

# SOMMAIRE :

---

## Editorial

*par Olivier Héral et Marie-Pierre Poulat*

2

---

## Comité scientifique de GLOSSA ; Paroles et Regards sur l'orthophonie, d'hier à demain :

André Allali .....	6
Christian Alvès .....	8
Benoît Amy de la Bretèque .....	10
Gilbert Badaf .....	12
Suzanne Calvarin .....	14
Dominique Crunelle .....	16
Isabelle Defives-Eyoum .....	18
Yves Dejean .....	20
Pierre Dessailly .....	22
Jean Drévilon .....	24
Blanche Ducarne de Ribaucourt .....	26
Annie Dumont .....	28
Michel Fayol .....	30
Pierre Ferrand .....	32
Abdelhamid Khomsi .....	34
Adoración Juárez-Sánchez .....	36
Hélène Koppel-Ellenberger .....	38
Christine Larroque .....	40
Jean Maisondieu .....	42
Brigitte Marcotte .....	44
Florence Marquis .....	46
Nicole Maurin .....	48
Jean-Michel Mazaux .....	50
Jean Métellus .....	52
Lucien Moatti .....	54
Marc Monfort .....	56
Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel .....	58
Jean-Luc Nespoulous .....	60
Jean-Blaise Roch .....	62
Thierry Rousseau .....	64
Jacques Schirrer .....	66
Anne-Marie Simon .....	68
Sylviane Valdois .....	70
Shirley Vinter .....	72

# GLOSSA A 10 ANS

Créée en 1986 par l'Union Nationale pour le Développement de la Recherche et de l'Information en Orthophonie (U.N.A.D.R.I.O.), GLOSSA est devenue, au cours de ces dix dernières années, la revue orthophonique francophone la plus diffusée et la plus lue par les praticiens mais aussi par tous ceux (étudiants, universitaires, chercheurs de toutes disciplines) qui s'intéressent au développement et à la pathologie du langage et de la communication. Elle est également devenue une revue reconnue par le monde scientifique dans laquelle figurent de plus en plus des articles signés d'auteurs faisant autorité dans leur domaine. Mais les colonnes de GLOSSA restent néanmoins ouvertes à tous ceux qui ont des expériences intéressantes à faire partager, après accord bien entendu du comité scientifique.

A l'occasion de ces 10 ans d'existence, Olivier HÉRAL, qui fut le premier rédacteur en chef, retracera les débuts de la revue et Marie-Pierre POULAT, actuelle rédactrice en chef, nous parlera de GLOSSA aujourd'hui et de GLOSSA demain.

Pour célébrer cet anniversaire nous avons souhaité aussi vous présenter le comité scientifique de la revue qui opère depuis un peu plus d'un an et dont la mise en place était devenue indispensable pour donner une autre dimension à la revue. Nous avons donc demandé à tous ses membres de fournir une biographie, quelques éléments de leur bibliographie et surtout de nous dire comment ils ont analysé l'évolution de l'orthophonie au cours de ces dix dernières années et comment ils conjuguent notre discipline au futur. Ceci, vous le constaterez, nous donne un GLOSSA quelque peu particulier sans article "scientifique" mais les réflexions des uns et des autres, orthophonistes et non orthophonistes qui tous ont une longue expérience dans leur discipline, peuvent contribuer à alimenter les propres réflexions des lecteurs et ceci s'inscrit parfaitement dans l'objectif d'une revue scientifique.

Personnellement, je formule le vœu que GLOSSA continue à faire le lien entre la pratique clinique et la recherche fondamentale et devienne de plus en plus la vitrine de la recherche en orthophonie, laquelle, je l'espère, se développera suffisamment pour obtenir ses galons de noblesse et exister officiellement.

Thierry ROUSSEAU - Président de l'U.N.A.D.R.I.O.

## ÉDITORIAL

### GLOSSA il y a 10 ans.../... GLOSSA dans 10 ans

Lorsque le 4 janvier dernier me parvenait un courrier de Marie-Pierre Poulat me demandant de participer à la célébration des 10 ans de GLOSSA, ma première réaction fut la surprise, qui me poussa à sortir le premier volume de "ma" collection reliée en vert et noir (grâce à Ortho-Edition) de GLOSSA, soustrée alors moins discrètement que maintenant les Cahiers de l'U.N.A.D.R.I.O., par un clin d'œil affectif à François Truffaut de ceux d'entre-nous qui voulaient "lancer" la revue de la Nouvelle Vague en Orthophonie (sic !).

Effectivement le numéro 1 est daté du 2ème trimestre 86 (le projet initial ne comportant que le minimum nécessaire au routage, c'est-à-dire quatre numéros par année d'abonnement... mais ce prévisionnel fut bousculé dès l'année suivante par la quantité des documents à publier... et c'est depuis que GLOSSA paraît cinq fois l'an). Ainsi, le pari fou pris un dimanche matin à Paris, au cours du dernier trimestre 85, de transformer en revue professionnelle à part entière l'embryon de GLOSSA que furent les Dossiers de l'Orthophoniste, périodique de la F.N.O. était gagné. Et même largement gagné, puisque le dernier numéro (au look sobre qui depuis un an maintenant permet d'identifier GLOSSA), posé sur l'étagère "importante" de mon cabinet, côtoie pêle mêle la Revue de Neuropsychologie, Rééducation Orthophonique, les Séminaires Jean-Louis Signoret chez De Boeck, quelques rapports de Neurologie publiés chez Masson et les derniers ouvrages de Solal, éditeur à Marseille (l'autre Midi) porte le numéro 51.

Et lorsqu'un deuxième courrier m'informait que le thème du numéro spécial pour lequel cet éditorial est écrit était "l'Orthophonie, il y a 10 ans et l'Orthophonie dans 10 ans", il me sembla tout naturel de le co-présenter avec Marie-Pierre en deux temps : "Glossa, il y a 10 ans et Glossa dans 10 ans", me réservant pour la partie historique des cinq premières années.

Il est toujours difficile de rapporter un projet collectif, car, même si un nom doit apparaître et une personne "prendre le pouvoir", il y a toujours un réseau formel et informel qui se tisse autour d'un tel projet rédactionnel et de publication.

C'est en tout cas ce qui se fit pour GLOSSA.

Il convient à ce niveau de citer ceux qui contribuèrent au tout début au "succès" de GLOSSA, au risque bien sûr d'en oublier d'autres qui je l'espère, me pardonneront car la mémoire est sélective. En l'absence d'archives, je ne citerai que quelques noms mentionnés par ordre chronologique : Pierre Ferrand et Dominique Martinand qui dans la foulée du Congrès de Toulouse (1983) voulurent dynamiser la recherche et l'information en orthophonie, en accord avec les directives établies à la F.N.O. dès le début des années 80 ; Michel Betz, qui assura la tâche ingrate de "monter" l'U.N.A.D.R.I.O. dans un contexte "oecuménique" parfois difficile à gérer ; Annette Colliopoulos qui proposa après discussion, le nom de la revue (cela peut paraître banal



aujourd'hui, mais baptiser une publication est quelque chose de très complexe, tant au plan du "signifié" que des contraintes administratives qui veulent que ce titre soit unique et le recours au grec fut alors fort utile) ; Dominique Depoorter bien sûr, mais est-il utile de le rappeler ? (mais oui, le même que pour Ortho-Édition), qui mit sa compétence et son professionnalisme au service de la "cause" ; Lydie Morel qui assura la première dans des conditions artisanales inimaginables à l'heure des portables et du fax le Secrétariat de Rédaction et m'aida à théoriser un projet d'édition ; tous les premiers auteurs (Dominique Redon, Christian Calbour, Shirley Vinter,...) qui firent le pari de la confiance en l'avenir, Miguel Puyuelo Sanclemente qui autorisa les premières traductions ; Jean A. Rondal, le premier universitaire connu et reconnu à avoir confié des manuscrits importants et nombreux et, enfin, Bénédicte Bordet-Bouillet qui, par ses remarques judicieuses concernant le taux élevé de coquilles fut chargée de les ramasser, secondant efficacement Bernard Peltier\*.

Je limite volontairement ma liste à ces quelques personnes initiales qui constituent à mes yeux le noyau historique de votre revue.

La première couverture de GLOSSA appelait en silence ses lecteurs, sur fond bleu et jaune, le bleu foncé s'imposant dès le numéro 4 et pour trois ans. Que dire de cette période ?

La ligne directrice fut d'essayer d'alterner des numéros à thème avec des numéros plus généralistes. Quelques thèmes (*Pour une recherche en orthophonie francophone, Systèmes de communication alternatifs et augmentés, Aspects de l'évaluation et de la rééducation des troubles de la communication, Voix et aphasie : méthodes de rééducation et évaluation...*), les premiers articles reçus d'outre-atlantique (O. Cornett, K. Kraetchmer) et les encouragements de professionnels de renom lors des Séminaires de l'U.N.A.D.R.I.O. ponctuent cette période.

L'autre axe de travail fut de faire connaître des pratiques différentes, innovantes en essayant de les repérer chez des professionnels ou des chercheurs s'inscrivant dans les courants théoriques du moment : importance de la psycholinguistique développementale, nouvelles techniques chirurgicales et implications pour les rééducations, fin des tabous sur les systèmes alternatifs de communication et, déjà, intérêt pour les sciences cognitives en pleine expansion.

Dans le même temps, l'U.N.A.D.R.I.O. et GLOSSA mirent en place des Séminaires de Méthodologie, dont le but avoué était d'associer des chercheurs déjà reconnus à notre démarche de "renouveau théorique", l'idée un peu utopique étant alors de repenser la pratique professionnelle grâce aux grilles de nouveaux modèles théoriques. La stratégie choisie fut de "diffuser" dans les milieux universitaires pour servir de support de publication et de "diffuser" en retour chez les professionnels les données actuelles des recherches (une collaboration privilégiée avec les belges francophones se mit alors en place).

Deuxième trimestre 89 : changement de direction à l'U.N.A.D.R.I.O. et pour GLOSSA avec l'arrivée de René Degiovani et de Simy Coen, laquelle prit en charge les Séminaires de Méthodologie jusqu'alors organisés dans la mouvance de la revue. Nouveau look couleur, variant au gré des numéros qui se veulent davantage thématiques et ouverts vers l'étranger et la recherche, confiés au plan rédactionnel à des personnalités reconnues dans leur domaine ou leur pays. Cette évolution nécessaire avait été préparée lors d'un "brain storming" toulousain, quelques mois auparavant, sur fond de Tournoi des cinq nations, capitale de Midi-Pyrénées oblige. Quelques numéros illustrent cette période : *Spécial Barcelone, L'Acquisition de la langue écrite, Evolution des productions vocales enfantines*. Dès cette époque germa progressivement l'idée de l'implication nécessaire des membres du Comité de Rédaction dans la rédaction de la revue et de la nécessité de mettre en place un Comité Scientifique représentatif qui soit garant de la qualité des articles choisis.

Cette direction suivie pendant deux ans sera à nouveau réorientée, dès le deuxième trimestre 91 avec l'arrivée de Marie-Pierre aux commandes (et mon retour progressif à la "vie civile"), vers des numéros plus généralistes, nouvelle Rédactrice en Chef, nouvelle couverture et changement d'adresse : pour la petite histoire, la "transmission du pouvoir" se fit aussi à Toulouse, la Rédaction de GLOSSA quittait Midi-Pyrénées pour Paris et permit d'assurer la publication dans l'année qui suivit des derniers articles reçus au titre de ma fonction. La suite de l'histoire ne m'appartient plus et en tant que simple lecteur de GLOSSA, je laisse à Marie-Pierre le soin de vous la conter.

En guise de conclusion, et avant de lui céder la plume, avec le recul nécessaire, je pense que ces cinq premières années portaient en elles le développement ultérieur de la revue grâce à un passage irrégulier mais progressif d'un statut "artisanal" à un statut "professionnel" plus conforme, permettant sans doute une meilleure adéquation entre les pratiques et les recherches.

Olivier HÉRAL\* - Castres

*\*Dans notre précédent numéro, vous avez appris que Bernard nous a quittés brutalement en février. Il avait dès 86 accepté la tâche de correcteur, montrant une fois de plus son engagement à promouvoir notre profession.*

\*ex-Rédacteur en Chef

## GLOSSA il y a 10 ans.../... GLOSSA dans 10 ans

### HIER,

Il y a cinq ans... mon enthousiasme pour seul bagage, j'acceptais la proposition de l'U.N.A.D.R.I.O. : être rédactrice en chef de GLOSSA. A cette époque, mon contexte professionnel (activité en libéral, vacations hospitalières, investissement au sein de la dynamique association Orthophonissimo) et mon désir (travailler en équipe, avoir un regard large sur notre profession, rencontrer ceux qui la font avancer) rendirent ma motivation et mon engagement d'emblée optimaux.

Pour mon apprentissage à cette nouvelle tâche, il y avait trois orthophonistes exceptionnels qui m'ont offert leur confiance et leur soutien : Olivier Héral, René Degiovani et Dominique Depoorter. Alors trois grands mercis à eux pour la richesse de cette expérience et pour leur application à construire ce que GLOSSA



est devenu aujourd'hui. Entourée fidèlement dans cette équipe de "faiseurs" et stimulée par la critique des lecteurs, ainsi ai-je pris soin de GLOSSA (notamment soutenue par Dominique Martinand-Flesch, dévouée et efficace depuis dix ans, dont l'un des talents, outre son humour, a été de transmettre à la "génération suivante", à sa fille, Anne Martinand-Keller le goût d'être à l'affût des imperfections de GLOSSA. Puis, Bénédicte Bordet-Boullet, aussi l'une des premières pierres de GLOSSA assurant solidement sa continuité. Enfin, Marie-Pascale Diébolt qui se faisait messager de la revue auprès des diverses institutions universitaires ou de recherche et qui nous offre encore régulièrement sa fibre de créativité).

### AUJOURD'HUI,

En quelques mots-clés (ceux qui évitent le refuge dans les grands discours): Apprentissage - Dynamisme - Etre à l'écoute - Fiabilité - Réflexion .

Nous avons lu\* comment s'est bâti GLOSSA; si son existence est une nécessité (Ego sum ego existo), sa perfectibilité nous impose de rester dans l'action de transmettre des savoirs avec humilité.

La réalité du présent : nous construisons une intention de plus en plus forte pour faire grandir GLOSSA quantitativement et qualitativement.

A chaque numéro en préparation, nous voudrions inciter le lecteur à se demander quel rôle peut jouer GLOSSA dans notre évolution professionnelle. Relevant parfois un défi d'échanges, cherchant à réveiller les enthousiasmes face au ronron sclérosant en puisant avec rigueur au coeur d'une grande conception noble que nous aurions de notre travail, sans mélange ni confusion ; telle est notre ligne directrice. C'est dans cet esprit, pour affirmer cette orientation, que nous organisons cet anniversaire de GLOSSA où, les paroles, les "regards" et les témoignages s'inscrivent et se confrontent dans ce numéro spécial.

Nous avons donc demandé à ceux qui contribuent à la décision de parution d'un article dans GLOSSA (l'ensemble du comité scientifique) de créer cet événement pour poser des questionnements sur la profession d'orthophoniste. Pour beaucoup d'entre vous, bien qu'habités à être aussi de ce côté-ci de la pagination, dans ce vivant exercice de style, vous avez dû laisser le conformisme du "scientifiquement correct" pour risquer une sorte d'"essai philosophique" sur "L'Orthophonie il y a 10 ans et l'Orthophonie dans 10 ans".

Nous vous savons gré du contenu de ce numéro (tout autant que des discussions "en coulisses"), et je profite de ces lignes éditoriales pour vous remercier, d'avoir pris ce temps, d'avoir donné ce temps pour partager qui vous êtes et dire vos essentiels. L'exigence de ce numéro révèle une dynamique stimulante où la richesse de cette diversité d'opinions et le succès de cette hétérogénéité en font une expérience à renouveler, il y a tant de thèmes à explorer sans cesse...

Aujourd'hui, GLOSSA se veut être un outil de travail (donc comme tout outil, ni bon ni mauvais, car seul l'ouvrier qui le manie s'en sert avec discernement ou non) où l'optimisme nous incite à comprendre ce qui existe aujourd'hui dans notre domaine pour préparer demain.

\*pages 2 et 3

Pour en finir avec aujourd'hui : merci à vous lecteurs qui nous avez poussés à souffler ces dix premières bougies.

## DEMAIN,

Ainsi, après les mercis d'hier et d'aujourd'hui pour ce que GLOSSA est, voyons les manques à combler, les désirs à exprimer pour ce qui n'a pas été encore réalisé et aborder demain entre tradition et innovation.

... En regardant vers demain, je souhaite à GLOSSA :

- d'assurer la lente alchimie de la mise en commun, de l'échange des idées, de l'interrogation, de l'interpellation ;

- de jouer le pari de l'ouverture : existe-t-il de nouveaux champs à l'exploration de l'acte d'élocution ? Déployons des efforts d'enquête pour trouver les bonnes sources ;

- d'oser aller dans des domaines inexplorés, que GLOSSA bouscule ("toute parole qui dérange est une parole que l'on commence à entendre"), incite aux découvertes; de cette curiosité qui pousse aux défis et à la réflexion.

Que serait la radio s'il n'y avait quelques pics d'impertinence ?

Que serait le cinéma s'il n'y avait la critique ?

Que serait une revue s'il n'existait pas d'information dérangeante ?

