

# Trois cas pour mieux cibler *la sémiophonie*

par **Frédérique Desbarax, Andrée Figuet et Joëlle Simon,**  
*orthophonistes,*  
**Dr Gabriel Cottin**  
*psychiatre des hôpitaux*

Centre de guidance infanto-juvénile  
Centre hospitalier Sainte-Anne (Paris)  
Service de psychologie et psychiatrie  
de l'enfant et de l'adolescent du Dr Yann Du Pasquier

(janvier 1997)

Article paru dans Ortho-Magazine n° 16

# Rebonds



*Sans éluder le débat qui pouvait en naître, nous avons déjà eu l'occasion d'aborder la "sémiophonie", méthode audio-phonatoire qui s'adresse aux troubles développementaux du langage. Isi Beller nous avait répondu sur les fondements de sa méthode, les bases théoriques et l'évolution de sa technique. Pour objectiver cette nouvelle méthode, controversée, des études comparatives*

*et des expérimentations étaient alors en cours : fin 1992, avait, notamment, débuté une expérimentation au Centre de guidance infanto-juvénile Pierre Mâle. Frédérique Desbarax, Andrée Figuet, Joëlle Simon, orthophonistes, nous proposent leur témoignage. Leur observation attentive, leur démarche, leurs hypothèses, nous apportent de nouveaux éléments de réflexion sur le sujet.*

Rappelons pour la clarté de ces études de cas, que la méthode sémiophonique utilise un appareil audio-phonatoire (dit "lexiphone") muni de deux micro-casques (écouteurs et micro) destinés à l'enfant et au rééducateur. L'appareil, qui permet de faire entendre à l'enfant sa propre voix ("feedback" audio-phonatoire), peut également lui transmettre le contenu de cassettes pré-enregistrées, ou les paroles de son rééducateur si ce dernier intervient dans la rééducation grâce à son micro-casque.

Le lexiphone agit sur la boucle audio-phonatoire et auditivo-verbale (cf les travaux d'Ajuriaguerra) par une série d'artifices : "son paramétrique" (en rapport avec la prosodie), "alternances" lexicale, syllabique et phonémique (en rapport avec les segmentations). La rééducation se déroule ainsi par "phases", du plus simple au plus complexe, en fonction des "strates" développementales du langage, depuis les "automatismes élémentaires" jusqu'à la lecture et l'écriture.

La méthode implique une certaine autonomie rééducative de l'enfant, en fonction d'éléments dont l'orthophoniste devra tenir compte (type de symptôme, niveau intellectuel, âge, niveau scolaire, difficultés affectives, etc.). Ainsi, la relation que l'orthophoniste entretient avec l'enfant évolue-t-elle entre intervention et abstention, tout au moins en ce qui concerne sa dimension purement rééducative. Frédérique Desbarax, Andrée Figuet, Joëlle Simon abordent d'emblée cette question ...

**O**N peut penser que le "sémiophoniste" remplit un rôle de moniteur qui veille à la bonne exécution du protocole et constate l'évolution de l'enfant, alors que l'orthophoniste qui n'utilise pas la sémiophonie adopte une attitude plus active. Devant un enfant qui ne lit pas ou qui lit mal, il se donne pour tâche de comprendre progressivement son ou ses systèmes d'accès à l'écrit, de les prendre en compte pour les parfaire ou les modifier, les compléter par d'autres systèmes d'accès, jusqu'à obtenir des mécanismes grâce auxquels l'enfant pourra être performant.

Toute tentative de rééducation de ces troubles doit être sous-tendue par une vigilance constante qui puisse s'adapter aux fréquents changements du sujet et de ses troubles ; elle doit, de plus, être articulée en démarches successives, qui seront souvent contradictoires en apparence. En effet, certaines démarches viennent corriger les inconvénients des premières, qui ne pourraient être poursuivies seules et trop longtemps sans risque. Or, ce mode de travail, qui est fait de remises en question successives et de réajustements, semble à première vue incompatible avec la continuité et la logique de travail du lexiphone et du "sémiophoniste".

Le sémiophoniste pratique une méthode qui a fait ses preuves depuis plusieurs années, même si elle est peu répandue. Elle repose sur des bases théoriques en accord avec des études récentes (en particulier les études des psycholinguistes<sup>1</sup>) sur le développement du langage. Cela confère à la rééducation sémiophonique des atouts de départ non négligeables. De plus, elle a donné des résultats avec des enfants pour lesquels une ou même plusieurs rééducations orthophoniques n'avaient pas abouti.

