée. On ne peut pas sauter les étapes nécessaires à l'acquisition. On ne peut pas faire du "plaqué", qui ne serait autre que du conditionnement.

Alors entre l'enfant et nous une véritable communication existe.

Mais je voulais dire aussi l'importance de notre entente avec le parent. Dans le bilan orthophonique initial, c'est une sorte de contrat que nous passons avec l'enfant, le parent et nous. Il faut que la rééducation soit efficace et nous avons besoin du parent pour que, chaque soir de la semaine,



il refasse avec l'enfant ce que nous lui avons montré pendant le moment de la rééducation. En nous épaulant les uns et les autres, nous arrivons à des résultats positifs, sans que la rééducation s'éternise, et parent et enfant ressentent ensemble la joie de comprendre et de vivre le langage.

Andrée Girolami-Boulinier  
Paris