- de permettre à tout clinicien de confronter sa pratique aux théories et réciproquement, de "*partir du quotidien, du 1er degré, et puis passer de l'autre côté du miroir*" comme dirait Raymond Devos ;

- dans cette conception empirique, que l'auteur ose faire part de ses questionnements, difficultés et impuissances dans ses rééducations tout autant que de ce qui marche. Les murs à franchir ne nous apprennent-ils pas incroyablement plus que les sentiers plats et battus ?

- permettre que les auteurs qui sont aussi les lecteurs deviennent concepteurs et vice-versa afin qu'ensemble nous puissions oeuvrer à cette circulation d'idées ;

- de donner du sens à ses pages pour apprendre à conjuguer la pratique et les idées (le dire et le faire) ;

- d'être un espace où communiquer, entre un désir d'être lu et un désir de lire, de dire et de se dire ;

- d'être un moyen pour penser globalement et agir localement ;

- d'améliorer les échanges dans le système de publications, laissant l'espace nécessaire à une franche interactivité. Nous sommes inéluctablement prêts à ouvrir nos colonnes pour des droits de réponses, des pages pour vos réactions sur le fond des articles, vos réflexions ;

- de nous offrir de "lire aux éclats" ;

- de regarder plus loin et de faire l'apologie de l'expérience humaine et, comme dirait Fritjof Capra\* "*dépasser notre obsession de la connaissance rationnelle, l'objectivité et la quantification*" ...

- d'être bientôt sous format CD ROM : un scoop, un projet en cours.

Pour mener GLOSSA avec souci d'efficacité, chacun est concerné et se doit d'agir selon les moyens qu'il a choisis; ceux qui partagent une telle vocation et qui souhaitent la concrétiser en s'associant à notre équipe pourront intervenir de multiples façons (y compris en imaginant d'autres moyens de collaboration) ; finalement, dix ans plus tard, les propos du premier éditorial réalisé par Pierre Ferrand\* restent encore d'actualité: "*Cette recherche devient l'affaire de tous, cette revue est la revue de tous... Et sa richesse sera celle que vous lui donnerez*".

Alors, pour une autre décennie,  
pour une fête,  
pour des transformations,  
pour une rencontre simple,  
pour l'écrit, pour la recherche et l'information en orthophonie,  
de contes (!) à régler parfois en expériences gagnées toujours,  
tout peut se jouer à chaque numéro.

Marie-Pierre POULAT - Paris

\*«Le temps du changement» (1994), Monaco : Editions du Rocher

\*en 1986, Président de la F.N.O. et de l'U.N.A.D.R.I.O.

## André ALLALI

Diplômé en 1973, André Allali, orthophoniste, exerce au C.M.P.P. de Compiègne, puis à la consultation de phoniatrie-orthophonie du Docteur Fugain dans le Service O.R.L. du Professeur Chouard à l'Hôpital Saint-Antoine à Paris jusqu'en 1987. Il porte alors un grand intérêt à la pathologie vocale et au traitement rééducatif, en particulier à la rééducation vocale des laryngectomisés. Il collabore en 1980 à "La voix sans larynx", ouvrage du Docteur Le Huche.

Par ailleurs, il propose d'introduire dans la rééducation des porteurs d'implant cochléaire un travail global sur la reconnaissance de la voix, des bruits, de la musique et surtout l'utilisation de la lecture labiale. Parallèlement, il exerce au sein de l'équipe de rééducateurs de la rue de Sontay avec le Docteur Le Huche et crée avec Rachel Houdin l'Association pour le Développement des méthodes de Rééducation Vocale (A.D.R.V.).

Depuis 1976, avec le Docteur Le Huche, il participe à l'enseignement de l'anatomie, de la pathologie vocale et des techniques de rééducation pour le Certificat de Capacité d'Orthophoniste à l'Université Paris VI. Il entreprend, toujours avec le Docteur Le Huche, la rédaction de *La Voix*, traité en trois tomes dont les parutions et éditions successives se poursuivent encore actuellement et donnent lieu à des traductions en espagnol et en italien.

De 1991 à 1993, il travaille à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière dans le Service du Professeur Soudant notamment auprès de patients présentant des troubles importants de la déglutition après laryngectomies partielles et supra-cricoïdiennes. Encouragé par la Commission Nationale des Cancers, en particulier par le Professeur Cachin, il suscite la création de l'Association des Rééducateurs des Mutilés de la voix (A.D.R.M.V.) qu'il préside depuis 1985. Il forme à la rééducation vocale de nombreux étudiants en orthophonie. Depuis plusieurs années, tant à Paris qu'en province et à l'étranger, il anime des séminaires de formation portant sur la prise en charge orthophonique, en particulier celle des laryngectomisés. Il séjourne à Los Angeles dans le Service du Professeur Paul Ward à UCLA et également au centre du Langage à Miami, où il partage son expérience avec les rééducateurs américains. A Saint-Petersbourg, il découvre des méthodes de rééducation d'enfants bègues hospitalisés, très différentes de celles proposées en France. Il se passionne pour le traitement du bégaiement. Confronté aux problèmes de la rééducation des dysarthriques pour lesquels une prise en charge orthophonique n'est pas toujours proposée, il devient très actif au sein de l'Association France Parkinson.

En 1992, il publie avec le Docteur Le Huche, en collaboration avec d'éminents spécialistes des prothèses phonatoires, *Réhabilitation vocale après laryngectomie totale*.

Actuellement, et depuis 1987, il exerce dans le Service ORL du Docteur Brones à l'Institut Arthur Vernes ainsi qu'en libéral à Paris. Il dirige une collection de cassettes vidéo sur la rééducation orthophonique ("*Orthophonie pratique*").

### Publications essentielles :

- *La voix. Thérapeutique des troubles vocaux*. (1984) avec F. Le Huche. 1ère éd. Masson. Paris.
- *La Voix. Anatomie et physiologie des organes de la voix et de la parole*. (1984) avec F. Le Huche. 1ère éd. Masson. Paris.
- *La Voix. Pathologie vocale*. (1990) avec F. Le Huche. 1ère éd. Masson. Paris.
- *Réhabilitation vocale après laryngectomie totale*. (1992) avec F. Le Huche et la collaboration de F. Blanchet, D. Brasnu, F. Hilgers, J. Lacau Saint-Guily, H.F. Nijdam, M. Remacle, P. Schwouwenburg, W. Singh et L. Traissac. Masson. Paris.
- *Valve trachéale et accessoires pour la Réhabilitation vocale des laryngectomisés et trachéostomisés*. (1992) Brevet d'invention n° 92 15723 Allali/Le Huche.
- *Rééducation vocale après laryngectomie totale. Apprentissage des voix oro et trachéo-oesophagiennes* (1995) ; 3 Vidéo-cassettes. Sisma Edition. Paris.



André ALLALI  
Orthophoniste DFMP  
Attaché au service de phoniatrie  
de l'Institut Arthur Vernes  
17, rue Faidherbe  
75011 PARIS  
Tél. et Fax 43 71 99 02

## ÉVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE DANS LES LARYNGECTOMIES RÉHABILITATION VOCALE APRES LARYNGECTOMIE : UNE RÉVOLUTION

Depuis un peu plus de dix ans, on observe un véritable changement dans la prise en charge orthophonique des laryngectomisés. Tout d'abord, et c'est tant mieux, il semble y avoir beaucoup moins d'opérés bénéficiant d'une laryngectomie totale du fait de plus larges indications de laryngectomies partielles, en particulier supra-cricoïdiennes. Ensuite, une véritable révolution s'est opérée aux Etats-Unis puis en Europe avec l'apparition des prothèses internes et l'avènement de la voix trachéo-oesophagienne. Il est vrai qu'il est actuellement difficile pour le chirurgien, pour l'opéré et parfois même pour l'orthophoniste, de s'y retrouver parmi les nouvelles possibilités de réhabilitation vocale : voix trachéo-oesophagienne, voix oro-oesophagienne, voix prothétique (par prothèse externe). La voix oro-oesophagienne a été longtemps considérée comme la "voie royale de la réhabilitation". Cette tendance risque de s'inverser maintenant grâce à l'avènement de la voix trachéo-oesophagienne. Mais attention, il ne s'agit pas de faire table rase des autres procédés. Ces deux solutions peuvent être complémentaires et augmenter grandement les possibilités de communication et l'autonomie des opérés. Certes, dans l'avenir des améliorations sont souhaitables (durée de vie des prothèses internes illimitée, absence d'entretien, valves trachéales véritablement auto-retenantes...). Au niveau de la prise en charge orthophonique, on peut compter sur des améliorations dans l'organisation du suivi des laryngectomisés et dans la formation des rééducateurs. Espérons que l'idée d'un apprentissage conjoint des voix trachéo et oro-oesophagienne fera son chemin dans les esprits. On peut compter également sur un perfectionnement des prothèses électriques externes (en leur donnant des possibilités de variation tonale plus expressive) et des prothèses externes pneumatiques (qui pourront devenir plus maniables).

### LARYNGECTOMIES PARTIELLES. D'AVANTAGE DE RÉÉDUCTIONS DE LA DÉGLUTITION

Les laryngectomies partielles ont maintenant des indications plus étendues. Ces dernières ont le grand avantage de préserver la possibilité d'une respiration et d'une phonation par les voies naturelles mais, en contrepartie, elles entraînent des troubles de la déglutition, parfois majeurs, pour lesquels le rééducateur doit pouvoir intervenir. Certaines laryngectomies partielles sont quasiment abandonnées ou modifiées. D'autres sont de plus en plus proposées mais peuvent entraîner des troubles de la déglutition parfois durables. Bien que débordant du strict domaine de l'orthophonie, le rééducateur qui prend en charge la réhabilitation vocale de ces patients est de plus en plus amené à prendre en charge également ces difficultés de déglutition et ce très rapidement. Dans les *laryngectomies partielles supra-glottiques*, le rééducateur intervenait rarement puisque ces interventions n'avaient généralement que peu de conséquences sur la phonation et la déglutition. Actuellement, l'exercice s'étend souvent vers la base de langue entraînant des troubles de la déglutition parfois persistants.

Dans les *laryngectomies partielles du plan glottique* en particulier dans la cordectomie, le chirurgien complète de plus en plus souvent son intervention par un temps de reconstruction au moyen par exemple d'un lambeau d'abaissement du pli vestibulaire ou ultérieurement par une infiltration de collagène, ce qui modifie un peu la technique de rééducation vocale. Dans la *laryngectomie fronto-latérale* il peut y avoir également une reconstruction par un lambeau d'abaissement. Cependant, cette intervention proposée en 1948, semble complètement supplantée par la laryngectomie supra-cricoïdienne. *L'hémilaryngectomie* proposée dans les années 20 par Hautant, n'est plus guère pratiquée semble-t-il.

Actuellement, nous intervenons beaucoup auprès de patients ayant bénéficié d'une *laryngectomie frontale antérieure avec épiglottoplastie* (Tucker), et surtout d'une *laryngectomie supra-cricoïdienne*.

Ainsi, s'il veut rester efficace, le rééducateur doit se tenir informé des techniques chirurgicales et rééducatives actuelles qui évoluent particulièrement vite en cette fin de siècle.

### LE FUTUR PROCHE

L'amélioration des traitements carcinologiques va certainement réduire le nombre des laryngectomisés. Mieux, ils vont disparaître complètement. Très vite. J'en suis sûr. Je vous livrerai alors quelques réflexions sur l'évolution de ma pratique concernant d'autres types de patients dont j'aime beaucoup m'occuper : les bègues, les dysarthriques... et bien-sûr les dysphoniques.

A très bientôt.

## Christian ALVÈS

### Cursus/Activités professionnelles :

#### Orthophonie :

- Diplôme de rééducateur des troubles de la langue écrite (dyslexie/dysorthographe) : formation Claude Chassagny.

- Formation à la *Pédagogie Relationnelle du Langage* : I.P.E.R.S. Chassagny.

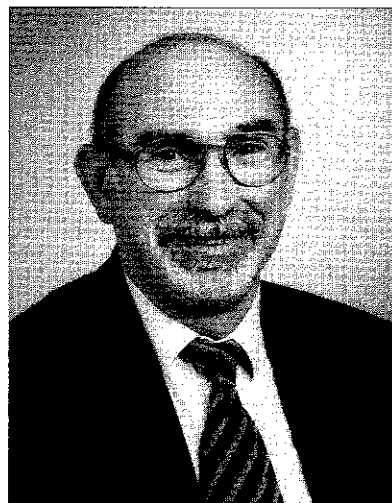
- Certificat de Capacité d'Orthophonie.

- Enseignant à l'Institut d'Orthophonie de Lille.

#### Éducation nationale :

- Instituteur spécialisé (C.A.E.I.), professeur des écoles.

- Chargé de rééducation.



Christian ALVES  
Orthophoniste  
1, rue Ramon  
62300 LENS

### Publications / Recherches / Centres d'intérêts :

#### Trois livres :

— *Modèles pour l'acte pédagogique* (1988) avec Joëlle Poje-Chretien et Nicole Maous-Chassagny, E.S.F.

— *Le manque du sens et l'apprentissage de l'écrit* (1992) avec Joëlle Poje-Chretien, *Ortho-Edition*.

— *Cadre d'observation grapho-motrice* (1993) avec Henriette Paquay, *Ortho-Edition*.

#### Articles :

en collaboration avec Henriette Paquay ou Joëlle Poje-Chretien publiés dans les revues *Pratique des mots* et *L'Orthophoniste*.

— «Echec et manque, le jeu de l'apprentissage : le parcours de l'apprenant» (1995) en collaboration avec Didier Peron et Joëlle Poje-Chretien (*Actes de l'association de psychiatrie infanto-juvénile du Nord-Pas de Calais*).

Originaire du Sud-ouest, je suis sensible aux plaisirs de la table et du palais : voici un exercice spontané et motivant pour la déglutition. L'homme et l'orthophoniste y trouvent leur compte. Après ces moments «restaurants» viennent à propos des lectures de nature plus philosophique, des essais, des romans analysant avec humour, finesse et dérision les scènes de la vie quotidienne.

Les nourritures spirituelles donnent une autre saveur à des lectures plus «professionnelles». Les apports de la psychologie, de la linguistique, de la psycholinguistique, de l'analyse sémiotique orientent mes recherches. Ces sciences humaines structurent en les humanisant les différents modes de communication par le fait qu'elles y intègrent (chacune à leur façon) la présence et la fonction de l'AUTRE.

Ces voyages qui empruntent « le train des mots » ne doivent pas laisser le corps inactif : marcher, nager, glisser, pédaler (suivant un rythme bien méridional), autant de verbes (d'action) mis au service de la découverte de « Dame Nature » qui n'a de cesse de nous éveiller et de nous émerveiller.

En deux mots, mes «*pas de deux*» dans l'orthophonie :

#### 1°) L'orthophonie, il y a 10 ans et plus : ILS ÉTAIENT DEUX :

Comment les appeler ? Personnages, précurseurs, maîtres à penser... Ils ont tous deux enseigné à l'Institut d'Orthophonie de Lille et ont marqué les étudiants de cette époque (dont par bonheur, j'ai fait partie).

Il s'agit de **Madame Borel-Maisonny** et de **Claude Chassagny**. Les présenter est difficile. Les expressions sont forcément réductrices. Je pense pour Madame Borel-Maisonny à champ instrumental, perception, énoncé, méthode phonético-gestuelle... Pour Claude Chassagny, à pédagogie relationnelle du langage, technique des associations, symptôme... Bref, ils représentent deux références qui ont «charpenté» l'orthophonie. Lisons-les, relisons-les, soyons attentifs aux témoignages de ceux qui les ont connus et poursuivent leurs recherches, leurs formations, toujours très fécondes et très actuelles. Tous ces grands ont un point commun, c'est le souci constant, authentique, intéressé de



l'enfant en mal de communication. La rigueur de leur recherche est empreinte de chaleur, d'humour, d'humanisme car leur centre «*d'aimant-ation*» qui les «*magnétise*» et qui les rend si «*attractifs*» a toujours été l'enfant, le vivant...

### 2°) L'orthophonie aujourd'hui : RELATION ET COGNITION

Ces grands (et quelques autres) ont sans doute généré un *foisonnement* de recherches, d'applications, de pratiques, de formations... Les aides thérapeutiques fleurissent dans les registres relationnels, communicationnels et cognitifs. Pour ce faire, on fait appel aux sciences humaines, aux neurosciences... Les modes d'approche et de remédiation du symptôme, du dysfonctionnement, du trouble - c'est selon - deviennent de plus en plus précis, diversifiés, ciblés.

Cette pluralité est d'une grande richesse, mais elle ne doit pas aboutir à une dispersion ou à un clivage des recherches et des pratiques qui ne respecteraient alors ni l'unité ni la singularité de l'enfant. Une métaphore musico-acoustique m'apparaît de bon ton pour illustrer cette idée : *à chacun d'intégrer harmonieusement au «son fondamental» qui le définit dans sa spécificité professionnelle* les «harmoniques» des autres.

### 3°) L'orthophonie dans 10 ans et plus : RECONTEXTUALISER ET ÉQUIPE :

- **Recontextualiser les différentes recherches** (sciences humaines, neurosciences,...) pour retrouver une unité chez l'enfant.