De là, l'enthousiasme de certains orthophonistes qui ont quasiment abandonné tout autre abord de la lecture pour adopter la sémiophonie : modernité, sécurité d'une méthode éprouvée, recherche de protection contre l'échec. Mais, de là aussi, l'hésitation, la méfiance d'une autre catégorie d'orthophonistes qui, tout en reconnaissant l'efficacité et le bien-fondé théorique de la méthode, ne se résolvent pas à emprunter sans cesse le même chemin frayé alors que les voies les plus rapides pour atteindre le but varient selon les enfants et que, de plus, elles sont rarement uniques. Ce qui laisse à l'ortho-

(1) entre autres "L'apprenti lecteur", L. Rioben, Ch. Perletti et col Delachaux et Niestlé, 1989



phoniste une liberté d'adaptation et d'invention qui est un des intérêts de la profession.

Les trois orthophonistes membres du service de Guidance ont été intéressées et ont attiré l'attention de quelques médecins de l'équipe sur cette méthode qui met l'accent sur certains aspects de l'apprentissage et sur des principes de rééducation qui leur sont chers. Ainsi, elles avaient l'habitude, dans la rééducation de la lecture, de mettre momentanément de côté tout support visuel pour exercer l'écoute seule, soit dans les cas où la mise en correspondance son/graphie avait échoué à cause d'un apprentissage scolaire malheureux, soit dans les cas où l'écrit n'avait pas pu jouer son rôle habituel dans l'affinement de la conscience phonologique parce que l'analyse de la chaîne parlée était trop perturbée dans ses aspects paradigmatique et syntagmatique. De même, quand la trop forte prégnance du sens semblait faire obstacle à la précision phonétique, elles utilisaient divers moyens pour équilibrer différemment les deux versants de la parole. Ces orthophonistes, après s'être mises, dans leur pratique journalière, à supputer les effets de la sémiophonie pour certains cas, se sont informées plus précisément auprès du Docteur Beller. Puis, elles se sont formées et ont souhaité faire l'expérience de la méthode pour qu'à partir de cas concrets, l'équipe puisse envisager que le service se dote d'un lexiphone, mais aussi afin de pouvoir, le plus judicieusement possible, poser l'indication de rééducation sémiophonique pour des enfants venus simplement consulter dans le service et qui, pour des raisons géographiques, ne pourront y être suivis.

L'étude qui a été entreprise dès novembre 1992 ne vise pas la comparaison des résultats de la sémiophonie avec ceux d'une autre méthode de rééducation orthophonique (par contre, c'était le cas dans la recherche menée par l'équipe du Dr Messerschmitt à l'Hôpital Trousseau à Paris sur 40 dyslexiques).

L'objectif de l'équipe est de "cibler" les cas des enfants pour lesquels la sémiophonie lui semble l'abord le plus approprié, d'émettre d'autre part des hypothèses sur les processus psychiques que cette méthode pourrait mobiliser chez chacun des enfants et de confronter ces hypothèses aux observations. Parmi les enfants suivis en sémiophonie dans le service, l'équipe a choisi de présenter trois cas : Théo, Sébastien et Antoine.

## Trois cas pour mieux cibler la sémiophonie



A l'automne '91, Théo, âgé de six ans, vient consulter dans le service pour des difficultés d'adaptation au cadre scolaire (instabilité, opposition) et un échec du début des apprentissages.

Après plusieurs consultations, un bilan orthophonique a lieu.

Il met en évidence un trouble du langage oral et écrit. Le langage oral est approximatif, descriptif, avec des erreurs de vocabulaire mais sans trouble de la compréhension. A l'écrit, quelques voyelles et consonnes sont reconnues isolément, le système associatif est compris sans pouvoir, cependant, être utilisé. Il n'y a pas de possibilité de transcription et même la copie de son nom est laborieuse. On note des difficultés d'ordre spatial, les repères temporels ne sont pas perçus, Théo est impatient, il est toujours en action, ne supporte pas les "temps morts".

En décembre 1991, une rééducation orthophonique au rythme de deux séances hebdomadaires est mise en place. Rapidement, Théo ne supporte pas ce rythme et, à partir de février 1992, il ne viendra plus qu'une fois par semaine. Il manifeste une opposition permanente à tout travail orthophonique, il est agité, recherche systématiquement les conflits avec l'adulte, et présente des difficultés d'écoute : il ne peut, par exemple, absolument pas restituer un texte qu'on lui a lu.

En mars 92, il commence une psychothérapie et en juin 1992, la rééducation sémiophonique est envisagée puis retardée par les exigences de Théo...

Dès les premières séances, Théo manifeste verbalement sa désapprobation à la rééducation et au "bruit de papillon" (le son paramétrique). Mais en même temps, il éprouve de la curiosité pour le

lexiphone. Il pose de nombreuses questions sur l'appareil, son fonctionnement et sa fabrication.

