

Quand je pense à l'Orthophonie des vingt dernières années, je note d'abord qu'elle s'est beaucoup développée en investissant des domaines peu abordés jusque là, comme entre autres, la pathologie de la déglutition, la sénescence, la prévention...

Je note par ailleurs, l'heureux allongement des études d'orthophonie avec à la clé l'obtention du Master, ainsi que le développement considérable de la formation continue et de l'offre de séminaires spécialisés.

Ce que je note également, c'est que certains problèmes récurrents ont disparu. Qui se souvient des débats animés concernant les méthodes d'apprentissage de la voix oesophagienne ? Où est passée l'idée que la seule chose importante pour la rééducation vocale était d'amener le patient dysphonique à ne plus utiliser que le souffle abdominal ? La trimodalité du souffle phonatoire est devenue une évidence pour presque tout le monde ainsi que l'inscription de la mécanique vocale dans le contexte de la communication.

En même temps l'Orthophonie, si l'on peut parler d'elle comme d'une personne, a continué plus que jamais à se valoriser par la recherche et l'expérimentation scientifique, en se différenciant ainsi des pratiques d'enseignement, celles de la voix chantée par exemple ou celles de l'apprentissage scolaire de la lecture. : Faire des bilans complets et irréprochables ; prendre des distances avec des pratiques douteuses et ne retenir que celles qui sont validées scientifiquement ; ne pas confondre le soin et la pédagogie...

Pas si simple. S'appuyer sur la science est un désir fort louable, mais la communication humaine et les apprentissages qu'elle implique étant d'une grande complexité, il est bien naturel que malgré d'importantes avancées, la recherche expérimentale n'ait pas encore fait suffisamment le tour de cette question, et cela peut poser problème.

A propos de l'apprentissage du langage écrit par exemple la recherche continue de s'intéresser essentiellement aux aptitudes déficitaires des enfants en difficulté d'apprentissage, en admettant toujours – sans trop de discussion semble-t-il – que lorsqu'elles sont persistantes, ces déficiences sont donc spécifiques et constitutives de l'équipement génétique du sujet, et que par conséquent, elles ne peuvent pas être *corrigées*, mais seulement *compensées* par des procédures de lecture particulières. Cette prise de position, s'explique à mon avis très probablement par le fait que de cette façon il est entendu

plus ou moins consciemment, que pour expliquer ces “déficits cognitifs” il n’y aura pas à mettre en cause quelques défaillances de l’environnement familial ou scolaire ou quelques réactions négatives du sujet lui-même, et que tout sentiment de culpabilité – même s’il est erroné– de l’école, de la famille ou du sujet lui-même, sera ainsi évité. Cette attitude il faut le dire, est en fait confortée par le souvenir de certaines interprétations psychanalytiques hasardeuses (et culpabilisantes !), qui ont eu lieu dans le passé. Il faut noter aussi que la déficience des “aptitudes cognitives” est mesurable et que de ce fait, elle se prête bien à une étude objective, alors que les croyances et les réactions du sujet face aux difficultés qu’il rencontre<sup>1</sup>, ainsi que le comportement des proches, et celui de l’institution scolaire sont des choses plus difficiles à cerner.

L’expérimentation commence cependant à montrer que, les déficiences des aptitudes en question, même si elles ont à voir avec la génétique, dépendent aussi, de bien d’autres facteurs concernant *le sujet et son environnement*, facteurs sociologiques, pédagogiques, aussi bien d’ailleurs que psychologiques même si certains, ne veulent plus en entendre parler. Par bonheur, le concept de multifactorialité tend désormais de plus en plus à s’imposer.