- **Recontextualiser les demandes d'aide.** Sont interpellés par le trouble de l'enfant : le milieu familial et son environnement, le contexte scolaire, le médecin, l'orthophoniste. Dans un tel champ de «résonance», la difficulté peut être soit dramatisée, soit banalisée. Ce champ est «inducteur» de la réussite ou de l'échec du projet d'aide. Chaque partenaire doit y trouver sa place, sa fonction. Les reformulations, les réajustements, les remises en cause des uns et des autres sont encore dans notre pratique de «PAROLES INTERMÉDIAIRES» peu explicitées restant dans l'ombre du non-dit ou du mal-dit. Que chacun puisse exprimer sa souffrance, son inquiétude, son ignorance, sa compétence : **ÊTRE RECONNU PERMET DE MIEUX SE CONNAÎTRE ET DE RECONNAÎTRE L'AUTRE DANS SES COMPÉTENCES ET LIMITES.** Pour parvenir à ces «*trouvailles et retrouvailles en soi et chez l'autre*» nous recourons aux trois positions interactives de l'enfant en tant que sujet de **relation** (se savoir aimé pour pouvoir aimer l'autre), d'énonciation (se savoir écouté, regardé pour écouter et regarder l'autre), d'énoncé (se savoir compris pour pouvoir comprendre l'autre). Au regard de ce triangle, chacun (parents, praticiens, chercheurs, ...) peut entrevoir sa fonction et sa place auprès de l'enfant\*.

- **Recontextualiser l'évaluation** : dans le sens de «donner valeur» à la position de chacun, aidants et aidés. ( Cf. Cadre d'observation graphomotrice et cadre d'observation directe).

### 4°) Réflexions :

Ce qui peut faire lien dans ce champ pluriel de pratiques et de recherches, c'est la présence du vivant, de l'autre et des autres. L'homme vit, expérimente, pense, aime, souffre dans un environnement affectif, social, culturel qui le rend plus ou moins réactif, plus ou moins structurant dans son «*faire communiquer*».

Dans ce registre d'ouverture entre aidants et aidés, l'identité de chacun est toujours remise en cause. C'est au risque de s'y perdre... On ne cesse de se différencier pour tenter de trouver une place pour répondre à sa manière au manque de l'autre.

### 5°) Conclusion : LA SAGESSE ET L'INCERTITUDE :

Pour illustrer ce paradoxe, je citerai Frédéric François\*

«*Comprendre avec Cervantès le monde sans ambiguïté, avoir à affronter au lieu d'une seule vérité absolue un tas de vérités qui se contredisent... posséder comme seule certitude la sagesse de l'incertitude, cela exige une force non moins grande*»

Pourvus de telles qualités, nos compères Don Quichotte et Sancho Pança nous transmettront leur souffle qui fera tourner les «ailes du moulin du verbe» et propulsera dans un grand «*pas de deux*» le couple «**PREVENTION / REÉDUCATION**» vers un avenir prometteur.

\*Cf. *Manque du Sens* p.78-79-80.

\**Rééducation orthophonique*, p.59  
février 93 - Vol. 31 - n° 173.

## Benoît AMY de la BRETEQUE



Dr Benoît AMY de la BRETEQUE  
Phoniatre  
100 Impasse de la Voie Romaine  
34090 MONTPELLIER

Je suis phoniatre, et mon cœur est irrigué en son milieu par le Rhône (je me partage entre Montpellier et Marseille).

Mon intérêt pour le chant et la musique m'a conduit à m'intéresser d'abord à la voix chantée, à sa rééducation, sa pédagogie et sa physiologie. J'ai utilisé dans des domaines différents certaines des techniques mises au point avec les chanteurs : surtout la rééducation des dysphonies, bien sûr, mais aussi d'autres rééducations plus inattendues, comme celle des séquelles phonatoires de la chirurgie carcinologique ORL, ou le travail de la voix chez le sourd profond, ou encore le bégaiement.

J'ai une activité de soignant à l'hôpital de la Timone à Marseille, doublée d'une activité (modeste) de recherche sur l'exploration et la physiologie de la voix.

Je garde un pied dans le monde artistique (chant, direction de chœur).

J'ai aussi une importante activité d'enseignement, que j'aime beaucoup, en école d'orthophonie, en formation post-universitaire, auprès des chanteurs, etc...

J'ai publié un certain nombre d'articles, ayant trait surtout à la rééducation de la voix, notamment dans la revue bordelaise de Rhinologie-Otologie, ainsi qu'un livre intitulé "Le chant, contraintes et liberté". J'en prépare un autre sur le travail de la voix.

L'entité Voix-Parole-Langage est forte. On a eu la tentation de la briser à plusieurs reprises, et cela risque de se reproduire.

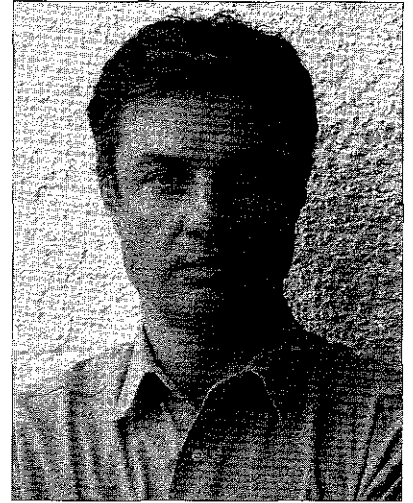
Une première tentation fut d'opposer la phoniatrie à l'orthophonie. Cette division n'a pas de raison d'être, sinon pour créer une rivalité stérile entre les phoniâtres et les orthophonistes. Nous exerçons les uns et les autres au sein de la même discipline, quel que soit le nom qu'on lui donne. Ce sont les tâches que nous y effectuons qui diffèrent.

Je pense que de nos jours cette difficulté est dépassée, et que le triangle otorhinolaryngologiste-phoniâtre-orthophoniste fonctionne de mieux en mieux, pour le plus grand bien de tous, les patients au premier chef.

La deuxième tentation, qui pointe son nez, sera préoccupante dans les années à venir : c'est l'éclatement des études en spécialités. Qu'on ne puisse tout prendre en charge au sortir de la faculté me semble une question d'honnêteté. Mais la formation post-universitaire, très suivie par les orthophonistes, me semble-t-il, permet à chacun de se mettre à niveau dans les domaines qu'il n'a pu approfondir jusqu'alors. Et surtout, cette démarche éclaire toujours l'ensemble de sa pratique. J'ai souvent constaté, par exemple, que ceux qui viennent faire des séminaires sur la rééducation vocale en tirent parti pour bien d'autres choses (l'aphasie, le bégaiement...).

Mon souhait est donc que l'unité organique de l'orthophonie ne soit pas remise en question. Longue vie à cette belle profession !

## Gilbert BADAFF



Gilbert BADAFF  
Logopédiste

182, route du Grand-Lancy  
1213 ONEX  
CH - GENEVE

*Association Romande des  
Logopédistes Diplômés*

Gilbert Badaf est logopédiste diplômé ARLD<sup>1</sup>, et thérapeute de famille. Il a soutenu une thèse de doctorat en psycholinguistique sur *L'acquisition de MAIS par l'enfant*.

Il pratique comme logopédiste dans un service de psychiatrie ambulatoire (le Service Médico Pédagogique de Genève) et également en cabinet privé. Il supervise des équipes d'éducateurs en foyer sur la problématique des rapports avec les familles.

Il travaille dans une optique systémique : ce qui l'intéresse, ce sont les relations entre les membres d'une famille et leurs situations dans les différents réseaux. Le modèle d'intervention qu'il utilise le plus est celui de la thérapie stratégique.

### Publications les plus importantes :

- Étude sur le rôle des connaissances contextuelles dans la formation du sens (1986). *Communication et Cognition*. N° 1, pp. 85-97.
- Mise en perspective psycholinguistique de MAIS. *Bulletin de la CILA* (1989), 50, pp. 42-47.
- Resituer le développement du dysphasique : une réponse au problème langage/pensée. (1992). *GLOSSA*, N°30, pp. 36-39.
- De quels critères disposons-nous pour diagnostiquer la dysphasie ? (Sept 94), *GLOSSA*. N° 41. pp. 10-15.
- Les Aventures D'un Logopédiste Thérapeute De Famille Ou Comment Deux Casquettes Ne Finissent Plus Par N'en Former Qu'une. (A paraître en juin 96). *Langage et Pratiques* N° 18.

De quoi a besoin le logopédiste pour faire honnêtement son travail ? C'est autour de cette question que je vais structurer ma réponse à la question que GLOSSA nous a posée. Le logopédiste a surtout besoin d'une bonne et solide formation de base: parce que son travail est rude. Il s'agit pour lui de se colleter avec les difficultés que rencontrent des enfants, des adultes dans leur devenir langagier. Et pour les aider, le logopédiste doit puiser des idées (toujours nouvelles sinon comment aider avec des idées qui ont déjà servi à d'autres ?) dans divers lieux. Là est la question.. Dans quels lieux ?

En ce qui me concerne, je crois que j'ai eu de la chance, beaucoup de chance. J'ai rencontré au début de ma carrière, des personnes et des idées qui m'ont stimulé à rechercher la nouveauté : par les réponses données à mes questions et surtout, surtout, par les nouvelles questions opposées à mes questions. Questions toujours renouvelées, mais qui jamais ne tombaient dans le vide.

Hermine Sinclair, par la rigueur implacable de sa créativité scientifique, par le modèle piagétien qu'elle a su avec brio injecter et dépasser dans une psycholinguistique expérimentale toujours en mouvement. C'est à travers son enseignement que j'ai eu envie de découvrir les linguistes, les psychologues, les anthropologues dont la pensée me nourrit encore aujourd'hui.

Michèle Maquard, à la rhétorique compliquée, mettant l'enfant et la complexité au cœur du problème quel que soit le niveau de discussion, refusant les étiquettes, pourfendant les catégories diagnostiques appauvrissantes, tout en les connaissant mieux que personne. A travers son enseignement, j'ai essayé d'apprendre à construire un modèle particulier et provisoire - c'est-à-dire biodégradable - pour chaque situation clinique.

Ainsi j'ai été amené à travailler ce qui importe le plus dans notre profession: la capacité d'improviser.

Pour improviser, c'est-à-dire créer sans cesse de la nouveauté, il y a deux clés: le travail et l'écoute de l'autre et aussi de soi. Cela comme les musiciens qui doivent se maintenir sans arrêt en éveil pour stimuler leur créativité, par les entraînements, les gammes, la rencontre avec les connaissances nouvelles.

Nous sommes entrés actuellement dans une ère où ces connaissances, ces échanges d'idées sont disséminés : lorsque j'ai commencé à pratiquer, je considérais l'Université comme un réservoir d'idées et de questions. Par la force des mutations, des départs et des arrivées, elle a pour moi cessé d'être ce lieu. C'est pour cela que je me suis tourné ailleurs: j'ai découvert à présent qu'il n'existe plus un lieu central d'échange mais des multitudes de lieux.

Je trouve actuellement mon enrichissement dans la fréquentation de groupes divers: formation permanente en thérapie de famille stratégique (avec Jacques-Antoine Malarewicz), constitutions de groupes de discussion dans le sein de notre association professionnelle, l'ARLD, dans le cadre du Service Médico Pédagogique, fabrication de la revue Langage et Pratiques ; et encore, cours de théâtre (improvisation avec Philippe Cohen) et de musique (percussion africaine avec Cédric Asséo).

Et cela afin de maintenir une pensée vivante à travers les échanges, les discussions et de ne jamais perdre la position d'apprenant, celle-là même qui nous interdit de lancer un regard condescendant sur nos "usagers".

Je crois que là est l'avenir de notre profession : ce ne sont plus les institutions qui comme auparavant constitueront le fer de lance de nos formations de base et continues, mais des réseaux dynamiques de petits groupes d'intérêts qui nous permettent de communiquer entre collègues, d'échanger des pratiques. Et ce, afin de nous maintenir prêts à écouter l'autre et à entraîner notre créativité, conditions impératives d'un travail de qualité.

Ainsi nous pourrons, peut-être, résister à ce que l'avenir nous prépare à travers le démantèlement programmé des acquis sociaux : des situations cliniques de plus en plus difficiles et une pensée de plus en plus pauvre.

## Suzanne CALVARIN



Suzanne CALVARIN  
Orthophoniste  
5, Boulevard de Launay  
44100 NANTES

### Activité professionnelle :

Orthophoniste - Maître de stage

Chargée d'enseignement à l'École d'Orthophonie de Nantes

Formateur au GEPALM : Ateliers d'Initiation et Stages d'Approfondissement.

### Cursus :

Obtention du Certificat de Capacité d'Orthophonie en septembre 1977.

1977 à 1981 : salariée en IME

1980 : premier week-end de formation GEPALM.

1981 : installation en libéral

1989 : obtention du diplôme de psycho-linguistique au service de formation continue de l'Université de Nantes sous la direction de Monsieur Khomsi.

1989 : chargée d'enseignement à l'École d'Orthophonie de Nantes dans le cadre du module "Dyscalculie".

1990 : première expérience de formateur au GEPALM.

### Publications :

— "La ronde des escargots" (octobre 1993). *Revue l'Erre* n° 11.

— "Le jeu de la pensée lors de l'élaboration d'un calcul" (1994). *Entretiens d'Orthophonie*.

— "La mobilité de la représentation mentale chez un enfant présentant des troubles du raisonnement" (1995). *Entretiens d'Orthophonie*.

### Mots-clés :

Dyscalculie - Dyslexie - Troubles du raisonnement logico-mathématique.

A l'heure où s'ouvre le festival de Cannes, je voudrais décerner une palme toute particulière aux personnes qui m'ont fait découvrir l'Orthophonie au-delà de l'enseignement initial, parfois trop scolaire et trop principalement médical. Elle m'est apparue alors comme une discipline en mouvement et en évolution où les connaissances qu'on croit posséder sont chaque jour remises en cause et bousculées.

La découverte la plus importante pour ma pratique a sans nul doute été que l'orthophoniste n'enseigne pas, que son objectif premier n'est pas d'apprendre quelque chose aux patients mais bien de faire en sorte que les structures sous-jacentes nécessaires aux apprentissages se construisent ou se reconstruisent grâce à notre pratique thérapeutique. Ce choix est bien plus difficile que le premier. En effet, quand vous apprenez quelque chose à quelqu'un, s'il ne le retient pas, vous l'en rendez responsable car vous avez dit les choses telles qu'elles devaient être dites et vous n'avez rien à vous reprocher. Dans le deuxième cas, si l'adulte ou l'enfant n'est pas en mesure de faire les apprentissages requis, c'est que votre travail de fondation n'a pas été bon. C'est donc à vous qu'en revient la responsabilité et à vous de trouver d'autres cheminements pour que la situation évolue. Il est nécessaire alors de revenir sur les points théoriques qui vous ont servi de base, de remettre en question votre pratique et de rebâtir un projet qui cette fois-ci sera fécond.

Ces apports théoriques, j'ai pu les trouver auprès de Madame Jaulin-Mannoni : ses recherches m'ont permis d'établir un pont, dans le domaine logico-mathématique, entre les connaissances livresques et la pratique quotidienne. J'ai découvert ensuite les travaux de Monsieur Khomsi sur les déviations et les fonctionnements inadéquats chez les apprentis lecteurs. Ils m'ont tous deux aidée à cerner et à comprendre le déroulement de la pensée dans les domaines de la dyscalculie, de la dyslexie, des troubles du raisonnement et je leur en suis gré.

L'orthophonie est riche de savoirs, riche de compétences, riche d'inventions, riche aussi de droiture et de persévérance. Il nous appartient au cours des années qui viennent de resserrer nos actions de rééducation sur ce que nous savons faire, sur notre métier, et de refuser ce qui n'est pas l'orthophonie.

Par là même, nous affirmons bien sûr que l'acte orthophonique est un acte thérapeutique. L'orthophoniste effectue cet acte quand il y a pathologie et souffrance chez un sujet. Si cette souffrance, par exemple, est créée par un malmenage scolaire, il est urgent de l'atténuer par des moyens autres que ceux qui l'ont provoquée. Occupons-nous donc de dysfonctionnement et non de rattrapage scolaire.

La formation continue est un des piliers de la pérennité de nos pratiques et de notre force. L'orthophonie a su mettre en place des instances, des formations, des publications, des actions collectives. Il faut que tout cela se poursuive et s'enrichisse pour que, dans les années qui viennent, les praticiens puissent trouver des réponses à leurs questions, des réponses claires, des réponses toujours enrichies par les apports de professionnels œuvrant dans divers domaines. En effet, la progression de nos connaissances est tributaire aussi du métissage des idées et des opinions diverses. Acceptons alors l'éclectisme, la multiplicité des points de vue et la richesse des expériences pour apporter à notre profession l'enrichissement dont elle est friande.

Au cours de ma pratique professionnelle, j'ai eu l'occasion de rencontrer de plus en plus d'enfants qui présentent des troubles du raisonnement, troubles qui se manifestent le plus souvent en calcul et en résolution de problèmes. La prise en charge de ces enfants est devenue pour moi, de fait, une quasi spécialisation compte tenu de mon emploi du temps, de mon intérêt pour le sujet, de l'évolution de ma pratique et des résultats obtenus.

Les recherches toujours plus approfondies et pointues dans les domaines qui nous concernent, la nécessité d'intégrer dans notre pratique les dernières découvertes scientifiques applicables à notre champ d'action, les avancées médicales rapides nous amèneront, probablement dans les années qui viennent, à nous poser la question de la spécialisation dans le domaine de l'orthophonie.

Pour que notre profession continue à rendre, dans l'avenir, un service de grande qualité aux patients, sans doute faut-il se dire que les orthophonistes généralistes n'y suffiront pas.

