

L'art-phonie® : une orthophonie créative et joyeuse

■ L'art-phonie® veut offrir au patient, comme au professionnel, un espace de rencontre basé sur le respect et le plaisir.

L'art-phonie® offre à l'orthophonie une voie humaniste et intégrative. Une orthophonie dans laquelle l'attention au patient passe avant celle portée à son symptôme. Une orthophonie dans laquelle le langage nous intéresse en tant qu'il est porteur de sens et permet au patient de se dire, bien plus que dans sa forme. Une orthophonie qui s'appuie sur les points forts du patient pour cheminer vers le langage: les enfants dyslexiques que nous rencontrons sont, pour la plupart, des êtres sensibles et créatifs, du fait de leur prédominance cérébrale; on pourrait dire d'eux qu'ils ont une « *prépondérance hémisphérique droite* ». Or, l'école s'adresse avant tout à leur fonction hémisphérique gauche, en ce qu'elle leur assène des mots, des phrases, des textes, des consignes, bien souvent sans lien avec leur propre vécu. L'enfant porteur de dyslexie a du mal à associer sens et forme du mot: le mot lu n'est souvent pour lui qu'une étiquette vide de sens. L'enjeu du travail en art-phonie® consiste donc à lui permettre d'incarner¹ les mots, de les rendre vivants. C'est là que la médiation artistique s'avère irremplaçable. D'une part, elle est particulièrement adaptée au cerveau de ces sujets, qui sont souvent des créatifs, ce qui permet de les valoriser, de parler leur langage, d'établir une alliance thérapeutique de qualité. D'autre part, la médiation artistique permet au patient de vivre une expérience sensorielle singulière, par l'intermédiaire de la peinture, du collage, de l'argile, expérience qui crée dans son cerveau un nouveau chemin neuronal associant un mouvement, une couleur, une forme, une odeur, un son, une sensation tactile, à des mots qui émergent de l'œuvre. Ces mots, ainsi enrichis de l'expérience sensorielle singulière du sujet, deviennent vivants et suscitent l'intérêt du patient. Par voie de conséquence, il les mémorise plus facilement, se montre intéressé par leur forme phonétique et/ou sémantique, et nous questionne sur leur orthographe. On voit le patient s'approprier le plaisir de jouer avec ces mots, duquel découle

son besoin de savoir « *comment on les lit* » et « *comment on les écrit* ».

Aucune compétence artistique préalable n'est nécessaire. Même les patients qui se disent incompetents en arts plastiques y trouvent leur compte! Être doué ou pas en dessin ne change rien au dispositif proposé en art-phonie®. Le passage par la création n'est qu'une étape pour laisser jaillir des mots porteurs de sens et de vie, en lien avec les préoccupations psychiques de l'ici et maintenant du sujet.

La séance d'art-phonie® se déroule en différentes étapes, lesquelles suivent le sens de circulation de l'influx nerveux dans le cerveau: on répond dans un premier temps aux besoins essentiels du sujet (cerveau reptilien), puis à ses besoins émotionnels (cerveau limbique). Un temps de création (fonction hémisphérique droite) précède un temps de jaillissement des mots (fonction hémisphérique gauche). La séance se termine par un temps de synthèse qui invite le patient à extraire la « pépite » de sa séance afin que celle-ci puisse s'ancrer et être réinvestie dans les séances suivantes (cerveau frontal). Ces différentes étapes sont identiques à chaque séance et en constituent l'ossature. En revanche, leur durée varie selon le moment du suivi: si, en début de rééducation, les premières étapes visent la restauration de la confiance en soi et le réapprovisionnement des apprentissages sont plus longs que le temps cognitif, au fil des séances, ce phénomène s'inverse.

UNE MÉTHODE INTÉGRATIVE

Il est de notre responsabilité d'orthophoniste de présenter au patient le travail cognitif au moment opportun, c'est-à-dire à un moment où il est en capacité d'y répondre avec succès. Dans le cas contraire, nous le mettons en échec et entérinons sa croyance à son incompetence.

L'art-phonie® est donc une méthode intégrative qui associe les courants psychologiques et cognitivistes au service d'une rééducation joyeuse, investie tant par le

patient que par l'orthophoniste, dans un plaisir partagé.

L'orthophoniste accepte de laisser le patient guider la séance; il quitte son attitude de « savoir » pour entrer dans celle du « non-savoir »; il quitte ses « ortho » pour laisser la place à l'autonomie du patient. Il quitte son jargon professionnel pour entrer dans une relation d'égalité, d'authenticité et de confiance avec le patient et sa famille. Il s'offre tel qu'il est dans la relation: le mot étiquette « orthophoniste » se teinte alors des mille et une couleurs de son être, et c'est sur ces qualités d'être du soignant que le patient peut prendre appui pour cheminer vers son langage et son identité.

LE CAS DE JORIS

Joris, âgé de 8 ans, scolarisé en CE2, est porteur de dyslexie/dysorthographe. Il est le cadet d'une famille de trois enfants. Ses deux sœurs sont âgées de 12 et 14 ans. Ses parents disent ne pas l'avoir désiré mais être maintenant comblés par sa présence. Leur investissement à son égard pourrait sembler compenser ce non-désir initial. Joris « *est collé* » à sa maman et de surcroît materné par ses deux sœurs aînées qui l'appellent « *Chouchou* », tout comme ses deux parents.