A la deuxième phase, il ne répète que peu de mots. En revanche, il joue beaucoup avec sa voix et "expérimente" diverses possibilités : il émet des bruits de langue, de lèvres, des raclements de gorge, siffote, souffle dans le micro, chantonne, fredonne, vocalise, murmure, hurle et réclame des variations de volume sonore. Puis, son attention s'oriente vers le sens des mots et il fait avec ravissement des associations, des commentaires ou des digressions. Il lui arrive parfois de demander le sens de l'un d'entre eux. Il se met à répéter plus fréquemment. A la phase des répétitions de texte, on voit apparaître des déformations habituelles dans les retards de parole. Il est vivement intéressé par les histoires mais il ne termine pas toujours les phrases à répéter, alors qu'il possède l'empan mnésique suffisant. Lorsque l'on aborde la lecture guidée, il choisit des textes qu'il connaît. Il se déconcentre rapidement, n'arrive pas à suivre le déroulement du texte, de l'histoire, il perd la ligne et ne peut absolument pas la retrouver seul. Il n'a aucun moyen de repérage. Il poursuit l'activité de répétition auditive sans se servir du support visuel. Il est nécessaire d'intervenir ponctuellement afin de l'aider à se repérer. Peu à peu, il peut retrouver seul un passage du texte et se servir de son doigt pour en suivre le déroulement linéaire.

Enfin, il réussit à "lire" certains passages par rhèmes, d'autres de façon syllabée et cela indépendamment du niveau de complexité du déchiffrement. Quelques séances avant la fin de cette phase, il anticipe sa lecture sur la parole enregistrée : il lit et se sert de ce qu'il entend comme vérification et auto-correction. Lorsqu'il arrive à la phase de la lecture libre, Théo lit de façon satisfaisante malgré un rythme assez irrégulier. Son critère de choix pour les livres est leur nombre de pages, il chronomètre le temps de lecture : il est satisfait de ses résultats. En fin de rééducation...







tion, Théo sait déchiffrer; le débit n'est pas toujours fluide mais le texte est bien compris.

Il s'est mis à lire chez lui et s'intéresse à la transcription. C'est ainsi qu'il s'octroie quelques minutes supplémentaires à la fin des séances pour écrire.

On constate une évolution progressive du comportement tout au long de la rééducation. Durant les premières séances, il essaye de renégocier sans succès les horaires des séances. Il est partagé entre ses refus, son agressivité et la curiosité qu'il manifeste pour le lexiphone. Il nie totalement ses difficultés de langage écrit, ne veut pas porter le casque mais s'y résout pourtant. Il n'arrive pas à choisir des jeux. Finalement, il sort de son cartable des livres scolaires pour "lire" et, bien qu'il soit stupéfait que ce ne soit pas permis, il est soulagé.

Lorsqu'il s'aperçoit que la seule exigence, dans un premier temps, est le port des écouteurs, il refuse de ranger les jeux avec lesquels il n'a d'ailleurs que peu joué. Les fins de séance tournent au drame avec cris, pleurs, menace envers l'orthophoniste, il tape des pieds, jette les jeux à terre. Après négociation, un compromis a été trouvé: il rangera les jeux, l'orthophoniste le lexiphone.

Dès que cette période conflictuelle prend fin, il s'intéresse activement, à nouveau, à l'appareil, aux voyants lumineux, aux boutons, aux variations sonores que leurs manipulations peuvent entraîner. Il pose des questions sur la fabrication des cassettes, l'identité des personnes dont il entend la voix, la provenance et la conception du "bruit paramétrique". Il vérifie systématiquement, sur le chronomètre intégré à l'appareil, la durée des séances et apprend ainsi à calculer le temps qu'il reste, y prend plaisir. Théo semble à la fois ravi et inquiet de bénéficier d'un appareil qui lui apparaît comme exceptionnel. Son inquiétude disparaît lorsqu'il réalise qu'il le partage avec d'autres, parfois plus âgés que lui. Aussitôt il s'intéresse à eux tout en leur préparant des pièges (punaises cachées dans les tiroirs).

A la phase des répétitions d'histoires, il "exige" de l'orthophoniste qu'elle porte son casque durant toute la séance, l'obligeant ainsi à écouter les commentaires qu'il fait sur le texte et les répliques et qui lui sont plus directement adressées. Devant son manque de réaction apparent, l'enfant testera aux séances suivantes, les capacités auditives de l'orthophoniste

en hurlant dans le micro. En lecture guidée, il préférera s'isoler, fermer la porte, affirmer que tout va bien. Toutefois, il accepte l'aide ponctuelle de l'orthophoniste ainsi que sa présence, à ses côtés, durant de courts moments. Puis, il lui demandera parfois de venir l'aider.

En fin de rééducation, Théo est plus calme, ses capacités de concentration sont bien meilleures, il ne réagit plus de façon systématiquement provocante, opposante ou revendiquante envers l'adulte, tout désaccord se négocie sans drame. Théo reste quelques minutes après les séances pour choisir les textes suivants, discuter ou écrire spontanément quelques mots. Aucune autre prise en charge n'a été jugée nécessaire.