## Dominique CRUNELLE



Dominique CRUNELLE  
Orthophoniste  
Directeur de l'Institut  
d'Orthophonie Gabriel Decroix  
205, rue Charles Debieuvre  
59800 LILLE

Date de naissance : 15 octobre 1950

### Cursus universitaire :

Certificat de capacité d'orthophonie en 1973  
D.E.A. en Sciences de l'Éducation en 1995  
Doctorat en cours

### Cursus professionnel :

Exercice libéral de 1974 à 1986 à Douai (Nord)  
Exercice salarié :  
de 1973 à 1991 à Lille (Nord), auprès de jeunes enfants handicapés moteurs  
de 1991 à ce jour : CAMSP polyvalent Vie Active (Calais)

### Fonctions universitaires :

☞ de 1986 à ce jour : Chargée de cours complémentaires  
☞ de 1986 à 1991 : Coordonateur pédagogique  
☞ de 1992 à 1995 : Directeur adjoint  
☞ de 1995 à ce jour : Directeur de l'Institut d'Orthophonie de Lille

### Centres d'intérêt professionnel :

Le DÉPISTAGE et la PRISE EN CHARGE PRÉCOCE.

### Recherches :

- Les CONSÉQUENCES de la GRANDE PRÉMATURITÉ sur le DÉVELOPPEMENT LANGAGIER et sur les APPRENTISSAGES (sujet de thèse) ;
- Le DIAGNOSTIC PRÉCOCE de la DYSPHASIE.



## L'Orthophonie d'hier à aujourd'hui, d'aujourd'hui à demain

Il y a 25 ans, l'orthophonie était à ses débuts ; premier pas d'une discipline nouvelle et méconnue.

Années d'enthousiasme, de passion. Démarches d'informations. Période de créations.

Dix ans après, commencent les années folles...

L'Orthophonie est reconnue, même si elle reste méconnue ; on sait que les orthophonistes existent ; on ne sait pas ce qu'ils font !

Les cabinets foisonnent, les prescriptions suivent ; les structures créent des postes...

1986 : réforme de la formation initiale. La clinique prend toute sa valeur dans l'enseignement qui perd de son caractère purement fondamentaliste et prend en compte l'orthophonie dans toutes ses spécificités. Les orthophonistes participent à la formation des jeunes...

L'orthophonie d'aujourd'hui repose sur cette formation de qualité qui se situe au carrefour de quatre grandes voies : médicale, psychologique, linguistique et pédagogique. S'y associe toute la formation post-universitaire : congrès, stages, journées d'études. Les Orthophonistes savent qu'ils ont besoin de compétences sûres, de savoirs précis. L'orthophonie est maintenant connue par les médecins, psychologues, pédagogues. Son intérêt est repéré, comme en témoigne l'anecdote suivante : il y a quelques années, on m'a demandé au titre de conseil de voir dans un service hospitalier certains enfants hospitalisés pour une longue période. J'ai pris conscience alors que si ces enfants étaient bien suivis médicalement, la qualité de leur vie était peu prise en compte. Souvent laissés livrés à eux-mêmes, ils perdaient l'appétence à la communication et parfois s'enfermaient dans des comportements psychotiques. J'ai proposé de suivre ces enfants ponctuellement. Il m'a fallu "forcer les portes" de l'administration, du Chef de Service qui ne voyait pas l'intérêt de telles prises en charge, plus préoccupé par la survie de l'enfant que par la qualité de la vie qui lui était offerte. Peu à peu, les choses se sont mises en place. Ce service est devenu terrain de stage pour des étudiants en Orthophonie. Quelques années après, lorsque pour des raisons personnelles, il m'a fallu quitter ce poste, ce qui signifiait en même temps le départ des stagiaires, le Chef de Service s'est écrié : "Mais comment voulez-vous que je travaille sans orthophoniste ?"...

L'Orthophonie de demain dépendra bien sûr de l'évolution des professions de santé dans la période de crise que nous traversons, mais aussi de notre capacité à prouver son intérêt. Nous entrons dans une phase d'évaluation. Il nous faudra rapidement faire la preuve de notre efficacité en créant des outils d'évaluation : soyons convaincus que seules les professions de santé qui feront cet effort d'auto-évaluation continueront d'exister.

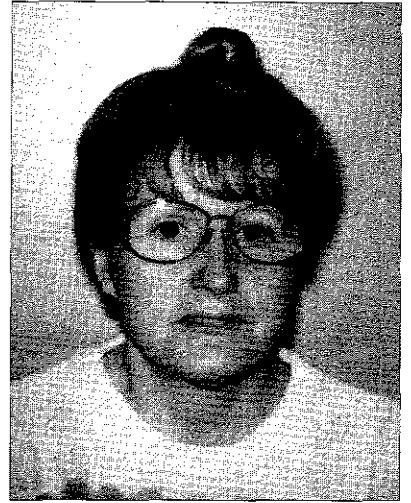
Sur le plan universitaire, l'objectif essentiel est de donner aux Orthophonistes l'accès à un troisième cycle pour les mener vers des carrières de recherche et d'enseignement.

Il faut, bien sûr, se garder de créer un diplôme à deux vitesses. Le certificat de capacité d'orthophonie doit continuer à mener vers la clinique, qu'elle soit assurée en libéral ou en exercice salarié.

Mais il nous faut des orthophonistes enseignants, garants de la qualité de la formation, des orthophonistes chercheurs pour donner à notre discipline sa pleine dimension universitaire et des possibilités d'ouverture et de progrès qui nécessitent temps et méthodologie.

L'Orthophonie a plusieurs atouts. C'est une discipline nouvelle qui est dans l'air du temps, une science de communication qui prend en compte l'individu dans sa globalité avec comme objectif la qualité de la vie. Elle sera ce que les orthophonistes en feront.

## Isabelle DEFIVES-EYOUM



Isabelle DEFIVES-EYOUM  
Orthophoniste

11 rue de Saint-Quentin  
94130 NOGENT-SUR-MARNE

C'est par le chemin des écoliers que je suis arrivée à l'orthophonie ! J'ai commencé, après un échec au bac, par préparer un D.E. d'infirmière en 1962. J'ai repassé mon bac philo en candidat libre en 1966 et j'ai obtenu mon diplôme d'orthophoniste en 1983 après avoir exercé plusieurs professions et... eu deux enfants.

J'ai créé mon premier cabinet en 1983, couplé avec des vacances au Centre du Langage de la Salpêtrière pendant cinq ans. Je suis devenue Maître de stage en 1987. J'exerce actuellement à l'hôpital Emile Roux de Limeil-Brevannes tout en continuant mon activité libérale.

En accord avec Ghislaine Couture, chef de stage à Henri Mondor, les stagiaires d'Emile Roux et d'Henri Mondor ont des cours pratiques communs que j'assume une fois par semaine. Nous assurons toutes les deux (et aussi avec Frédéric Martin), un séminaire annuel à la Salpêtrière pour les "4<sup>ème</sup> année" sur la rééducation des fonctions de la face et de la déglutition neurologique. J'assure certaines formations, à la demande des syndicats régionaux, sur ce même thème ou sur des questions neurologiques plus larges.

### Publications :

- Rôle thérapeutique de la famille au sein d'un service de réanimation : observation d'un cas de coma de longue durée. (1991). I. Defives-Eyoum, F. Martin, G. Couture. Journée de médecine physique et de rééducation. *Expansion scientifique française*, pp. 220-226.
- Aphasie (1993). FNO. Plaquette d'information à l'usage des familles. Ortho-Edition.
- Interactivité verbale et non-verbale au sein d'un groupe thérapeutique de langage. Rééducation (1994). I. Defives-Eyoum, G. Couture. *Expansion scientifique française*, pp 25-26.
- Incidences de la perte des automatismes sur le "volontaire". Rôle des différents thérapeutes, infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes (1995). I. Defives-Eyoum, G. Couture, J. Métellus. Journée de médecine physique et de rééducation. *Expansion scientifique française*, pp. 55-58.

### Film :

- Evaluation des fonctions de la face. (1995). Réalisé avec G. Couture, I. Eyoum, F. Martin, J. Métellus.

Passionnée par les potentialités du cerveau, les recherches de ces dix dernières années, prouvant que la plasticité cérébrale est une réalité, me fascinent.

L'augmentation de nos compétences en découle et les patients nous prouvent tous les jours qu'ils ont des capacités de récupération extraordinaires. Notre rôle est de guider leur travail par nos qualités de savoir et de cœur afin de les faire "accoucher" de leur langage retrouvé.

En dehors de ma profession, j'adore mes enfants ! la lecture, la musique, le théâtre, le cinéma et le patinage artistique mais j'ai peu l'occasion de m'y consacrer en raison de mes nombreuses activités.

Mes deux pôles de recherche actuels sont l'approfondissement des possibilités de rééducation en cas de troubles fonctionnels de la face et lors d'atteintes neurologiques provoquant des troubles de déglutition. En effet, en 1964, je travaillais en tant qu'infirmière à l'hôpital des Invalides, dans le service des "gueules cassées". J'ai été très frappée par le fait, qu'à l'époque, en dehors d'une chirurgie réparatrice fonctionnelle, on ne s'occupait guère de gérer les signes subjectifs ressentis par le patient. Le patient qui se plaignait de symptômes peu communs était plus souvent confié au psychologue qu'à un rééducateur fonctionnel.

Bien des années plus tard, ayant changé de voie, j'ai effectué un stage de neurologie avec Ghislaine Couture .

J'ai alors découvert quelqu'un qui soignait les troubles et qui écoutait attentivement ses patients. Notre vision commune du rôle de l'orthophoniste nous a fait faire équipe pour un travail de recherche sur les fonctions de la face, travail auquel s'est vite associé Frédéric Martin, lui aussi "façonné" par Ghislaine. Aujourd'hui, nous avons rééduqué plus de 500 patients atteints de troubles fonctionnels de la face (avec ou sans troubles de déglutition associés). Nous apprenons toujours car leur "vécu" nous permet de continuer à progresser.

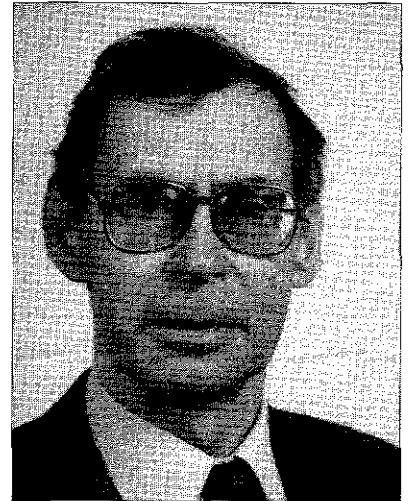
En neurologie, grâce à la confiance de deux neurologues, J. Métellus et C. Meyrignac , j'étudie la possibilité de liens entre différentes pathologies dégénératives afin d'élaborer de nouveaux exercices de rééducation communs et d'autres plus spécifiques dans la prise en charge des patients atteints d'Alzheimer, Parkinson, Steele et Richardson, S.L.A., S.E.P., syndrome frontal. C'est un programme ambitieux mais la coopération de mes patients me pousse à continuer. Ils veulent ainsi prouver que leur maladie n'aura pas été inutile et je crois que, depuis 10 ans , c'est ce qui me touche le plus dans notre métier.

La formation permanente me semble être une des voies à développer actuellement, soit qu'on la suive pour s'améliorer, soit que nous fassions partager une expérience particulière acquise au fil des ans. L'orthophonie est en plein essor mais ce qui me préoccupe le plus pour les 10 ans à venir, c'est la déshumanisation des administrations de la santé publique, c'est de voir qu'un patient est évalué en "coût financier", en termes de "rentabilité" et non en personne dont la qualité de vie vaut moins qu'une usine de voitures ou qu'une entreprise d'état. J'ai vu tant de malades récupérer après 5 ans de rééducation ! Que ce serait-il passé si la rééducation avait été interdite après un an de prise en charge ? La prise de position actuelle me paraît "dangereuse" et je ne suis pas sûre que la maîtrise des dépenses de santé en soit vraiment améliorée. Par contre, à l'arrivée, je crains que les patients ne fassent doublement les frais d'une opération qui les laissera moins bien remboursés et moins bien soignés par des thérapeutes devenus "gestionnaires" par obligation.

Ne sachant plus si je pourrais continuer à exercer ma profession dans le respect du devenir de mes patients (et non pas de ce qu'ils coûtent) , je suis profondément heureuse que la F.N.O. ait permis à "Orthophonistes du monde" d'exister et de prospérer. Je m'engage donc, parallèlement, dans une mission au Bénin pour que ce pays puisse aussi connaître nos techniques de soins. Je vais essayer, avec l'aide et la confiance d' "O.D.M." de former là-bas des soignants béninois motivés et de créer une consultation de neurologie et de surdité répondant aux besoins de la population pour qui la prise en charge de tels handicaps reste un luxe inaccessible. Pour conclure, je suis très heureuse d'avoir pu côtoyer des soignants extraordinaires comme S. Borel-Maisonny, B. Ducarne de Ribaucourt, C. Durieux, Ph. Van Eeckhout et G. Couture entre autres, qui m'ont formée ou conseillée. Ce sont eux qui m'ont fait ressentir la richesse de cette profession tant sur le plan du sérieux des connaissances à avoir que sur le plan des relations humaines. J'espère l'avoir transmise à mon tour....

Essayons de ne jamais l'oublier dans les années à venir car "*Science sans conscience n'est que ruine de l'âme*" ...

## Yves DEJEAN



Pr Yves DEJEAN  
ORL

20, rue de la Figuirasse  
34070 MONTPELLIER

### Cursus :

- Thèse 1961 : Oeil et surdité
- Maître de conférence agrégé, 1966
- Professeur faculté de Médecine, 1973
- Chef de service hospitalier à Montpellier
- O.R.L. Chirurgie cervico-faciale, 1983
- Retraite hospitalière
- Septembre 1995, reste enseignant à la faculté de Médecine.

### Activités professionnelles :

- Colloques et enseignements divers en audio-phonologie
- Création et suivi du service d'audio-phonologie - Hôpital Saint-Pierre à Palavas
- Directeur de l'enseignement d'orthophonie de la faculté de médecine de Montpellier
- Vice-président de l'Association Régionale pour l'Intégration des Enfants Déficents Auditifs (A.R.I.E.D.A.).
- Membre du bureau international d'audio-phonologie (BIAP) depuis 1984. Actuellement président de la commission sur les implants cochléaires et vice-président du BIAP.

### Centres d'intérêt :

- Orientation otologique médicale et chirurgicale
- Pathologie du voile (enfant et adulte)
- Orientation audio-phonologique : Surdités et Troubles du langage chez l'enfant.

### Mots-Clés définissant ce qui m'intéresse :

Voix et profession - Ronflement et apnées du sommeil - Surdité prélinguale et communication - Prothèses auditives et implants cochléaires.

## **L'Orthophonie il y a 10 ans, l'Orthophonie dans 10 ans**

Oto-rhino-laryngologiste avec une orientation otologique et audiophonologique, j'ai assisté au développement extraordinaire de cette jeune discipline.

Sans doute avons-nous eu, en France, la chance de la création d'une véritable école d'orthophonie par Madame Borel-Maisonny et ma première réflexion sur les 10 dernières années est de lui rendre l'hommage qu'elle mérite.

Ma deuxième réflexion concerne le véritable éclatement de l'orthophonie tant son champ d'applications paraît immense et il faut bien le dire, aux limites mal définies. Il y a là une très grande richesse et un risque évident qui nécessitera, tôt ou tard, un code de déontologie dont se préoccupe d'ailleurs les associations professionnelles.

Pour les années à venir, cette grande diversité de l'action de l'orthophoniste, véritable thérapeute de la communication et du langage, nécessitera de toute évidence :

- une formation post-universitaire plus ou moins hyperspécialisée.
- un travail en équipe pluridisciplinaire
- une participation à l'enseignement et à la recherche.

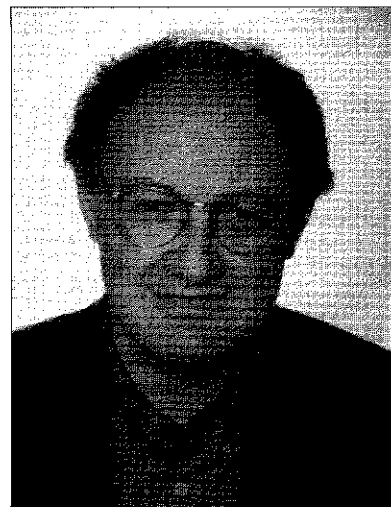
En effet, d'autres champs d'action s'ouvrent aujourd'hui, et cela dans des domaines très variés :

- le dépistage des troubles du langage qui est une action de prévention absolument essentielle.

- le développement de la rééducation de la voix, grâce aux techniques de la vidéendoscopie et de la microchirurgie (bien sûr, pour les pathologies classiques, mais aussi pour les pédagogues, les enseignants, les professionnels appelés à parler en public et dont la formation est inexistante dans ce domaine).

- enfin, pour la surdité profonde du jeune enfant où nous pressentons une mutation importante de la prise en charge très précoce et du suivi avec l'avènement de l'implant cochléaire.

## Pierre DESSAILLY



Pierre DESSAILLY  
Logopède

46, rue de Heigne  
B-6044 Roux  
Belgique

### Cursus :

Instituteur, Gradué et Licencié en Logopédie (Université Catholique de Louvain).

Logopède, chargé de cours à l'Institut Supérieur de Logopédie de Mons. Matières enseignées : phonétique articulatoire appliquée à la logopédie ; aphasie ; dyscalculie ; informatique. Promoteur de mémoires de fin d'études principalement centrés sur les troubles d'apprentissage en mathématiques et en langage écrit.

Animateur de différents séminaires destinés au recyclage des enseignants et logopèdes et consacrés aux troubles d'apprentissage en mathématiques et aux troubles du raisonnement.