Dans une récente étude<sup>2</sup>, Sandrine Garcia et Anne-Claudine Oller montrent par exemple, que la dyslexie frappe moins souvent les enfants des familles dont le niveau culturel est élevé. Voilà qui est déjà bien significatif. Quant au facteur pédagogique – essentiel à mon avis pour rendre compte des déficiences cognitives des dyslexiques – je pense que la recherche prouvera bientôt qu’il tient fortement entre autre chose, au problème que rencontre l’Institution scolaire à propos du *travail de déchiffrage*, problème sur lequel je souhaite ici dire quelques mots :

Bien sûr, la *connaissance du code* comme on dit, est indispensable et doit être amorcée dès le début de l’apprentissage. Merci à la recherche d’en avoir apporté récemment la preuve expérimentale. Mais cela n’implique pas “l’apprentissage du déchiffrage” ! Ce qui importe c’est de faire *intimement* connaissance avec les mots<sup>3</sup> en découvrant attentivement – et joyeusement autant que possible – avec l’aide d’un lecteur plus ou moins expert, les lettres et les syllabes dont ils sont faits. Si ce lecteur est un parent dans le cadre familial, c’est assez

---

<sup>1</sup> . Comme le dit Aspasia Bali, *le sujet ça ne se mesure pas*, tout en ajoutant joliment : *mais ça compte !*. (Orthomagazine N°116)

<sup>2</sup>. Sandrine Garcia et Anne-Claudine Oller : *Réapprendre à lire. De la querelle des méthodes à l’action pédagogique* Seuil

<sup>3</sup> Afin de pouvoir à terme reconnaître chacun d’eux instantanément c’est-à-dire en quelques centièmes de seconde

facile. Si c'est un enseignant ou un autre élève dans le cadre de la classe, c'est certainement possible également, mais cependant moins aisé à organiser.

Quoi qu'il en soit, aucune nécessité pour intégrer cette intime connaissance des mots, de mettre l'enfant en cette "situation-problème" que constitue l'acte de déchiffrage qui pour bien des élèves se révèle anxiogène. Cette tâche de déchiffrage où il s'agit pour l'élève de faire des sons à partir des signes écrits, pour montrer qu'il a bien appris les correspondances grapho-phonémiques inscrites au programme du jour est en effet, comme la clinique le montre, responsable de l'invention par bien des élèves de stratégies de lecture erronées qui perturbent par la suite une saine acquisition de cette reconnaissance instantanée des mots<sup>4</sup>, sur laquelle se fonde la lecture experte !

Il est bien préférable de s'intéresser avec l'enfant à *propos de tel mot puis de tel autre*, aux mœurs rigolotes et compliquées de ces petites (ou grandes !) personnes passionnantes que sont les lettres qui, soit dit en passant, ne servent pas seulement à faire des sons, mais également à indiquer de quelle famille le mot fait partie, le genre et le nombre des objets dont il parle, ainsi que le statut des personnes qui ont écrit ou dont il s'agit ; ou encore à indiquer les temps où se passent les événements décrits dans l'histoire intéressante qu'on lit ensemble etc. Les correspondances grapho-phonémiques ne sont pas les seules correspondances à prendre en considération, contrairement à ce que croit souvent l'enfant en difficulté avec la lecture!

Tout cela semble à la réflexion assez évident mais ce sont des idées difficiles à faire passer car elles remettent en cause des pratiques pédagogiques établies de longue date, ce qui risque de choquer bien des enseignants. L'école peut par ailleurs avoir du mal à accepter l'idée que l'apprentissage individuel et familial de la lecture peut être plus performant que son apprentissage scolaire *collectif* !

Quant à l'orthophonie, qui procède en général de façon *individuelle* on ne peut que souhaiter qu'elle prenne plus de distance avec la pédagogie scolaire qui a du mal à se passer de la *pédagogie des tâches* là où elle est plutôt mal venue.

Un autre domaine où se pose comme pour celui de l'apprentissage du langage écrit la crainte de susciter quelque sentiment de culpabilité chez le sujet ou son environnement

---

<sup>4</sup> D'un seul coup d'œil même s'ils sont écrits incorrectement !

familial, est celui du bégaiement. Actuellement, l'opinion la plus courante est encore que l'origine du bégaiement reste inconnue voire mystérieuse. Des recherches récentes indiquent que des particularités génétiques existent chez certaines personnes bègues. L'imagerie cérébrale montre par ailleurs que lors de la parole, les personnes bègues n'activent pas les mêmes zones cérébrales que tout le monde. Intéressant ! Cela ne dit rien cependant de la manière dont ces particularités aboutissent au bégaiement. Cela ne débouche guère non plus sur quelque orientation thérapeutique que ce soit.