Pour Théo, la sémiophonie a induit une relation différente. En effet, dans ce cadre, le rééducateur n'intervient pas directement sur le langage écrit. Son unique savoir apparaît, aux yeux de l'enfant, comme étant relatif à un instrument. Ce n'est donc plus lui qui est censé rééduquer, mais l'appareil.

De ce fait, l'expression des conflits peut être déplacée, dans un premier temps, sur ce que l'orthophoniste impose, à savoir le respect des règles de la méthode. Toutefois, lorsque Théo s'aperçoit que le rééducateur est soumis à ces mêmes règles, qu'il n'a pas établies, dépendantes d'une méthode créée par une tierce personne absente, les conflits s'estompent. L'enfant peut alors explorer toutes les latitudes permises, visuelles et auditives: être vu ou non (en fermant la porte), être ou non entendu (par l'intermédiaire des micros-écouteurs). Ce qui lui confère de l'autonomie et un certain pouvoir.

Par ailleurs, il est confronté à ses choix, qu'il s'agisse des jeux, des cassettes ou des textes.

A partir de l'instant où les conflits ne sont plus les seuls enjeux des séances, où le statut du rééducateur est perçu différemment par l'enfant puisque tous deux sont astreints aux mêmes lois, Théo peut découvrir peu à peu le plaisir des jeux vocaux, sémantiques, et enfin celui de lire.



Sébastien vient consulter dans notre service en novembre 92 en raison de troubles du comportement et de difficultés d'apprentissage. Il a 8 ans et demi, est en classe de perfectionnement car il ne sait pas li-

re. Le bilan orthophonique fait à cette époque fournit les indications suivantes:

- Lecture : Sébastien lit quelques lettres isolées et voyelles complexes. Il ne parvient pas à associer consonnes et voyelles efficacement pour arriver au déchiffrement syllabique. Il reconnaît quelques mots courts, globalement.

- Langage : pauvre, il ne trouve pas les mots appropriés et ses phrases ont parfois une construction curieuse avec les verbes au début, sans sujet.

- Ecriture : il écrit son nom, maladroitement, quelques lettres et syllabes simples : é, ou, co...

A cette époque, Sébastien entame sa troisième année de cours préparatoire (son enseignante utilise, pour l'apprentissage de la lecture, la méthode gestuelle inspirée de Suzanne Borel-Maisonny). Il a connu auparavant deux méthodes différentes sans succès. De plus, il a été suivi pendant deux années scolaires successives par le Groupe d'aide psycho-pédagogique (GAPP) de son école.

Il semblait donc délicat de le mettre à nouveau face à son échec en commençant une rééducation orthophonique dite "classique". C'est pourquoi, il lui a été proposé une prise en charge par la sémiophonie. La rééducation a duré de février 1993 à mars 1994.

Pour Sébastien, le début de la rééducation se déroule dans la joie : il chante, parle, commente ce qu'il entend, écoute la musique avec ravissement. Il éprouve aussi un grand plaisir à entendre sa voix en direct par le biais de l'appareil. Il joue avec sa voix, la fait varier de multiples façons : en intensité, hauteur, rythme, rapidité du débit... Lors de la deuxième phase, au cours de laquelle l'enfant commence à avoir un rôle actif et où il doit répéter une liste de mots, Sébastien ne se contente pas de répéter, il fait des com-



mentaires, dialogue avec la voix enregistrée (exemple : au lieu de répéter le mot "sadique", il répond "sadique toi-même"). Après environ 10 séances, il abandonne ces jeux et devient plus calme, plus concentré. Il répète les mots de manière plus juste, décomposant les mots longs en syllabes et faisant un effort d'articulation.

La rééducation dure depuis deux mois, lorsque la mère de Sébastien nous signale des changements importants dans son comportement : son entourage le trouve métamorphosé (c'est vrai qu'il n'a plus cette apparence de victime, de "chien battu" qu'il avait au début. Il est plus gai, souriant).

Son langage semble aussi moins perturbé. A l'école, on a également remarqué des modifications dans son attitude. Les relations avec ses camarades sont plus faciles et son agressivité s'est atténuée de manière considérable.