Membre du Conseil d'Administration de l'Union Professionnelle des Logopèdes Francophones de Belgique : responsable du Centre d'information et de Documentation ; rédacteur en Chef du périodique professionnel ; membre de la Commission Scientifique et du Comité Directeur de la revue scientifique "*Questions de logopédie*", vice-président de la commission "*Recherche, Congrès, Bibliographie*" du C.P.L.O.L.

### Parmi les publications récentes :

- DESSAILLY P. (1990). Intégration du diagnostic cognitif dans l'analyse clinique d'un cas d'amnésie. Application de la batterie "Diagnos". Le point de vue du logopède. In *Questions de Logopédie : Le diagnostic du fonctionnement cognitif dans la compréhension de textes*. S. BAUDET et G. DENHIÈRE. (Article co-publié dans *Glossa* (1990) N° 20, p. 30-41, France)
- DESSAILLY P., BAUDET S., DENHIÈRE G. (1990). Le diagnostic du fonctionnement cognitif dans la compréhension du texte. *Les mots pour vivre*. Actes scientifiques du congrès international d'orthophonie. Strasbourg, 13, 14, 15 octobre 1989. Ortho-Edition, Isbergues.
- DESSAILLY P. (1992). Les enjeux de la recherche et de la formation en logopédie. Actes scientifiques du 1er congrès européen de pathologie de la parole et du langage organisé par le CPLOL. Athènes.
- DESSAILLY P. (1994). Interdépendance nécessaire entre l'oral et l'écrit dans la construction du système des nombres entiers. Actes scientifiques du congrès international d'orthophonie. La Baule, 13-15 mai 1994. Ortho-Edition.

L'examen rétrospectif de ces dix années m'incite à relever le paradoxe suivant : d'un côté, l'accroissement considérable de l'information offerte a priori à l'orthophoniste, et de l'autre côté, la non moins considérable difficulté pour ce dernier d'y accéder aisément, faute de temps (pour l'atteindre, s'y orienter, la trier, l'assimiler, l'appliquer à ses besoins propres) et/ou de moyens financiers.

Considérons par exemple les revues orthophoniques. Celles qui mériteraient d'être consultées ne manquent pas. On en dénombre une dizaine pour la seule langue française. Il en va de même pour toutes les autres sources potentielles de documentation qui foisonnent aux quatre coins de la planète et dont la plupart nous restent inconnues : livres, exposés, séminaires, matériels de rééducation, petites idées, petits trucs géniaux qui ont germé dans l'anonymat des cabinets d'orthophonie.

Quel dommage que le praticien, lorsqu'il est confronté à un problème bien spécifique, ne puisse davantage tirer profit de ce gisement orthophonique si peu exploité ! Et puis, quel gaspillage, quelle dispersion des énergies déployées en regard du rendement obtenu !

Les spécialistes par excellence de la relation et de la communication que nous sommes, ne pourraient-ils davantage et mieux fédérer les richesses, les compétences, les bonnes volontés nationales et régionales ? Ne pourrait-on imaginer la création d'un service international qui traiterait professionnellement l'information et la ferait circuler aux coûts les plus avantageux ?

Mettre l'information à la portée de chacun de façon optimale, voilà assurément un défi intéressant pour ces prochaines années ! Utopie ? Peut-être...

Cependant le C.P.L.O.L. existe ! Etant donné ce qui vient d'être évoqué, la création de ce comité permanent de liaison entre orthophonistes européens pourrait bien se révéler être l'un des grands événements de la décennie qui s'achève.

Rares pourtant sont ceux qui perçoivent clairement le vigoureux effet de levier qu'il pourrait exercer sur l'essor de l'orthophonie, en rendant possible, pour la toute première fois, le brassage des différents courants théoriques, des expériences et innovations cliniques variées, des conceptions et des modalités parfois nuancées de l'exercice de la profession.

Il est vrai que jusqu'ici, les retombées concrètes du C.P.L.O.L. sont restées relativement modestes. Il a fallu, c'est bien normal, beaucoup de temps et une dose certaine de diplomatie pour que ses membres apprennent à se connaître et à s'apprécier et pour que l'organisation se structure : statuts, règlements, mise en place des commissions de travail, administration et trésorerie, etc.

Cette première phase est aujourd'hui en voie d'achèvement. Elle a parallèlement permis l'éclosion d'outils qui devraient bientôt devenir opérationnels et qui combleront en partie les lacunes énoncées ci-dessus : banques de données (bibliographie, centres de recherche, maisons d'édition, etc.), congrès scientifique, revue de compilation scientifique.

Peut-être l'heure est-elle maintenant venue d'aborder la seconde phase en ouvrant de nouveaux chantiers qui touchent à l'essence même de notre profession.

J'imagine par exemple - le processus est d'ailleurs amorcé - des commissions de spécialistes des différents pays, qui analyseraient, en référence aux actes posés par l'orthophoniste, les savoir-être (écouter le patient et ses proches, les accepter tels qu'ils sont, adopter une attitude favorable à l'expression du patient, ne pas le juger, etc.) et les savoir-faire (poser un diagnostic précis, identifier la vraie demande, décider de l'action à entreprendre, rédiger un bilan clair et circonstancié, etc.) indispensables à l'exercice de la profession.

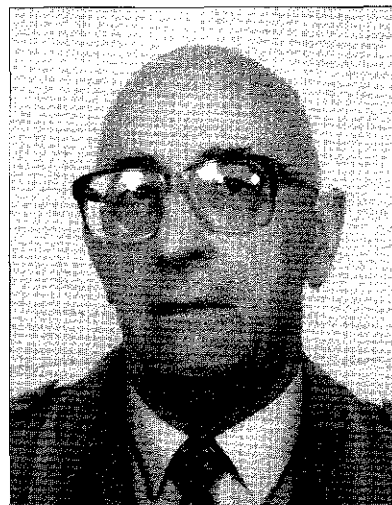
J'imagine des séminaires internationaux qui consigneraient et diffuseraient toutes les informations disponibles relatives à chaque catégorie de troubles : définition, symptômes, étiologie, diagnostic différentiel, procédures et instruments d'évaluation, approches thérapeutiques existantes, critères d'évaluation des progrès, etc.

J'imagine encore des groupes de travail qui, en collaboration étroite avec les centres européens d'enseignement, relaieraient les expériences et réalisations susceptibles de bénéficier aux formations initiale et permanente : décloisonnement de certaines matières d'enseignement, développement de techniques d'observation et d'entretien clinique, banque de documents vidéo et audio relatifs aux troubles et aux interventions orthophoniques, de matériels d'évaluation et de rééducation, réseau inter-scolaire de bibliothèques, etc.

J'imagine la mise en commun de travaux couvrant un domaine orthophonique déterminé afin de tenter de mieux en circonscrire les soubassements théoriques. Les troubles de l'articulation et de la parole, d'origine neurologique ou non, par exemple, m'apparaissent assez bizarrement encore largement inexplorés sous l'angle scientifique.

Tous ces projets et d'autres qu'il m'est impossible d'énumérer ici, sont à notre portée. Leur mise en œuvre suppose l'émergence d'un véritable esprit européen unifié en mesure de transcender les habitudes - voire frilosités - nationales. L'avenir de la profession dépendra en grande partie de notre capacité d'ouverture...

## Jean DRÉVILLON



- Professeur émérite (Psychologie) de l'Université de Caen.

- Doctorat d'Etat es Lettres et Sciences Humaines (Psychologie).

- ex-Directeur de l'U.F.R. Sciences de la Vie et du Comportement de l'Université de Caen (3 mandats).

- ex-Directeur de l'Institut Régional d'Orientation Scolaire et Professionnelle de l'Université de Caen. (Centre de formation de conseillers).

- ex-expert I.E.A. et U.N.E.S.C.O.

- ex-expert puis consultant à la Commission des Communautés Européennes, Direction des Affaires Sociales.

- Membre fondateur, Président puis Vice-Président de l'Ecole des Parents et des Educateurs du Calvados, administrateur de la Fédération Nationale des EPE.

- Membre de l'Académie des Sciences de New-York et de 10 Sociétés Scientifiques.

Jean DRÉVILLON  
Professeur Université de Caen  
17 rue Gustave Flaubert  
14300 CAEN

### Travaux de recherche :

Les premiers travaux ont concerné les processus psychologiques mis en œuvre par l'élaboration d'une orientation (scolaire ou professionnelle) révisable donc transitoire. Ils ont débouché sur des propositions de psychologie du **COUNSELLING** (qui, à bien des égards, est encore à promouvoir).

Ce fut l'occasion de majorer le caractère individué du développement du sujet. Par voie de conséquence, la recherche a porté sur le phénomène d'individuation cognitive (au sens large) et a contribué à fonder une **PSYCHOLOGIE GENETIQUE DIFFÉRENTIELLE**.

La différenciation conduisant à distinguer des domaines d'activité et à les gérer de façon spécifique, il est possible de repérer des **filières de développement**, voire des stratégies propres au sujet. Une attention particulière a été apportée au domaine langagier, à la différenciation interne des registres de communication, à leur évolution et également à leurs éventuelles perturbations. En tout état de cause, l'essentiel de la recherche concerne les formules de gestion par le sujet.

### Publications\* :

Ouvrages: 18 dont 5 individuels (avec 12 traductions)

Articles scientifiques individuels : 78

Films scientifiques : 6

Analyses critiques : 6

Communications dans Colloques et Congrès : 99

Conférences publiques : 143

Missions scientifiques de longue durée à l'étranger : 13

Thèses et Habilitations dirigées : 28

### Mots-Clés :

Individuation et personnalisation - Différenciation cognitive - Style adaptatif - Humanisme (Réserves à l'égard d'un dualisme transitoire, utile mais à dépasser) - Registres de communication.

\*Liste détaillée disponible sur demande



## D'une génération à l'autre

Quiconque s'intéresse à la lente construction de la personnalité du sujet, évolution chaotique avec ses accélérations, stases et dérapages, ne peut que porter son attention sur les itinéraires que ce dernier adopte au cours des âges... rien n'étant jamais définitivement joué. Le psychologue de "terrain" ne peut manquer d'observer l'étonnante diversification des conduites adaptatives selon les domaines d'activité (même si l'épistémologue y repère des constantes, voire des universaux). Celui du langage est d'un intérêt spécifique car il donne forme au psychisme, à tout le moins à son expression. Mais ce domaine n'est vraiment exploré que dans la mesure où l'on tient compte du caractère plurifonctionnel du langage ; langage multimodal depuis le cri du corps jusqu'à l'objet philosophico-littéraire, langage-action sur l'autre et sur le monde, langage de l'expression égocentrée, langage de la référénciation, celui de la communication essayée parfois réussie, souvent ratée, celui de la métacognition, objet d'analyse révérencieuse. Dans tous les cas, le langage sert à tenter de communiquer quelque chose à quelqu'un, de façon approximative, malhabile et partielle... car, chacun le sait mais ne le dit pas, l'authentique communication n'a plus besoin de langage.

Que reste-t-il à celui qui n'a même plus l'usage de ce *medium*, si imparfait soit-il ? La désespérance de la forclusion. Les orthophonistes ont précisément entrepris de redonner aux "sinistrés de la communication" la maîtrise de cet instrument d'expression et d'échange qu'est prioritairement le langage. Il y a quelques années, il me semblait que ces spécialistes s'attachaient surtout à restaurer l'usage instrumental de la parole, altéré chez les immatures, les sourds... ceux qui n'y ont jamais eu accès ainsi que chez ceux qui l'ont perdu comme les aphasiques, les sujets au cerveau lésé. Ce faisant, les orthophonistes se présentaient comme des thérapeutes, des auxiliaires médicaux en charge de rééducation des troubles du langage oral. Il ne peut pas être question de sous-estimer l'importance de la parole, canal langagier originel et peut-être matriciel. Mais progressivement la notion de langage s'est à la fois précisée et différenciée. Pour prioritaire qu'il soit, le registre de la parole n'est pas le seul à assurer les fonctions du langage. Le langage écrit, certes plus tardif, joue également un rôle régulateur important, surtout dans la civilisation de Gutenberg. Et les orthophonistes, au moins certains, se sont consacrés à la rééducation des troubles du langage écrit. Les débats se sont ouverts sur les rapports entre ces registres langagiers, leur filiation. Ils ont glissé sur le terrain de l'étiologie supposée, de la méthodologie... et progressivement l'orthophonie s'est fait percevoir comme complémentaire, parfois concurrente voire critique de l'éducation et de ses méthodes d'apprentissage.

Mais ne sommes nous pas entrés dans la civilisation de l'image décrite par Mac Luhan, ou celle du faux, nous dit ironiquement Umberto Eco ? Sans traiter l'icône comme un rival du livre ou de l'oralité, il faut néanmoins s'interroger sur la place qu'il prend dans la gestion de la communication chez les membres des jeunes générations. En tout cas, l'image sert d'évidence à la coréférénciation. Il faudrait peut-être alors s'interroger sur les caractères perturbés ou non du langage icônique et graphique. Comme la symbolisation plonge probablement ses racines, au moins certaines d'entre elles, dans l'activité exploratoire et transformante du sujet, il faut alors se pencher sur les problématiques du langage du corps agissant, sans confondre les différents plans de l'image composite qu'il nous donne. Tout ceci ne présente un intérêt quelconque pour le sujet que s'il a quelque chose à dire et s'il en a envie. Le langage total est ainsi la manifestation d'un désir d'être et d'être entendu. Cela veut dire qu'à aucun moment l'orthophoniste ne peut séparer le cognitif, langagier ou pas, et le conatif. L'affectif n'est pas seulement historique, il est manifeste et partie intégrante de l'activité *hic et nunc*. Dans ces conditions, l'orthophoniste d'aujourd'hui peut-être mais de demain certainement, ne se présente plus comme un spécialiste du traitement des troubles du langage "verbalisé" mais davantage comme un thérapeute des "systèmes de communication" immatures ou altérés.

L'étude du fonctionnement de ces systèmes ne pouvant se faire "hors contexte", se pose alors la question des lieux et temps de prise en charge et d'exercice. D'une certaine manière, le titre professionnel devient, en toute rigueur, quelque peu inapproprié. Celui de "logopède" est sans doute déjà plus proche d'une réalité professionnelle multidimensionnelle, du type "carrefour", sans être pour autant pleinement satisfaisante. Voilà une question qui n'est pas incidente et qui a besoin d'être reprise par les professionnels en recherche de statut légitime.

## Blanche DUCARNE de RIBAUCCOURT

### Cursus :

Sous l'égide du Professeur Th. Alajouanine, fonde dès les années 1950 le centre du langage destiné à l'étude et à la rééducation des patients atteints de lésions cérébrales (9 consultations hebdomadaires en 1949, 10 460 actes de rééducation en 1967).

En 1959 est chargée de l'enseignement de la sémiologie et de la rééducation neuropsychologique dans le cadre de la création des études et de l'attestation du Diplôme d'orthophonie (C.H.U. Pitié Salpêtrière).

En 1968 est créé un diplôme optionnel de neuropsychologie dans le cadre du D.E.S.S. de psychologie (Université P. et M. Curie, PARIS V) dont elle assurera l'enseignement avec le Professeur J.L. Signoret jusqu'en 1975.



### Centres d'intérêts professionnels :

L'observation, l'évaluation, la rééducation ainsi que les diverses formes de revalidation des fonctions cérébrales en cas de lésion du cerveau mais aussi la formation et la collaboration des étudiants en stage.

### Principales publications récentes :

- DUCARNE de RIBAUCCOURT Bl. (1976). Troubles neuropsychologiques des traumatisés crâniens ayant subi un coma plus ou moins prolongé : *Psychologie française*, Tome 21 (59-71).
- DUCARNE de RIBAUCCOURT Bl., ROLLAND J. (1982). Au sujet de l'activation neuropsychologique de l'éveil des patients victimes d'un coma prolongé : *Rééducation orthophonique*, vol. 20, n° 123 (p 79-83).
- DUCARNE de RIBAUCCOURT Bl. (1988). Rééducation sémiologique de l'aphasie (vol 267 p.) 2<sup>ème</sup> édition, Masson, Paris.
- DUCARNE de RIBAUCCOURT Bl., BARBEAU M. (1993). Neuropsychologie visuelle, évaluation, rééducation, De Boeck Université, Bruxelles (192 p.).
- DUCARNE de RIBAUCCOURT Bl. (1996). La rééducation des aphasies et la rééducation neurovisuelle dans "Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement", Mihai Ioan Botetz. Presses universitaires de l'Université de Montréal. Masson. 2<sup>ème</sup> édition.
- DUCARNE de RIBAUCCOURT Bl. (A paraître en 1996). La naissance et le développement de la rééducation neuropsychologique dans "Evaluations, rééducations et prises en charge neuropsychologiques" F. Eustache, B. Lechevalier et F. Viader. Editions De Boeck Université. Bruxelles.

Il y a dix ans, l'orthophonie était enfin considérée, en neurologie, comme l'une des voies thérapeutiques indispensables au traitement des aphasiques et ce, grâce aux données sémiologiques et neurolinguistiques évolutives recueillies lors du suivi des patients rééduqués. Depuis lors, l'apport d'autres modes d'approche ou d'interprétation du fonctionnement des activités cérébrales ainsi que la mise au point de techniques spécifiques à d'autres champs d'application ont enrichi et modifié cette spécialisation orthophonique. Il s'agit effectivement :

a) des théorisations émises dans le cadre des neurosciences: théories illustrant les divers processus de réorganisation fonctionnelle, à savoir, entre autres, le développement de fonctions vicariantes en cas de lésion du cerveau générant des déficits des fonctions supérieures. Sur le plan neuropsychologique, chercheurs, médecins, thérapeutes accédèrent alors à l'hypothèse ( si ce n'est la certitude) que certaines formes de training pouvaient effectivement déclencher ou modifier les processus de restauration de la fonction déficitaire.

b) des systèmes de recherches expérimentales, cognitivistes, psycholinguistiques se référant à des modèles opérationnels, schématisant des niveaux de traitement hiérarchisés ou interactifs.

c) des tentatives thérapeutiques dévolues à d'autres fonctions que le langage, à savoir: la mémoire, la vision, les praxies, l'éveil des comas, les comportements du sujet âgé.