Les résultats aux tests de lecture montrent un écart-type de deux ans entre son âge réel et son niveau de leximétrie. Les confusions entre les consonnes sourdes et sonores sont nombreuses: ch/j, f/v, t/d, p/b, c/g/. On note aussi de nombreuses inversions. Un bilan orthoptique a été réalisé qui ne révèle aucune difficulté visuelle. Pour ce qui est de l'écriture, les tests révèlent un retard de deux ans: Joris ne parvient pas encore à mémoriser tous les sons complexes, confond les consonnes sourdes et sonores, comme en lecture, et attache les mots. Son niveau global s'apparente à celui d'un enfant à la mi-CP.

Lors de la première séance, je l'interroge sur la raison de sa venue en orthophonie. Il m'explique que c'est le désir de sa maman; qu'elle est inquiète pour lui.

Nous passons la séance à faire émerger le besoin personnel de Joris, qu'il finit par exprimer en termes physiques: « *Je voudrais ne plus avoir mal au ventre quand je pars à l'école le matin.* » C'est donc sur cette base mesurable et quantifiable par Joris que nous entamons le suivi.

Dès la deuxième séance, il choisit le médium de la peinture pour réaliser une œuvre qui demeure figurative, malgré mes explications qui l'incitent à l'abstraction. On y voit une femme sur un fond rouge. Joris pose quatre mots sur son œuvre: lune, danse (qu'il écrit: dansé), rouge (qu'il écrit rouche), la nuit (écrit: nuit). Après l'avoir félicité pour le D de danse qu'il n'a pas confondu avec le T, je suggère qu'il construise une phrase avec ces mots. Il me dicte: « *Maman danse dans la nuit rouge. Moi, je suis dans la lune.* » (figure 1). Je ne fais aucun commentaire sur sa phrase. Je me contente de l'accueillir. Nous travaillons le ch/j du mot rouge et décidons de retenir que le mot nuit prend un T final. Le temps de travail cognitif n'est pas très long. Joris repart en ayant nommé sa pépîte: « *J'ai aimé peindre maman.* »



Figure 1. La maman de Joris dansant dans la nuit rouge.

La séance suivante, Joris redemande à peindre et réalise l'œuvre suivante: ce sont des serpents gluants qui attaquent son cerveau et qui l'empêchent de grandir. Il écrit: « *Les serpanchuan attac moncervo et felpa ceje-crandi.* » Aucun commentaire de ma part. Je propose de travailler sur le petit moteur qui est dans le cou et qui permet de savoir si on a écrit: cluant ou gluant, veulent ou feulent, grandi ou crandi. Joris se montre étonnamment attentif. On voit que son attention est motivée par le désir d'être en capacité d'exprimer ses préoccupations psychiques.

En fin de séance, il nomme sa pépîte: « *Je me sens fort d'avoir dessiné les serpents!* » (figure 2).



Figure 2. Le cerveau de Joris attaqué par des serpents gluants.

À la quatrième séance, Joris continue à réclamer de peindre. Il prend de l'assurance et des initiatives: il pose l'empreinte de ses mains sur une feuille A4, puis m'en réclame une autre, puis une troisième... six au total! Les mots parlent de sa puissance retrouvée: « *Mes mains, encore mes mains... partout. Je suis fort. Je tape. Le royaume du roi. Sa couronne. Il est puissant.* » Le texte qu'il réalise est le suivant: « *C'est l'histoire d'un roi qui était tout le temps attaqué par ses ennemis mais il savait se défendre. Il était armé. Il était fort. Il s'est battu, il a frappé, frappé, et il a gagné. Il a pu régner sur son royaume.* » J'écris ce texte sous sa dictée. Puis, nous le lisons ensemble. Il est très fier de sa peinture et de son texte. Sa pépîte de fin de séance est: « *Je suis content de venir te voir.* » (figure 3).

Cinquième séance: Joris, à peine entré dans mon bureau me clame: « *J'ai pas eu mal au ventre cette semaine! J'ai moins peur d'aller à l'école!* » Nous n'avions plus reparlé de ce sujet depuis la première séance où nous nous étions fixé cet objectif de la diminution de ses maux de ventre. Lui ne l'avait pas oublié! Les enfants sont surprenants et leur mémoire bien moins défaillante qu'on ne le croit quand ils se sentent concernés!

À partir de cette séance, le temps de création se fit plus court et celui consacré au travail cognitif plus long. Joris était heureux de venir aux séances. Ses progrès étaient manifestes: ses confusions de sons moins nombreuses, ses inversions quasi inexistantes et les mots de la phrase commençaient à se détacher.

Après un an de suivi (soit vingt séances au total, car j'ai reçu cet enfant de façon



Figure 3. Le roi armé très puissant frappant très fort.

bimensuelle), on ne notait plus qu'un écart-type et demi entre ses résultats en lecture et en écriture et ceux attendus à son âge. Sa maman constatait qu'il avait beaucoup mûri et qu'il était maintenant capable de prendre sa douche seul, de choisir ses habits et de préparer son sac de sport. Elle disait qu'il réclamait même une clé pour sa chambre et demandait à pouvoir faire des tours de vélo seul. Mais à cela, elle n'était pas encore prête! Il ne fallait pas non plus qu'il grandisse trop vite! L'été est passé, et Joris est entré en CM1. Je l'ai encore suivi un trimestre, car ses maux de ventre étaient réapparus avec la rentrée scolaire et, de son initiative, il avait souhaité revenir me voir. Ses résultats se situaient désormais dans la moyenne basse, ayant définitivement quitté la frange « pathologique ».

CONCLUSION

L'expérience montre que l'art-phonie® s'applique à de nombreuses pathologies, et particulièrement à toutes celles dans lesquelles le patient est en difficulté langagière: les porteurs de dyslexie, de dysorthographe, de bégaiement, d'autisme, d'aphasie... ■

Claire Suire, orthophoniste, art-thérapeute, Moissac (82), www.claire-suire.com

1. Du latin: prendre chair.