A ce stade de la rééducation, on enregistre en ce qui concerne les apprentissages, quelques modestes progrès en lecture ; mais surtout, Sébastien commence à s'intéresser à l'écrit ; intérêt qu'il n'avait jamais manifesté auparavant. Il essaie de déchiffrer tout ce qui lui tombe sous les yeux : affiches, couvertures de magazines, écriteaux... Durant les phases de répétition de mots et doubles mots, il déforme de moins en moins les mots au fur et à mesure de l'on avance dans la rééducation. Dès la septième séance de ces phases, Sébastien parvient à répéter des mots de quatre syllabes qu'il ne connaît pas, ce qui ne lui était pas possible auparavant. Il procède par approximations successives et après un ou deux essais, il est en mesure de répéter le mot correctement ou de manière très proche (exemple : "émilinaire" pour "éliminatoire"). Parfois, s'il ne connaît pas le mot à répéter, il cherche un mot proche phonétiquement qui a un sens pour lui (exemples : "addition" pour "édition", "trente-deux" pour "entre-deux"). Lorsqu'il aborde la phase de répétition de textes, il lui est difficile au début de suivre le rythme de l'enregistrement et il ne peut répéter que des bribes de rhèmes, puis progressivement, cela devient plus aisé pour lui, excepté quand le sens lui échappe. La phase de lecture accompagnée le déconcerte au départ ; le fait d'être confronté à l'écrit provoque chez lui une grande anxiété. Pourtant, quelques temps après le début de cette phase, l'institutrice de Sébastien signale un progrès considérable en lecture. Au

bout d'une dizaine de séances, il est capable d'anticiper dans la lecture du texte, par une lecture à mi-voix et en éprouve un certain plaisir. Cependant, il a encore des difficultés à lire/répéter si les rhèmes sont longues ou si le langage est trop élaboré. Il a tendance à simplifier, les formes verbales notamment.

A chaque nouvelle phase, Sébastien retrouve la même anxiété : peur du changement, de la nouveauté, peur de pas pouvoir franchir l'obstacle ? C'est ce qui se produit quand il entame la phase de lecture libre.

Il connaît alors quasiment tous les phonèmes (excepté quelques voyelles complexes : ien, ain), mais certaines règles phonétiques ne sont pas encore assimilées ("s" -> [z] entre deux voyelles, "g" -> [j] devant e ou i...). Il confond certains sons (t et d, p et t). Il inverse souvent les phonèmes dans les groupes consonantiques. Il prononce la terminaison "ent" du pluriel des verbes. Ces difficultés rendent sa lecture lente et tâtonnante car il est essentiel pour Sébastien de parvenir à la signification du récit. Il a recours à des ajustements successifs jusqu'à ce que le sens de la phrase devienne évident. Il la répète alors avec satisfaction.

A la fin de la première séance de lecture libre, il se défend encore de savoir lire lorsque l'orthophoniste le félicite, et en même temps, il est assez agité et opposant, il se plaint souvent : il a mal aux oreilles, c'est fatigant... il provoque... Puis on le surprend occupé à lire seul un livre, malgré la difficulté que cela représente pour lui. En fin de rééducation, il parvient à lire plus rapidement, les inversions et confusions du début ont quasiment disparu. Les mots sont de plus en plus souvent pris dans leur globalité.

Tout au long de cette rééducation, mais surtout durant cette phase finale, il a besoin du regard, de l'écoute, de l'approbation et de l'encouragement de l'adulte. Entre-temps une psychothérapie a été démarrée. En mars 1994, une orthophoniste extérieure à la rééducation observe en bilan : "Actuellement, on peut considérer que la lecture est acquise, à part quelques sons complexes qu'il ne maîtrise pas : ienn, g... La transcription est également en bonne voie. C'est un vrai succès de la rééducation par lexiphone; cependant quand celle-ci sera terminée, il faudra, je pense, envisager une rééducation du langage pour l'aider à construire une syntaxe plus élaborée et enrichir son vocabulaire...". En conséquence, une rééducation orthophonique "classique"

est mise en place pour compléter la rééducation par le lexiphone. De plus, Sébastien participe bientôt à un groupe de lecture/langage.

Dans le cas de Sébastien, la rééducation par la sémiophonie a duré environ un an et a permis l'accès à une lecture quasi-courante, ce qui n'avait pas été possible auparavant. Devant cette réussite de la méthode sémiophonique, on peut se demander par quel processus ce résultat a pu être obtenu. Plusieurs facteurs semblent entrer en compte : tout d'abord les avantages qu'offre cette boucle audio-phonatoire, renforcée par la présence du son paramétrique ; chez cet enfant, ils ont rapidement conduit à un affinement de la perception des sons, du rythme et de la prosodie de la langue orale. Ensuite, aucune exigence de réussite, exprimée ou non, n'a pesé sur ses épaules, ce qui a supprimé d'emblée la crainte de l'échec. La relation avec le rééducateur ne s'est pas établie autour des apprentissages.

Tout au long de la rééducation, l'enfant a pu jouir d'une certaine autonomie dans le choix de ses activités, des textes et des cassettes.

D'autre part, l'attrait de l'enfant pour l'appareil a également joué un rôle important, tout au moins au départ : les écouteurs, le micro, les boutons et cadrans... tout cela a exercé une certaine fascination sur Sébastien, sans compter le plaisir de découvrir sa propre voix en direct et d'en jouer comme d'un instrument de musique.