Toutefois, cette dernière décennie, la diversité des conceptions régissant non seulement les modes d'évaluation pré et post thérapeutiques mais également les programmes de traitement (y compris les indications de prise en charge, les procédures, le matériel,

Blanche Ducarne de Ribaucourt

Orthophoniste  
Neuropsychologue diplômée de  
l'Institut de Psychologie  
de la Sorbonne

11, Allée des Guigniers  
91410 DOURDAN

les modalités d'application), ont semé quelques confusions entre praticiens d'horizons variés chargés de rééducation neuropsychologique. En effet, de récentes tentatives behavioristes et cognitivistes ont été effectuées dans le domaine de la thérapie par référence aux modèles fonctionnels à même de détecter la composante à traiter\*. Or, il s'est rapidement avéré que les épreuves de réadaptation cognitive (en nombre très limité) requérant une stricte méthodologie et centrées sur l'amélioration d'une tâche très ciblée, n'étaient réservées qu'à des cas purs, exceptionnels. Aussi, dans l'état actuel des choses, il semble que les recherches expérimentales scientifiques n'aient présenté qu'un intérêt limité dans leurs propres applications spécifiques\*\*. C'est, qu'en effet, en dépit des changements caractérisés par l'apport de bases théoriques favorisant l'abord de certains mécanismes fonctionnels (linguistiques, sensori-moteurs, mnésiques) du sujet normal, et par conséquent, des dysfonctionnements des patients cérébro-lésés, il n'est pas possible de négliger, pour autant, les indices d'autre nature (ne pouvant figurer dans les modèles opérationnels) à même, eux aussi, d'apporter des précisions indispensables sur la cause des troubles évalués ainsi que le choix judicieux de leur traitement. Il s'agit :

1) de l'étiologie, des corrélations anatomo-cliniques et des mécanismes neuro-physiologiques mis en jeu,

2) des apports sémiologiques d'ordres divers concernant tous les dysfonctionnements évalués et devant être traités conjointement,

3) des modes évolutifs observés dont la variabilité conditionne l'application de techniques à même d'être remodelées en fonction des modifications comportementales évaluées au cours des phases plus ou moins prévisibles de revalidation. On tente ainsi d'optimiser les effets positifs de la rééducation en ne se bornant pas seulement à un traitement rééducatif restrictif et figé. Pourtant, en dépit de ces constatations, il est indéniable que les modes d'analyse expérimentale ont indiscutablement produit un effet indirect sur les méthodes de rééducation clinique en raison des informations spécifiques qu'elles ont apportées sur certaines désorganisations précises perturbant, en particulier, les processus centraux et périphériques du langage écrit, divers buffers, ou encore les mémoires fonctionnelles.

Si, d'ailleurs, les étudiants en orthophonie sont, depuis quelques années, initiés à des voies bien particulières de recherche neuropsychologique, les praticiens en exercice n'hésitent pas à fréquenter colloques, sociétés, forums officiels, mais aussi à organiser par le truchement de fédérations, syndicats régionaux, associations professionnelles diverses, des séances de recyclage (quels qu'en soient les coûts consentis) afin d'assurer leur formation continue dans les approches neuropsychologiques actuelles susceptibles de perfectionner les performances rééducatives. Je leur rends sincèrement hommage. Il serait alors regrettable, dans l'intérêt des malades dont ils assument l'étendue des nombreuses formes de revalidation, que s'amplifie ou persiste le fossé entre chercheurs-thérapeutes théoriciens et praticiens orthophonistes cliniciens.

La relation "théorie pratique" ne devrait plus créer d'opposition dès lors même que les observations de "single case" semblent à nouveau susciter un intérêt certain dans les milieux les plus variés puisqu'elles proposent de plus en plus fréquemment les références complémentaires procurées tout à la fois par la neurologie, la neuropsychologie clinique et cognitive.

Mon souhait le plus cher sur le plan de la pratique est le suivant :

"que la planification des futurs et multiples programmes thérapeutiques, échappe aux incompatibilités générées par tout produit préfabriqué", et ce grâce au fait de respecter le particularisme pré et post-morbide de chaque être handicapé traité qu'il s'agisse d'envisager les processus de réapprentissage visant à la récupération optimale à laquelle il est possible de prétendre, en dépit des implications multiples et de l'étendue du délai nécessaires ou bien les différentes formes d'adaptation à des déficits séquellaires d'intensité variable ou encore le développement d'habiletés substitutives uniquement dans les cas gravissimes.

\*Baddeley, A.D. (1993). *A theory of rehabilitation without a model of learning is a vehicle without an engine. A comment on Caramazza & Hills. Neuropsychol. Rehabil.* 3 (3) - 232-240.

\*\*Wilson B.A., Patterson K.E. (1990). *Rehabilitation for cognitive neuropsychology : Does cognitive psychology apply ? Appl. Cogn. Psychol.*, 4 (247-260)

et  
Caramazza (1989). *Cognitive neuropsychology and rehabilitation : an unfulfilled promise ? In Seron X., Deloche G. : Cognitive approaches in neuropsychological rehabilitation, Hills Dale N.J. : Erlbaum, p. 383-398.*

## Annie DUMONT



### Présentation :

Se spécialise dès 1972 dans la prise en charge des enfants et des adultes sourds.

Membre du Bureau International d'Audiophonologie et de la Société de Neuropsychologie.

Parallèlement à une activité clinique en libéral, en milieu hospitalier et en centre spécialisé, travaille dans le secteur de la formation. Enseigne la rééducation des enfants sourds, la rééducation tubaire et l'informatique à Paris VI pour le Certificat de Capacité d'Orthophonie. Anime des groupes de recherche dans le domaine de la surdité : évaluation, lecture des enfants sourds, voix, mémoire, lexique, approche comparative des rééducations d'enfants dysphasiques et d'enfants sourds.

Crée l'Association AIRDAME en 1992, réseau Européen ayant pour objectifs de proposer un lieu d'échanges et de rencontres de professionnels dans le domaine des implants cochléaires.

### Publications :

#### Livres :

- *L'orthophoniste et l'enfant Sourd* (1988), 162 p, Version Française et Espagnole, Masson . 2<sup>ème</sup> édition, 1995, 199p.
- *L'enfant, la lecture et vous* (1991), écrit en collaboration avec Mazy Varraud, Denoël, 176p.

#### Articles :

- "Apport de l'implantation cochléaire dans la production vocale" (1994). Actes Scientifiques du Congrès de la FNO La Baule.
- "Rôle des Orthophonistes dans l'évaluation et la rééducation des sujets sourds implantés cochléaires". (avril 94) *GLOSSA* n° 39.
- "Perception auditive et implant cochléaire. Etude clinique" (septembre 1992). *ANAE* n°3, vol 4.
- "Processus de mémorisation quand la modalité auditive est déficitaire" (1991). *Rééducation Orthophonique*, Paris.
- "Neuropsychologie et surdité" (1991). *ANAE*, Paris.
- "Des neurosciences à la cour de récréation" (1991). *Communiquer*, Paris.
- "Communication development in children with laryngeal stenosis" (1991). *Bulletin d'Audiophonologie*, Besançon.
- "Entendre et comprendre : le point de vue orthophonique dans la surdité profonde de l'adulte" (1991). *Les cahiers de l'audition*.
- "Implantation cochléaire et orthophonie". (Septembre 1990). *Cahiers de l'audition*.
- "Evoked Otoacoustic Emissions in Newborn Hearing Screening" (January 1990). *Laryngoscope*, vol 100, n° 11.
- Le rêve Américain. *Communiquer* (1989), n°96.
- "Qui observe? Quand évaluer? Quoi mesurer ?". (1988). *Bulletin d'Audiophonologie*, vol 4, n°3.
- "La voix dans le champ de la surdité". (septembre 88). *GLOSSA*, n° 11.
- "Voix et communication dans la surdité". (1986). *Rééducation orthophonique*, n°147.
- "Les voix dans la voie de l'intégration". (1986). *Aferla*, n°4.
- "La collaboration orthophoniste - audioprothésiste dans l'éducation précoce des jeunes déficients auditifs". (1980). *Rééducation Orthophonique*, n° 111.
- "Le bilan orthophonique de l'enfant déficient auditif de 2 à 6 ans". (1981). *Audition et Parole*, Masson.
- "Utilisation de la haute fréquence en maternelle". (1978). *Rééducation Orthophonique*, n°100.

#### Vidéos :

- "Le paysage sonore dans la surdité" (1987). Cassette couleur VHS de 25 minutes, document CNEFEL.
- "Les conduites dialogiques entre le jeune enfant sourd et l'adulte familial".
- "Implant cochléaire et orthophonie".

Annie DUMONT

Orthophoniste

Hôpital Robert Debré  
48, bd Sérurier  
75019 PARIS

Tél. (1) 40 03 20 00  
Télécopie 40 03 20 20

## **L'Orthophonie il y a 10 ans, l'Orthophonie dans 10 ans**

Il y a 10 ans je reprenais l'orthophonie après une cessation d'activité de presque une année. Quel bonheur! Double bonheur : celui de s'apercevoir que l'on peut s'arrêter, vivre le quotidien, sans mercredi chargé, sans comptes rendus à terminer... et celui, chargé d'impatience, de la reprise et des retrouvailles. Notre formation nous apprend peu les ruptures et les éloignements notamment lorsqu'on travaille avec des personnes sourdes et leurs familles. Le travail orthophonique s'inscrit ici dans la durée et dans une proximité que d'aucun "psy" décrivent comme excessives.

Or ces moments de prise de distance sont riches d'enseignement sur notre place de thérapeute, les limites de nos actions, les projections diverses...

Pendant les dix années qui ont suivi, les courants psychologiques, psycholinguistiques et neuropsychologiques ont contribué à nous faire voir et vivre l'orthophonie différemment de l'enseignement initial et de l'expérience des premières années de pratique.

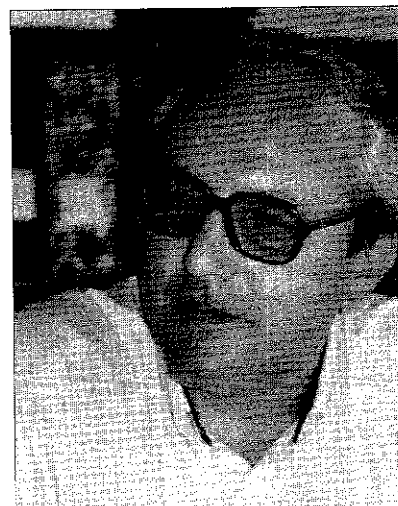
Les travaux sur la dysphasie: la distinction entre trouble fonctionnel et trouble structurel, les publications de D. Bishop, I. Rapin et C.Gérard ont particulièrement enrichi les étayages théoriques et précisé nos approches de remédiation. Tandis que les rencontres avec les linguistes M. Yaguello, C. Cuxac, C. Hagège nous révèlent à chaque fois les merveilles des trésors de notre Langue française. Et B.Bettelheim avec "la psychanalyse des contes de fée" nous entraîne dans le domaine de l'inconscient enfoui dans le langage.

Pendant ces dix années n'oublions pas la place importante donnée aux émotions, partages et rencontres des Congrès Orthophoniques. De ces journées de Lyon, si bien nommées "Plaisir et langage" au premier congrès Européen de la Parole et du Langage à Athènes en 1992, l'expérience de la pluridisciplinarité et de l'ouverture culturelle et géographique ont toujours été riches et fécondes.

### **Et dans dix ans ?**

Le domaine de la surdité est passionnant car il s'y passe toujours quelque chose. Des années 80 où la France s'ouvrait à la Langue des Signes aux années 90 avec l'implant cochléaire qui déplace les problématiques et mobilise toutes les personnes professionnelles ou non, l'intensité des débats et l'importance des questions posées mobilisent toutes les énergies. Qu'en sera-t-il en l'an 2000 ? Les problématiques posées par la question du recours à cette technologie sophistiquée élargissent les questions et rejoignent la prospective du siècle prochain avec l'arrivée des biotechnologies, des rapports entre l'homme et la machine. A l'heure de la révolution multimédia et des bouleversements des rapports entre l'homme et la machine faisons confiance aux étudiants d'aujourd'hui qui seront les nouveaux orthophonistes de l'an 2000. Ils seront en mesure d'affronter ces questions. Leur formation se précise, leur implication s'affine et c'est avec clairvoyance et ouverture qu'ils s'affirment prêts à assurer l'héritage de notre mère à tous, Mme Borel Maissonny, qui aurait sans doute aimé porter son regard vif et amusé sur le nouveau siècle.

## Michel FAYOL



### Cursus :

Ecole Normale d'Instituteurs de Moulins (Allier).  
Instituteur à Meaulne (Allier) puis Orval (Cher).  
Brièvement, Inspecteur stagiaire de l'Éducation Nationale. Maître Assistant à l'Université des Sciences et Techniques du Languedoc (USTL, Montpellier II) jusqu'en 1981. Depuis 1981 : Professeur à l'Université de Bourgogne, Directeur du Laboratoire d'Étude des Apprentissages et du Développement (associé au CNRS). Membre du Conseil Scientifique de l'Institut National de la Recherche Pédagogique. Membre de l'Observatoire National de la Lecture.

Michel FAYOL

Professeur de Psychologie  
Directeur du L.E.A.D.

LEAD/CNRS - Université  
de Bourgogne - Faculté des Sciences  
6 Bd Gabriel  
21004 DIJON Cedex  
FAX : 80 39 57 67

### Centres d'intérêt :

- Approche de psychologie cognitive du traitement des informations symboliques (langage écrit, numération, dessin) et de son apprentissage. Les recherches portent essentiellement sur :

1) la production du langage écrit : de l'étude de l'élaboration et de l'organisation des idées à celle de l'orthographe (l'étude de l'orthographe est le domaine le plus récemment abordé mais aussi celui sur lequel mon activité est actuellement la plus intense) ;

2) la compréhension du langage écrit, notamment en ce qui concerne la résolution de problèmes arithmétiques. L'étude de la manière dont les enfants et les adultes lisent les problèmes (par comparaison avec d'autres types de textes) est très informative quant aux possibilités des individus pour moduler leur vitesse de prise d'information et, donc, adapter leur traitement aux objectifs poursuivis ;

3) les activités numériques, notamment l'écriture des nombres (comparaisons internationales), le calcul (additions, multiplications) et la résolution de problèmes.

Les travaux sur le dessin sont plus récents et le programme de recherche n'en est qu'à ses débuts.

### Mots-clés :

Psychologie cognitive - Psycholinguistique - Orthographe - Morphologie - Lecture - Compréhension - Arithmétique - Numération - Résolution de problèmes - Dessin.

### Publications (Extraits) :

#### Ouvrages

- *Le récit et sa construction*. (1985 ; éd. 1995). Delachaux et Niestlé.
- *L'enfant et le nombre*. (1990). Delachaux et Niestlé.
- *Psychologie cognitive de la lecture* (1992). En coll. avec Gombert, Lecocq, Sprenger-Charolles et Zagar. Presses Universitaires de France.
- *Des idées au texte. La production verbale, orale et écrite*. (1996). Presses Universitaires de France.
- *Processing interclausal relationships studies in the production and comprehension of text and discourse*. (1996). En coll. avec J. Costermans. Laurence Erlbaum Pub (USA)
- *Learning to spell*. (1996) en coll. avec C. Perfetti & L. Rieben, Laurence Erlbaum Pub (USA).

Nombreux articles. Liste disponible sur demande.

Au cours des deux dernières décennies, la psychologie du langage a accumulé un nombre considérable de recherches et élaboré des modèles de la compréhension et de la production du langage, notamment du langage écrit (j'inclus dans langage écrit certains sous-domaines spécifiques, la numération écrite par exemple).

Selon moi, les données et modèles constituent un corps de connaissances qui exige, d'une part, d'être mis à disposition des professionnels, psychologues ou non, intervenant sur le langage (oral ou écrit) et d'autre part d'être confronté à l'expérience de ceux qui, dans leur pratique quotidienne, observent des performances spécifiques et interviennent pour essayer de les modifier. En somme, je crois à la fécondité des interactions régulières avec les gens de terrain.

Les orthophonistes, mais aussi les enseignants et les psychologues, sont les interlocuteurs "naturels" des chercheurs en psychologie du langage. Il me semble que c'est de leurs interactions que naîtront à la fois les acquis scientifiques de demain et les améliorations des pratiques d'intervention.

Ne nous leurrions pas : la mise en place et la gestion de ces interactions sont une tâche de longue haleine. Leur réussite ne sera pas immédiate. Toutefois, les orthophonistes me paraissent particulièrement sensibilisés à cette perspective : les formations initiales mises en place (je participe à celle de Besançon), les échanges que j'ai eus au cours des journées de formation ou de congrès m'ont convaincu que nous avons un "bout de route" à parcourir ensemble, et que nous pouvions l'initier rapidement.

Pour que notre chemin commun soit le plus harmonieux et le plus fructueux possible pour les orthophonistes comme pour les chercheurs ou enseignants-chercheurs, nous devons inventer des modes nouveaux de fonctionnement.