En revanche, et c'est bien plus intéressant, l'observation clinique montre que le bégaiement commence toujours par *l'inversion du réflexe normal de décontraction au moment des difficultés de parole*, réflexe sur lequel il convient sans doute de donner quelques explications.

On admet depuis quelque temps que lorsqu'elle rencontre quelques banales difficulté la parole spontanée, présente *normalement* des irrégularités<sup>5</sup>. Celles-ci plus souvent appelées *disfluences normales*, se présentent sous forme de répétitions de syllabes, de prolongements de voyelles, ou de pauses qui sont, quoi qu'on en dise, non pas forcément de même aspect, mais de même nature que celles qui caractérisent le bégaiement.

Différence essentielle en revanche : Chez le locuteur normal ces disfluences entraînent une décontraction automatique et peu consciente des organes de l'articulation de la parole, ce qui se traduit par une baisse de l'intensité et de la hauteur tonale de la voix ainsi qu'une diminution de la précision du geste articulatoire, accompagnée souvent par une légère flexion de la tête. En cas de bégaiement, du moins au début de l'installation du trouble, on observe une réaction instinctive rigoureusement inverse d'augmentation de tension dans le but de passer l'obstacle en force.

Efficace au début, on constate que cette pratique de forçage tend rapidement à demander de plus en plus d'effort. Il est assez logique de penser que cette augmentation de tension aboutisse à des impasses et soit responsables des altérations en chaîne que l'on observe lorsqu'on analyse l'acte de parole de la personne bègue. Cela a donné lieu à la théorie dite des six distorsions fondamentales de la parole bègue. Cette théorie explique assez bien l'émergence du bégaiement et son évolution. Elle est assez vite trouvée logique par le patient. et permet à celui-ci de prendre conscience des particularités de son bégaiement personnel.

---

<sup>5</sup> Longtemps les irrégularités de la parole ont été considérées comme des anomalies alors qu'elles ont le plus souvent une fonction positive dans les échanges de parole ordinaires

Elle sert d'appui à des prises en charge thérapeutiques efficace, mises en oeuvre depuis plusieurs décennies par un certain nombre d'orthophonistes, dont l'objectif premier n'est pas de faire disparaître les bégayages, mais de rectifier les distorsions que le patient est censé avoir infligé à la mécanique "psycho-socio-neurologique" de sa parole.

Cette théorie cependant et les pratiques rééducatives qu'elle sous-tend n'ont jamais fait l'objet d'étude expérimentale ni de critiques systématiques, et il se trouve qu'elle n'est pratiquement jamais citée dans les traités ni dans les revues scientifiques.

Réfléchissant à cette bizarrerie je crois comprendre que c'est parce que cette théorie suppose clairement que la personne bègue "y est *fondamentalement* pour quelque chose" dans l'apparition et dans l'évolution de son bégaiement, et qu'en soulevant ce problème on risque de déclencher chez le sujet un sentiment de culpabilité – erroné sans doute – mais qu'il va bien falloir aborder, si l'on veut amener le patient à une réparation des dégâts commis malencontreusement par lui dans sa lutte (acharnée !) contre les bégayages qui sont pourtant des éléments importants de la parole normale ordinaire !.

Il est tentant pour l'orthophoniste d'échapper à ce travail délicat, en laissant au patient continuer à croire qu'il n'est en rien responsable de ce qui lui est arrivé avec ce bégaiement, mais qu'on va l'aider à mieux vivre avec lui, en l'acceptant d'abord, puis en l'initiant aux techniques de fluence, et en travaillant sur l'estime de soi.

Je suis bien d'accord que ces techniques apportent régulièrement à la personne bègue d'importants progrès dans la pratique de sa parole, mais il serait quand même nettement préférable de passer là encore, de la *compensation* à la *guérison*.

Pour que cela arrive il faut sans doute que la recherche s'intéresse non seulement aux particularités phonétiques ou linguistique du signal acoustique concernant la parole bègue ou aux phénomènes cérébraux qui la caractérise mais aussi à l'acte de parole lui-même et aux éventuelles distorsions pathologiques qui lui ont été infligées .

Je suis persuadé que c'est pour bientôt.