Il faut aussi mentionner, en cours de rééducation, la régression des troubles du comportement qui avaient été, en grande partie, à l'origine de la première consultation dans le service ; cela s'est produit avant même le début de la psychothérapie.



Antoine est un jeune Portugais qui est venu consulter dans le service en 1990, à l'âge de 8 ans, et a été suivi pendant trois ans dans le Groupe Thérapeutique.

Il est hyper-







actif, son discours dérape constamment du réel dans l'imaginaire. Le diagnostic de l'équipe soignante oscille entre carences éducatives et dysharmonie à versant psychotique.

L'orthophoniste qui fait le bilan en novembre, un peu après la rentrée scolaire 1990, signale une parole à la fois rapide et hésitante, avec des reprises et des passages précipités, émaillée des signes habituels d'un système phonologique mal établi : les phonèmes ayant des traits communs sont mal différenciés, les consonnes, ou même des syllabes, tombent en position non accentuée, et d'autres phonèmes, surtout voyelles, sont assimilés aux plus prégnants de la chaîne. La syntaxe est pauvre et les flexions verbales, les pronoms et prépositions sont mal utilisés. Il ne lit et ne transcrit que quelques graphèmes avec erreurs et ne reconnaît aucun mot globalement.

Le père, fruste, ne parle pas bien le français et vit dans l'attente du retour au Portugal. La mère, plus ambitieuse pour elle-même et pour ses enfants, parlant bien français, aspire à rester en France.

La rééducation orthophonique qui suit immédiatement le bilan l'aide à acquérir en deux années scolaires les mécanismes de l'association, mais n'aboutit pas à une lecture efficiente.

En mars 1991, il commence une psychothérapie qui sera poursuivie jusqu'en 1994, quand il quittera la France. En juin 1992, son orthophoniste part en retraite et l'orthophoniste chargée de la poursuite de la rééducation constate la persistance, en lecture, de plusieurs confusions phonétiques dans les graphèmes isolés et les syllabes isolées, une mauvaise reconnaissance globale des mots familiers et, dans la lecture d'un texte, une anticipation débridée : à partir d'un mot ou de quelques graphèmes, le voici dans l'imaginaire. Ce manque de coordination et d'inter-régulation des différents modes d'approche de l'écrit rend ses connaissances très peu efficaces. La transcription est moins bonne que la lecture : les confusions de lettres sont plus nombreuses et surtout il a beaucoup de mal à segmenter l'ensemble que constitue un mot pour en écrire les éléments composants. Les non-mots pour lesquels la force de cohésion des éléments que constitue le sens n'intervient pas, sont eux aussi mal analysés. Sa parole reste précipitée, mal structurée, mal contrôlée.

Bref, il est dans l'instantané et la toute-

puissance : il ne peut attendre, et ne peut dérouler les éléments dans la durée, ni à l'oral, ni à l'écrit ; il n'accepte pas de ne pas savoir et fait comme s'il connaissait tout, contrôlait tout. L'orthophoniste note une attitude très coopérante et chaleureuse, avec une bonne distance avec l'adulte. Elle note aussi qu'un soulèvement de l'intonation et du rythme dans le modèle donné par l'adulte fournit à Antoine une aide importante à l'oral et à l'écrit. La tentative de reprise de la rééducation orthophonique pendant 6 semaines n'apporte que peu d'amélioration. Antoine prend plaisir au travail des sons et du rythme avec le tambourin ou le xylophone mais on se heurte à sa difficulté de faire le deuil de celle qui l'avait fait accéder à la lecture et qu'il évoque sans arrêt malgré l'effort de la nouvelle orthophoniste pour utiliser des voies nouvelles : il ne peut accepter d'aller au-delà du niveau où l'autre orthophoniste l'avait laissé. Il faut donc trouver autre chose pour remobiliser Antoine. Or, c'est à ce moment que nous avons disposé d'un lexiphone dans le service.

L'hypothèse de départ est celle-ci :

- La mise entre parenthèses du rééducateur que permet la sémiophonie annulera, ou du moins amoindrira sensiblement, l'obstacle aux progrès que constitue une nouvelle relation pédagogique.

- La focalisation de l'attention sur l'aspect phonique et prosodique du langage diminuera la prégnance du sens qui favorise les dérapages d'Antoine dans l'imaginaire et amoindrit sa capacité de segmentation et d'analyse.

- La canalisation du flux de la parole et de la lecture dans une structure rythmique et prosodique, ébauchée en rééducation orthophonique, sera reprise sous une forme plus adaptée à Antoine. En effet, pour n'importe quel enfant, la répétition, dans une relation duelle rééducative, est une activité très inconfortable puisqu'elle tend à se substituer à la spontanéité du dialogue, même si elle est réalisée avec souplesse et entente mutuelle. Aussi pour la répétition, l'utilisation de la cassette est bien préférable dans tous les cas. Pour Antoine, elle semble indispensable.