Certes les congrès et les conférences ont un rôle irremplaçable : ils permettent en un temps réduit de faire le tour de questions spécifiques et de dresser des bilans, de faire apparaître des lacunes.

Toutefois, ils ne constituent que l'amorce du travail : celui-ci devrait/pourrait se réaliser en aval, dans des journées d'échanges où praticiens expérimentés, stagiaires en formation et chercheurs pourraient étudier des cas et envisager des actions et des suivis.

Telle est ma conviction. Saurais-je la faire partager ?

## Pierre FERRAND

### Le cursus :

Je suis né en 1935, à Mazamet (Tarn), au pied de la Montagne Noire.

Après des études (très) classiques, je me suis orienté, par goût, vers la formation d'Éducateur Spécialisé (Lyon, 1955-1958). Rapidement confronté, dans ma pratique quotidienne, à des problèmes de langage que présentaient la plupart des enfants dits "inadaptés" - problèmes que je ne savais pas résoudre - je me suis dirigé vers l'Orthophonie... formation, alors, toute jeune !

De ma formation initiale faite à Bordeaux (1962-1965), je retiendrai, parmi tant de découvertes et de richesses, l'influence créatrice d'Odette Taillefer qui, mieux que quiconque, a su m'ouvrir à l'intuition clinique comme à la nécessité d'introduire la rigueur dans chacun des actes de la pratique quotidienne...

En 1965, retour au pays... où j'exerce encore aujourd'hui en cabinet libéral, au sein d'une S.C.M., en compagnie d'illustres collègues : Annette Colliopoulos, Olivier Héral et Philippe Betrancourt !

Cependant, dès l'année de mon installation, je me suis engagé dans l'action syndicale, assumant au fil des ans, des responsabilités régionales puis nationales : président du S.D.O.R.M.P/ jusqu'en 1984, président de la F.N.O. de 1977 à 1986, président fondateur de l'U.N.A.D.R.I.O. en 1982, Et maintenant ?

A quelques encablures de la retraite professionnelle, je continue de m'investir dans deux grands projets : La Formation Continue et la Recherche...

### Les influences :

Au cours de ces trente années, pleines et parfois lourdes, j'ai eu le privilège de rencontrer des personnalités passionnantes et parfois hors du commun... Et d'abord, Suzanne Borel-Maisonny, qui m'a appris entre autre chose que l'ACTION est un TOUT, qu'organiser et promouvoir la recherche était aussi important qu'organiser et promouvoir la profession, que la curiosité scientifique est un Devoir, mais un devoir rigoureux et... qu'il faut être un orthophoniste heureux !

Et puis, à l'occasion de la préparation de multiples Congrès, Colloques et autres journées scientifiques, des dizaines de personnalités, auteurs, chercheurs, responsables divers, animateurs d'associations, créateurs, sans oublier les praticiens du quotidien...

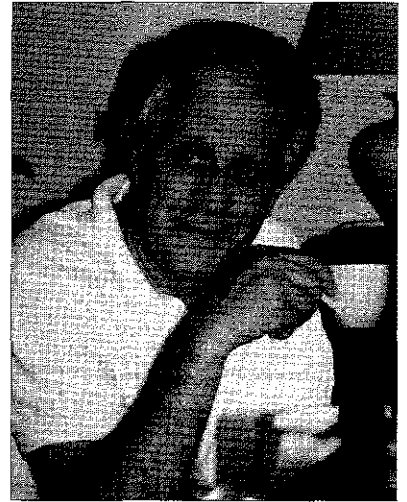
De ces multiples et riches rencontres, j'ai retenu une méthode générale : aborder le Langage et ses pathologies d'une façon GLOBALE, sans exclure ni privilégier aucun des paramètres qui les structure... en évitant de succomber à l'influence des modes du moment !

Enfin, en 1980, lors d'une Mission au Québec, j'ai découvert "en action" des courants théoriques dont j'avais, jusque-là, sous-estimé l'importance, notamment la pragmatique, la psycholinguistique et les bases des Sciences Cognitives.

Commença alors, sous l'autorité fraternelle de Jean-Luc Nespoulous, une nouvelle quête d'études, de réflexions et d'approfondissement... A présent, et pour être en cohérence avec moi-même, il me reste une autre trentaine d'années pour tenter de faire la synthèse de toutes ces richesses que l'Orthophonie m'a apportées.

### Bibliographie succincte :

- L'utilisation du Jeu Dramatique dans la rééducation des troubles du langage Oral et Ecrit (1965). (Mémoire de fin d'études. Bordeaux).
- Manuel pour le Bilan Orthophonique. En collaboration avec A.M. Treanton (1981). Ortho-Edition.
- TEST TDP 81 - Test de Dépistage Précoce des Troubles Instrumentaux, de l'Articulation, de la Parole et du Langage chez l'enfant de 3 a. 6 m. à 5 a. 6 m. (1982) (Editions EAP - Issy les Moulineaux).
- Grille d'Analyse formelle du Discours narratif sur images séquentielles (1990) - DEA Sciences du Langage. Laboratoire Jacques LORDAT - Maison de la Recherche. Toulouse LE MIRAIL.



Pierre FERRAND

Orthophoniste

Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Bordeaux

Chargé de cours à l'Université  
Animateur de formation  
permanente

18, boulevard Léon Bourgeois  
81100 CASTRES

Tél. et Fax : 63 72 07 32



Savez-vous qu'il est très difficile de parler avec objectivité et sérénité d'une aventure réussie et d'un pari gagné... lorsqu'on fait partie de ce "noyau dur" d'aventuriers qui est à l'origine du pari ? Essayons, pourtant, en évoquant d'emblée quelques souvenirs...

C'était en 1971 ! Madame Borel-Maisonny était venue à Castres, à ma demande, pour adresser la bonne parole à une cinquantaine d'étudiants et d'orthophonistes, réunis en session de recyclage... Elle fit en fin de journée, devant un parterre de personnalités locales, une de ses brillantes conférences, bourrée d'anecdotes, d'humour et... de compétence !

Au cours du repas intime qui suivit, Mme Borel-Maisonny se lança dans une démonstration carrée, sur... "la nécessité de développer une formation complémentaire décentralisée, de créer des formes originales de Recherche, d'oser parler de nous et de nos compétences et... de défendre et organiser une profession appelée à assumer beaucoup de responsabilités !"

Ce 9 juin 1971, subjugué et enthousiasmé, j'ai su quelle serait ma route...

Clin d'œil de la Petite Histoire... c'est en 1981 (10 ans plus tard !) que le Bureau Fédéral de la F.N.O. adoptait le principe de la création d'une Association Nationale dont les objectifs seraient de promouvoir l'Information, la Formation et la Recherche en Orthophonie. L'U.N.A.D.R.I.O. prenait alors son envol et quelques temps après GLOSSA venait au monde ! A ce stade de mes souvenirs, apparaissent des visages souriants, des personnalités volontaires, des savoir-faire dynamiques, si nombreux qu'il m'est impossible de les citer tous... permettez-moi simplement d'évoquer avec émotion, la présence de notre cher Bernard Peltier.

Ne croyez-pas, Marie-Pierre, que je cède à une nostalgie qui n'a nulle raison d'être... car vous avez su, à l'image de ces pionniers et grâce à l'intelligence des équipes qui se sont succédé, sous la houlette de René Degiovani, puis de Thierry Rousseau, vous avez su développer et enrichir cet instrument irremplaçable de "culture orthophonique" qu'est devenue notre Revue GLOSSA. Les relais ont été assurés et bien assurés... Alors ? et ces réflexions pour demain ? Il est clair que nous entrons - que nous sommes déjà entrés - dans un mode où l'excès de communication peut tuer la pensée. L'espace se rétrécit tout en devenant sidéral ; le temps "se froisse" et la durée se contracte jusqu'à l'instant ; l'image, fugace, l'emporte sur le texte, plus stable ; et l'émotivité, immédiate et superficielle, submerge la raison...

ZAPPER devient plus simple que RÉFLÉCHIR !

Or, si ZAPPER n'est qu'un geste sans mémoire, RÉFLÉCHIR est toujours un ACTE construit sur une pensée... et sous la pensée, Le Langage ! Poser des repères de temps et d'espace. Construire un raisonnement. Séparer le réel de l'imaginaire. Déceler le vrai du faux et finalement se conduire comme un être libre et autonome, n'est-ce pas ce pouvoir-là, aussi, que nous donne le Langage ? "Plus qu'un Savoir, le Langage est un Pouvoir et une Arme" (Danièle Sallenave).

**De quel pouvoir, de quelle arme et finalement de quelle liberté, peuvent nous priver une absence, un retard, un trouble du langage ?**

Quel rôle ont pu jouer les carences du langage dans la violence récemment exprimée par nos jeunes sur les lieux mêmes où s'apprend le savoir ? Dans une récente émission de la Marche du Siècle, la plupart des savants présents ont affirmé : "*le grand problème du siècle à venir sera celui de l'ÉDUCATION et à travers elle de la DÉMOCRATIE*". Si tel doit être l'enjeu, alors nous avons du pain sur la planche !

Demain, les Orthophonistes-Logopèdes, en plus de leurs responsabilités thérapeutiques, devront être présents partout où s'observe, se dissèque, s'étudie, se construit et s'applique tout ce qui touche à l'élaboration des savoirs et des savoir-faire, dans les domaines où le langage, base de la pensée, est forcément arme de culture, de dialogue et de liberté. Cela suppose bien des avancées dans les domaines du Statut Légal, de la Formation Initiale, de la Formation Continue (que je verrais bien... obligatoire !) de la recherche... domaines dans lesquels la FNO s'investit avec le dynamisme, la lucidité et la compétence que l'on sait... Cela suppose aussi :

- le renforcement de la présence des orthophonistes dans toutes les actions contre une exclusion intolérable et devenue sociale parce que culturelle : prévention, remédiation, lutte contre les illettrismes...

- la participation des orthophonistes à tous les échelons de la construction des Savoirs, depuis l'élaboration des programmes éducatifs et pédagogiques jusqu'à la Formation des partenaires concernés ;

- l'intervention des orthophonistes dans toutes les structures, commissions et organismes divers où s'anticipe le devenir d'une Culture interactive : U.N.E.S.C.O., O.C.D.E., U.N.I.C.E.F., Défense et Promotion de la langue française... etc, **car ce n'est pas parce que nous œuvrons dans la pathologie du Langage que nous n'avons rien à dire et à proposer quant à l'apprentissage et au développement de la langue !**

Cela suppose, enfin, l'explosion d'une vision "mondialisée" de notre domaine d'intervention... vision déjà amorcée et approfondie par les remarquables travaux du C.P.L.O.L., les initiatives d'Orthophonistes du Monde et l'œuvre de l'U.N.A.D.R.I.O. et son vecteur Glossa.

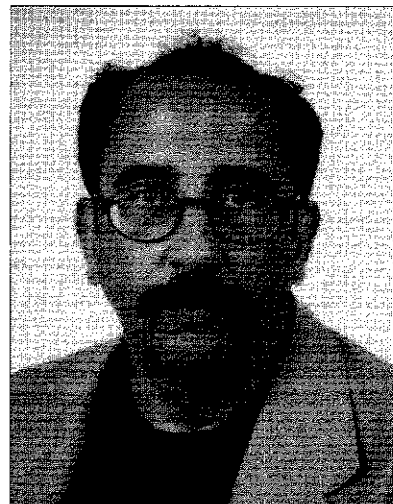
Allons, chère Rédactrice en chef,... je dois mettre un terme à ce rêve éveillé !

Mais, vous connaissez ma devise empruntée à Jaurès ! : "Il faut toujours accrocher sa charrue à une étoile".

Joyeux Anniversaire à GLOSSA ! Mes plus vives félicitations à toute l'équipe... et pour vous, mes plus amicales pensées !

A bientôt, pour fêter les "vingt ans après"... en 2006 !

## Abdelhamid KHOMSI



Abdelhamid KHOMSI  
Université de Nantes  
Laboratoire de Psychologie  
"Éducation, Cognition,  
Développement"  
Lab. "ECD"  
B.P. 1025  
44036 NANTES Cedex 01

### Cursus et diplômes :

- 1975-1983 : Assistant de Linguistique à l'Université F. Rabelais (Tours), enseignements essentiellement en Orthophonie.
- Depuis 1983 : Professeur de Psychologie à l'Université de Nantes : enseignements de psychologie développementale et de psycholinguistique.
- 1975 : Doctorat de Troisième Cycle de Linguistique (Université F. Rabelais, Tours) : *Etude phonétique et phonologique de l'arabe marocain de Casablanca.*
- 1981 : Doctorat d'Etat : Linguistique (Université de Nancy II) : *La compréhension de l'énoncé chez le jeune enfant : stratégies de traitement de l'information linguistique.*

### Centres d'intérêt :

L'univers auquel je m'intéresse va de la réussite scolaire à la *Galaxie DYS*. Si pendant longtemps, du fait de ma formation et de mes fonctions, j'ai essentiellement travaillé sur le langage, oral puis écrit, en produisant des instruments d'évaluation (c'était une réponse à la demande des troisièmes années d'orthophonie de Tours), j'ai pu, à partir de mes fonctions actuelles, élargir et mes compétences et mes centres d'intérêts à d'autres aspects du fonctionnement cognitif, dans un cadre développemental, qui permettent d'éclairer autrement le développement du langage et ses dysfonctionnements.

### Publications :

- KHOMSI A. (1987), *Epreuve d'évaluation des stratégies de compréhension en situation orale* : O 52, Editions du CPA.
- KHOMSI A. (1990), *Epreuve d'évaluation de la compétence en lecture : lecture de mots et compréhension*, Editions du CPA.
- KHOMSI A. (1992), *Perception, Analogies et Manipulations Spatiales* : PAMS, Editions du CAP.
- KHOMSI A. (1994), A propos des stratégies de compensation chez l'enfant dyslexique. In Grégoire J. & Piérart B., *Evaluer les troubles de la lecture ; les nouveaux modèles théoriques et leurs implications diagnostiques*, De Boeck.
- KHOMSI A. (1995), Les troubles cognitifs de la scolarité ou la galaxie DYS. In Gaonac'h D. & Golder C., *Manuel de psychologie pour les enseignants : de l'enfant à l'adolescent*, Hachette.

Vue de l'extérieur, beaucoup, et de l'intérieur, un peu (je crois y avoir droit), l'orthophonie est une profession éclatée entre des approches scientifiques et des comportements idéologiques, voire sectaires, sans qu'il soit possible d'identifier une unité de pensée ou une unité d'action. Je perçois les orthophonistes comme des professionnels sérieux et compétents, amoureux de leur travail, craignant de ne pas assez bien faire, faisant trop souvent la course à des "formations" de tout type, dont on ne sait si la fonction est de préserver de l'angoisse, par colmatage, ou d'aider à affiner une compétence dont le champ est si vaste et hétérogène. En dix ans, vingt ans, j'ai vu des enthousiasmes et des modes (violentes) que je ne nommerai pas, mais qui vont de l'instrumental au relationnel ou au logique, voire au magique avec les *styles* par exemple. Ces enthousiasmes et ces modes déferlent, des vagues, et passent en laissant parfois des traces et, trop souvent, des laissés pour compte.

L'orthophonie souffre, je l'ai toujours pensé, de ne pas constituer une discipline *universitaire* autonome, produisant et sa formation et sa recherche, en allant puiser, quand c'est nécessaire, dans les disciplines voisines, linguistique et psychologie, mais pas seulement, et en toute indépendance. L'état actuel est que la recherche en orthophonie est faite par d'autres que les orthophonistes, et que les exceptions à cette règle, honorables ou brillantes, ne sont que des exceptions. Les conséquences sur les formations initiales sont l'éclatement, l'hétérogénéité et une pensée insuffisamment critique, autorisant les passions dont il est question plus haut (à quand une analyse des contenus réels d'enseignement, en dehors des programmes officiels ?). La question est : quel est le savoir commun des orthophonistes débutants, admis comme nécessaire et suffisant pour l'exercice de la profession par des spécialistes qui y soient engagés tout en produisant une recherche de haut niveau qui fasse évoluer ces connaissances. Une situation de ce type, éminemment souhaitable, amènerait très vite une prise de conscience de la nécessaire spécialisation (on ne peut tout savoir sur tous les domaines... de l'orthophonie) avec une disjonction des fonctions de généraliste et de spécialiste, comme c'est déjà pratiquement le cas ailleurs, et un allongement des études pour les derniers, comme c'est souvent le cas ailleurs aussi. Je suis, bien entendu, candidat à un poste d'universitaire dans ce domaine, si l'orthophonie veut bien de moi et s'il en existe un jour.

N'étant pas devin, je ne me risquerai pas à faire de la prédiction. Je peux cependant tenter de faire quelques projections dans le domaine des dysfonctionnements développementaux, ce que j'appelle la *galaxie dys*, n'ayant aucune compétence concernant les dysfonctionnements acquis, ceux qui relèvent de ce que l'on pourrait appeler la *galaxie a*.

Il est frappant de constater que les modèles à partir desquels sont analysés les troubles de la *galaxie dys* relèvent, au moins implicitement, d'un système de comparaison avec une *norme* développementale locale (oral, lecture, orthographe ou graphisme, par exemple) souvent décrite en stades, d'une part, et, d'autre part, d'une description, souvent de surface, de ces troubles.