- Grâce à cette canalisation et au travail de la boucle audio-phonatoire, la conscience phonétique se trouvera affinée. C'est elle qui sous-tend la capacité d'établir dans le décodage (lecture) et l'encodage (transcription) des correspondances précises entre sons et graphies.

- L'auto-écoute, par la curiosité qu'elle

suscitera, facilitera le travail de répétition des listes de mots, difficile et fastidieuse pour un enfant tel qu'Antoine.

La rééducation sémiophonique n'a duré que 6 mois à raison de deux séances par semaine. Seule, la dernière étape, celle de la lecture libre, n'a pu être pratiquée car l'enfant est parti en fin d'année scolaire. Les résultats sur le comportement d'Antoine ont été spectaculaires. Dès les premières séances, Antoine est devenu paisible. Il exprime cet état plusieurs fois dans les séances : *"Comme on est tranquille ici, c'est super"*. Lui qui est d'habitude intarissable, parle peu, bien moins vite et à voix basse. Ses gestes sont moins rapides et désordonnés quand il fait des jeux, pendant les séances. Mais, contrairement à l'attente de l'orthophoniste, plusieurs séances se passent avant qu'il ne découvre sa voix et, quand il s'entend, il n'en manifeste aucun intérêt : il se contente de souffler ou de siffler de temps en temps dans le micro.

La répétition des mots a été une épreuve pour lui : il refusait de répéter, soit en ôtant son casque, soit en restant silencieux. Quand il répétait, c'était avec beaucoup de peine et de déplaisir. Mais sitôt qu'on est passé à la répétition de récits, il s'est remis au travail, bien qu'il ait eu de grosses difficultés d'une part à retenir, d'autre part à reproduire correctement la syntaxe. Toutefois, il a toujours tenté d'être fidèle au texte.

Les progrès sont apparus progressivement et régulièrement. En fin de traitement, il lisait, en lecture guidée, à peu près sans erreurs et en respectant le rythme, l'intonation et la vitesse du lecteur de la cassette. En bilan final, la lecture (libre) était lente, avec quelques déformations, par effet contextuel, mais d'un niveau approximatif de fin de CP. La transcription, pour sa part, n'a guère progressé. Le récit après lecture d'un texte par l'adulte est restitué, avec quelques tournures syntaxiques empruntées au texte et bien réutilisées. En prenant appui sur quelques signes graphiques qu'il a identifiés bien ou mal, son imagination élabore des énoncés personnels.

On peut se demander si une rééducation sémiophonique complète aurait pu modifier le comportement lexical général d'Antoine ou si son besoin de toute-puissance et sa "fuite en avant" seraient demeurés un obstacle à l'effort pour découvrir le sens du message de l'autre, cette attitude de recherche étant une des conditions essentielles pour devenir lecteur.



## Une approche psycho-pathologique

L'intérêt de l'utilisation du lexiphone nous apparaît provenir des changements de structures qu'il induit chez les enfants suivis dans ce cadre de rééducation. Il se situe sur deux plans fondamentaux.

Le caractère d'extériorité de la méthode où l'enfant et, à un titre similaire, le "sémiophoniste" sont engagés dans une série de règles constituant la trame d'une fonctionnalité qui ne les impliquent ni l'un ni l'autre directement.

Cette fonction de tiercéité est favorable à l'acquis progressif d'une appropriation de son propre bain langagier, de même que le tout-petit enfant acquiert au travers d'expressions répétées la fonction médiane du lien que constituent la bouche et le mamelon. C'est dans cette expression d'une relation duelle que passe de façon opératoire ce qu'il en adviendra des introductions successives habituelles à des identifications stables ; celles-ci permettront l'entrée dans le monde du symbolique et l'accès à notre code langagier, outil de communication.

L'autre fonction est de souligner l'importance de "l'écouter-parler" que suscite la boucle audio-phonatoire : dans celle-ci l'enfant peut, par le biais d'une image spéculaire, se retrouver avec lui-même au travers de sa propre écoute - Ecouté/Ecoutant - jouant de la présence ou de l'absence, ainsi que des conditions matérielles. Tout cela évoque l'aire transitionnelle telle que Winnicott la présente. L'enfant peut, par ce biais, s'approprier ce qu'il en est de ses propres qualités ainsi internalisées et faire de sa langue maternelle, comme s'il s'agissait d'une langue étrangère, la chaîne de sa propre langue.

## Conclusion

Les enfants suivis en rééducation sémiophonique dans le service ont tiré bénéfice de cette rééducation même dans le cas où celle-ci n'a pu être menée à terme. Les orthophonistes se sont interrogées sur les effets de la sémiophonie et ont émis les hypothèses suivantes à partir de leurs premières observations :

**La sémiophonie permet une rupture avec certaines composantes de la situation d'apprentissage du langage écrit.**

- Dans un premier temps, l'enfant se trouve dans une "attitude passive" : il est en situation de recevoir, aucun effort d'ap-

prentissage ne lui est demandé. Par la suite, si l'enfant fait des erreurs, elles ne sont pas relevées, il ne se sent pas tenu de les reprendre, de les corriger, ni même de s'en apercevoir. Le sentiment d'échec n'a donc plus sa place comme notion d'empêchement ; il perd sa virulence.

- La désémantisation des messages sonores reçus permet un déplacement du centre d'intérêt. Le surinvestissement du sens, courant chez ces enfants, participe largement aux entraves de l'apprentissage. Ainsi, la signification étant mise entre parenthèses, la composante phonologique du langage apparaît au premier plan (présence exclusive puis permanente du son paramétrique). Le sens est réintroduit progressivement, sans que l'enfant ait à faire un effort pour le rechercher puisqu'il lui est fourni oralement par la bande enregistrée. Sa perception se trouve de ce fait disponible pour intégrer les composantes phonétiques du langage.

- Aucun message visuel ne lui est proposé avant la trentième séance : tout passe par l'oreille.

- Tout au long de la rééducation, la boucle audio-phonatoire permet à l'enfant d'entendre sa voix dans les écouteurs, simultanément à sa production orale, de la même façon qu'il entend la voix sur cassette et la voix du rééducateur. Cette voix amplifiée, renvoyée "en miroir", peut lui apparaître comme extérieure par un phénomène de dédoublement. Elle favorise l'auto-correction de sa production par affinement de la perception auditive.

De plus, l'auto-écoute procure à l'enfant un sentiment de jubilation comparable à celle de l'enfant découvrant sa propre image dans le miroir. Ces différents déconditionnements contribuent à rompre les processus conflictuels internes et relationnels, générateurs d'angoisse et d'impuissance pour l'enfant et l'adulte.

### La relation avec le rééducateur.

- En effet, l'enfant en situation d'apprentissage se trouve face à un adulte qui détient le savoir et qui a pour rôle de le lui transmettre. Certains enfants ne peuvent accepter d'entrer dans ce système établi et de s'approprier ce savoir qui leur vient de l'adulte. C'est ainsi que l'apprentissage de la langue écrite peut devenir une source de conflits et de souffrances.

- Or, dans la méthode sémiophonique, la relation entre l'enfant et l'adulte ne s'établit pas autour des difficultés de l'enfant à maîtriser le langage écrit, mais autour du lexiphone : fonctionnement de l'appareil, déroulement des séances, des diffé-

rentes phases, choix des cassettes, des textes...

- Cet aspect représente un avantage déterminant dans le cas de ces enfants qui, par refus plus ou moins teinté d'agressivité, se trouvent dans l'impossibilité d'établir une relation constructive et structurante avec l'adulte détenteur du savoir. Il en est de même pour ceux qui ne parviennent pas à sortir du lien de dépendance avec l'adulte et à "fonctionner" dans l'autonomie. Ceci n'est qu'un premier ciblage des cas où la technique sémiophonique a semblé l'indication la plus adaptée.

Intéressante comme méthode, la sémiophonie offre un outil supplémentaire aux modes de rééducations orthophoniques. Toutefois, elle nécessite une réelle continuité dans le travail d'élaboration des équipes qui en font le choix, et qui sont par là induites à mieux définir les indications de la sémiophonie.

C'est le sens de la contribution de cet article écrit à plusieurs au nom de l'intérêt que nous portons aux enfants qui viennent dans ce Centre.

■ **Frédérique Desbarax,  
Andrée Figuet,  
Joëlle Simon  
Orthophonistes  
Dr Gabriel Cottin.**

*psychiatre des hôpitaux, responsable du Centre de guidance Infanto-Juvenile Centre hospitalier Sainte-Anne (Service de psychologie et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Dr Yann Du Pasquier)*

Ortho-Magazine n°1 mars 1995, interview accordée par Isi Beller.

ANAE, 1994, n° 29, pp 168 à 179 : "La rééducation sémiophonique et la dyslexie comportementale". Dr Isi Beller.

ANAE, 1994, n° 26, mars, vol.6, tome 1, pp 1-40 : "Etude comparative de la méthode sémiophonique et de l'orthophonie traditionnelle chez quarante dyslexiques", P. Messerschmitt, I. Boitet, A. Chesneau, C. Flohic, M. Genot-Delbecq, C. Goetcheluck, N. Kerbouci, L. Kitmacher

Bacri Nicole : Bulletin audiophonologique, 1 et 2, pp 95 à 112.

Mémoire pour le certificat d'orthophonie 1992-1993 : "Analyse des difficultés en orthographe et de leur évolution chez quatre sujets dysorthographiques rééduqués par la méthode sémiophonique", Corinne Caillère, orthophoniste.