Ainsi, un dyslexique (mais il en serait de même du langage oral), quelle que soit la définition précise qu'on en donne, est un enfant qui présente un "retard" dans l'acquisition de la lecture (un an et demi ou deux ans, dit-on habituellement), d'une part, et, d'autre part, une analyse de ses fautes permet d'en donner un profil dont les étiquettes seront diverses, chinois ou phénicien, par exemple. Ce type d'approche simplifiée de façon outrancière, aide peu quand on a à mettre en œuvre un projet de prise en charge parce qu'elle explique peu la genèse du trouble (les difficultés métaphonologiques sont une description et non une explication) et les liens entre cette genèse et les stratégies de compensation mises en place par les sujets. Que faire alors ? Plus de "pédagogie", alors que ces enfants relèvent souvent de quelque chose qui est proche de l'acharnement thérapeutique ? Une "pédagogie" différente qui traitera le trouble actuel sans avoir les moyens, théoriques et pratiques, de faire le lien avec des troubles antérieurs (combien de dyslexiques ont bénéficié d'une prise en charge pour des problèmes de langage oral) ou les troubles ultérieurs (combien de dyslexiques consulteront pour des problèmes d'orthographe) ? Une approche possible, que la psychologie dite cognitive commence à mettre en œuvre, est de s'intéresser aux *contraintes* qui pèsent sur les apprentissages et qui en déterminent, largement me semble-t-il, les modalités, ainsi que celles des systèmes compensatoires mis en place pour survivre dans cette jungle. Ces contraintes peuvent être de type interne, et on peut en présenter quelques unes : mémoire, perception, capacité à automatiser, par exemple. Mais elles peuvent aussi être de type externe, liées à la structure du *donné à apprendre*, ou "apprenabilité", au *format* dans lequel se font les apprentissages, qu'il soit créé par l'environnement culturel, familial ou scolaire. Il est possible que dans l'analyse de l'interaction de ces contraintes on puisse trouver des idées pour mieux servir les enfants de la *galaxie dys*.

## Adoración JÚAREZ-SÁNCHEZ



Adoración Juárez-Sánchez  
Logopède  
Centre "Entender y Hablar"  
(Université de Madrid)  
Pez Austral, 15, Bje.  
"Entender y Hablar"  
28007 MADRID  
Espagne

Adoración Juárez-Sánchez : graduée en logopédie (Ghlin-Belgique) ; institutrice et professeur de pédagogie thérapeutique (Université de Madrid).

Directrice du centre "Entender y Hablar" de Madrid et logopède à l'école intégrée pour enfants déficients auditifs Fuentelarreyna.

Chargée de cours dans différentes écoles de logopédie en Espagne.

Présidente de l'Association Espagnole de Logopédie, Phoniatrie et Audiologie (1986-1992).

Vice-présidente du C.P.L.O.L. de 1988 à 1992.

Actuellement Présidente du Bureau International d'Audiophonologie\*.

Travaille principalement en intervention précoce chez l'enfant sourd et dans le domaine du bégaiement.

### **Domaine de recherche :**

Les interactions parentales chez le jeune enfant.

### **Publications :**

en collaboration avec Marc Monfort : voir page 62.

\*B.I.A.P.

A la suite des responsabilités que j'ai assumées pendant ces dernières années au sein de diverses associations professionnelles et scientifiques, j'ai pu être témoin de l'évolution de notre présence à l'intérieur de différents points de rencontre avec d'autres professionnels.

La logopédie/orthophonie, par principe, est une spécialité qui se trouvera toujours au carrefour d'un grand nombre de professions qui partagent notre intérêt pour les troubles de la communication et du langage : sa nature lui exige de posséder une information extrêmement élargie qui lui permette de tirer un maximum d'efficacité de son propre savoir et son propre savoir-faire.

Il faut bien reconnaître que, il y a quelques années et en dehors de quelques (fortes) personnalités, le rang de l'orthophoniste-logopède à l'intérieur d'équipes multi-disciplinaires restait assez souvent secondaire : c'était le cas dans les lieux de travail, ça l'était également dans bon nombre de forums scientifiques ou professionnels.

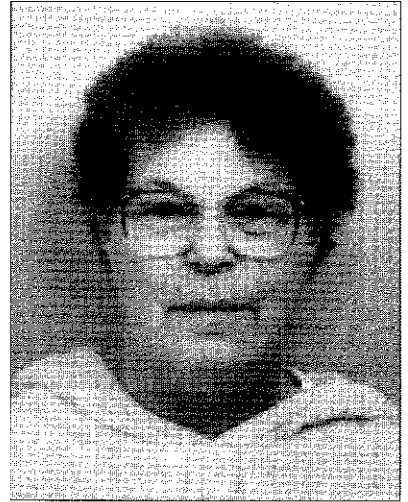
Je crois que l'effort collectif réalisé par les associations de chaque pays et des efforts individuels de cliniciens plus motivés ou de petits groupes de travail préoccupés de leur propre formation ont porté certains fruits qui peuvent s'observer dans plusieurs domaines :

- d'une part les programmes de formation initiale se sont considérablement enrichis, en tirant parti de l'effort de recherche d'autres disciplines voisines ;
- la formation continue est devenue, en général, quelque chose qui est passé "dans les mœurs" : malgré l'effort qu'elles supposent, beaucoup d'initiatives ont surgi au sein de notre profession et ont réussi à se maintenir : revues spécialisées, séminaires permanents, congrès et symposiums organisés par et pour des logopèdes/orthophonistes ;
- en ce qui concerne la recherche, notre rôle reste encore cependant très modeste : cela tient essentiellement à notre statut professionnel, encore trop souvent étranger aux structures universitaires, dans la plupart des pays ;
- au sein de structures scientifiques multi-disciplinaires, trouver notre place n'a pas toujours été facile parce que la délimitation des compétences d'une profession récente ne se fait pas sans conflits : je crois cependant que le bilan des dernières années est largement positif et que nous n'avons pas trop démerité des grand(e)s pionnier(e)s de notre profession.

C'est ainsi que l'on réclame notre présence dans des domaines de plus en plus variés comme la néonatalogie, l'acquisition d'une deuxième langue ou la prévention de l'illettrisme. C'est à nous d'être à la hauteur.

C'est à travers le renforcement de notre formation de base que nous pourrions arriver non seulement à en exercer un meilleur contrôle mais aussi à poursuivre ce processus de revendication professionnelle dont j'espère le développement au cours des premières années du nouveau siècle qui nous attend.

## Hélène KOPPEL-ELLENBERGER



Hélène  
KOPPEL-ELLENBERGER  
Orthophoniste

Résidence Lou Recantou,  
10 route de Lavérune  
34990 JUVIGNAC

Orthophoniste depuis 1959, Élève directe de Suzanne Borel-Maisonny et de Denise Sadek-Khalil. Intéressée, dans la vie, par l'influence des relations entre êtres et milieu, que ce soit dans la nature, le monde des sons ou celui des couleurs, par l'importance de tant de facteurs qui interviennent dans la nature et par la prodigieuse capacité d'adaptation de l'être vivant.

Bref, je suis passionnée par les rapports qui unissent différents phénomènes, par les systèmes vivants et les systèmes de systèmes dynamiques.

En orthophonie, quatre passions principales :

- éviter aux jeunes bébés cumulant plusieurs handicaps, un comportement "autistique" surajouté.
- permettre aux jeunes sourds profonds de s'approprier la langue française avec assez d'aisance pour en faire un outil de pensée. Participe pour cela à l'A.R.I.E.D.A. (150 jeunes sourds intégrés en scolarité normale dans le Languedoc-Roussillon).
- travailler avec les enfants "dysphasiques".
- enseigner (l'orthophonie), restructurer les cours en fonction de nouvelles découvertes, dialoguer avec les étudiants.

Mes recherches portent surtout sur le langage (Linguistique de Gustave Guillaume) et sur les mathématiques.

### Publications :

- Difficultés en mathématiques : Evaluation et Rééducation (1985). Isoscel, Paris.
- En collaboration : "Journées de l'A.R.I.E.D.A.\* : réflexion, recherche et rééducation".
  - L'implicite
  - La déduction
  - La généralisation
  - Espace et temps
  - La réversibilité
  - La représentation mentale
- Divers articles et comptes-rendus de conférences, formations permanentes, congrès F.N.O.

A.R.I.E.D.A. (Association Régionale  
pour l'Intégration des Enfants Défi-  
cients Auditifs)  
BP 3016 Celleneuve  
34034 Montpellier Cedex

Mes premières études et expériences furent l'enseignement, l'enseignement spécialisé, puis la psychologie.

L'enseignement me semblait trop collectif, plaçant le programme à la première place, bien avant l'enfant. La psychologie, telle qu'elle se pratiquait, me semblait trop normative. Aussi ai-je été séduite par l'extrême individualisation des sentiers, routes et dédales qui menaient vers une intégration, sur lesquels cheminaient l'orthophoniste et le patient.

L'inventivité de Madame Suzanne Borel-Maisonny était sans limites. Chaque semaine, elle racontait deux histoires, qui se construisaient en fonction des réactions des enfants, pendant ses cours de "psycho-rythmique". En dix ans de participation je n'ai jamais entendu deux fois la même histoire. Tous les quinze jours, elle voyait, avec leur patient, des orthophonistes qui venaient prendre conseil sur la marche à suivre. Les techniques éprouvées n'avaient rien ou peu donné ? Elle en inventait d'autres ! Ses connaissances en phonétique étaient vastes et approfondies : chaque enfant était enseigné en fonction de sa morphologie propre, de ses perceptions et des mouvements qu'il avait intégrés.

Madame Sadek-Khalil offre l'appropriation du langage. Au fil des ans, ses analyses et ses recherches l'amènent non plus à expliquer (et faire comprendre) ce que certains jugent inexplicable, mais à le faire saisir directement par des enfants de plus en plus jeunes. Pour cela, elle ne formule pas la règle, mais, après avoir provoqué un besoin d'utilisation et un désir de compréhension, elle propose judicieusement des exemples explicateurs.

A cette orthophonie clinique, hautement individualisée, et fondée sur des recherches linguistiques et phonétiques précises, a succédé, me semble-t-il, une période d'orthophonie bicéphale :

- D'une part, s'est imposée une tendance plus globalisante et psychologisante où la "Relation" était reine, les techniques élaborées devenant auxiliaires.

- D'autre part, des analyses très approfondies de points de détails intéressants ont été élaborées. Parfois elles négligent le système dans lequel elles s'inscrivent.

En effet, si souvent, un point particulier reflète bien l'ensemble et semble même être la clé du système, il n'en reste pas moins vrai que le tout est un système de systèmes, chacun agissant et réagissant à l'autre.

J'espère que l'orthophonie future saura inscrire (au sens géométrique) les recherches pointues sur des aspects importants dans la spirale de la dynamique vitale.

J'espère que l'indispensable bienveillance de l'orthophoniste n'émoussera ni sa lucidité et son sens critique ni son goût pour la recherche.

J'espère encore que ses découvertes théoriques tiendront compte de la diversité du réel.

J'espère surtout que l'extraordinaire "gâchis humain" auquel nous assistons encore, cèdera la place à un respect de l'homme grâce à une prévention efficace, œuvre commune urgente.

## Christine LARROQUE



Christine LARROQUE  
Orthophoniste  
117, bd de Grenelle  
75015 PARIS

Christine Larroque, 37 ans, diplômée en orthophonie en 1981, titulaire d'un D.E.A. de psycho-linguistique puis d'un diplôme universitaire sur les traumatismes crâniens.

Un parcours hospitalier parisien en rééducation fonctionnelle à la Pitié-Salpêtrière et à l'Institution Nationale des Invalides puis une activité libérale centrée sur la réhabilitation neurologique avec en parallèle des activités de recherche (bourse de la Fondation Garches ; Réseau Européen).

Une reprise depuis quelques mois d'une pratique hospitalière en créant avec une psychologue une unité d'évaluation neuro-psychologique en neuro-chirurgie pédiatrique à l'hôpital Necker - Enfants Malades (Service du Pr Kahn).

Membre de l'European Brain Injury Society, de la Société de Neuropsychologie de Langue Française et de l'Association des Familles de Traumatismes Crâniens.

### Publications :

- PRENERON C., LARROQUE C. (1986). L'incohérence verbale : exemples de discours chez deux traumatisés crâniens. *Cahiers de l'Institut de linguistique de Louvain - CILL* 12 : 107-150.
- LARROQUE C., BERGEGO C. (1989). L'aphasie par accident vasculaire chez le sujet âgé : sémiologie et rééducation à domicile. *Revue de Gérontologie Pratique*, 7, 10-13.

### Communications orales et affichées :

Elles ont été réalisées dans le cadre du Réseau Clinique INSERM\* ; il s'agissait de la mise au point d'une batterie standardisée d'évaluation des troubles de la dénomination, de sa passation à un groupe de sujets aphasiques, ainsi que d'une rééducation expérimentale automatisée sur micro-ordinateur.

- A microcomputer based rehabilitation program for aphasics with written naming impairments (Septembre 1987). Communication affichée et démonstration présentée au Congrès "Medical informatics Europe", ROMR : 21-25.
- Written naming : Project of a microcomputer-assisted testing and rehabilitation program. (Octobre 1987). Communication orale et démonstration présentée au Congrès "First French-German Symposium on computers in neuropsychological and aphasiological rehabilitation", Bonn : 8-9 octobre 1987.
- Un programme adaptatif d'aide à la rééducation des troubles de la dénomination écrite chez les sujets aphasiques. *Actes du Congrès Scientifique International en Orthophonie de la F.N.O.*, Ortho-Edition : Nice : 23-25 octobre 1987.
- An adaptative micro-computer based rehabilitation program for written naming disorders in aphasia. Communication affichée et démonstration présentée au Congrès International : Conference on the rehabilitation of the brain injured person : a neuropsychological perspective, Tel-Aviv : 11-20 Novembre 1987.
- Microcomputer assisted rehabilitation of written naming. A groupe study of aphasic patients. European symposium on microcomputers in neuropsychological assessment and rehabilitation ; Strasbourg : 2-3 Novembre 1988.
- Rééducation sur micro-ordinateur de la dénomination écrite ; relations avec la dénomination orale. Réunion de la Société de Neuropsychologie de langue française. Paris, 2 Décembre 1988.
- A microcomputer-based rehabilitation program for written naming disorders. European Workshop on the technology of assessment and rehabilitation of brain damaged patient. Bonn : 9 mars 1989.
- Effet de l'âge, du sexe et du niveau socio-culturel sur la dénomination d'images chez les sujets adultes normaux. Réunion de la Société de Neuropsychologie de Langue Française. Grenoble : 26-27 mars 1989.

\*animé par Gérard Deloche



Me voici au seuil de 15 ans d'activité professionnelle, 15 années qui m'ont semblé très courtes, marquées par des rencontres décisives :

- Blanche Ducarne qui, m'acceptant dans son service à la Salpêtrière, me fait découvrir l'aphasie, sa richesse, sa complexité et l'enthousiasme de la rééducation ;

- Frédéric François m'ouvrant à la Sorbonne des espaces de réflexion sur le dialogue, l'interaction et me permettant de passer progressivement vers une réflexion bien plus large sur le langage ;

- Catherine Bergego, médecin extraordinaire, trop tôt disparue ;

- Yehada Ben Yishay qui, à New-York en 1987 me donne accès aux thérapies holistiques des traumatismes crâniens ;

- Le Réseau Européen avec ses activités multiples, porteur de rencontres et de travaux sur la dénomination, la mémoire, le calcul ;

- L'enseignement des processus cognitifs par Xavier Seron, Martial Van Der Linden, Françoise Coyette.

Cet enseignement a été infiniment précieux, transformant l'analyse des troubles du langage car les inscrivant dans des modèles de fonctionnement normal qui permettent de repérer à quel niveau se situent les perturbations.

Les procédures de rééducation en ont été ainsi modifiées et c'est encore aujourd'hui dans ce domaine que nous avons beaucoup à réfléchir.

Il ne fallait pas toutefois tomber dans le cognitivisme à tout crin refusant une dimension plus "spontanée" à la thérapie et qui met en jeu tout ce que le langage porte d'implicite ; car c'est sans aucun doute un des grands talents de l'orthophoniste que de jongler avec toutes les dimensions du langage et non pas de l'enfermer uniquement dans des pourcentages d'erreurs-réussites.

Ce sont donc ces années qui m'ont formées, me permettant d'arriver aujourd'hui à une certaine maturité.

Alors, l'avenir, les 10 ans à venir, je les souhaite avec autant d'heureuses rencontres et j'aimerais imaginer ma pratique toujours plus enrichie.

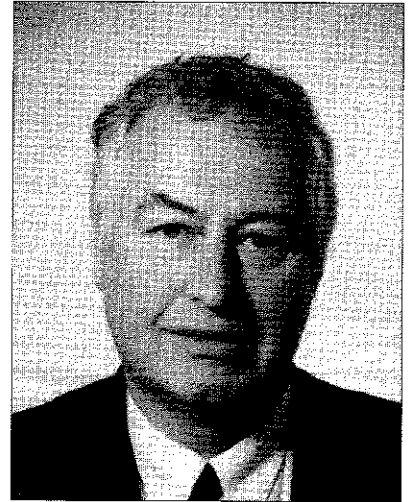
Dans mon domaine très particulier de la réhabilitation des traumatisés crâniens, bien des choses ont changé en 10 ans : plus d'intérêt pour cette pathologie, apport de l'imagerie cérébrale, développement des théories de la mémoire, outils d'évaluation plus performants et suivi à long terme de meilleure qualité. Les 10 années à venir seront certainement décisives dans cette reconnaissance du "handicap invisible". Notre rôle sera donc à la fois plus "pointu" avec la mise en place de thérapies très spécifiques de l'attention, de la mémoire, mais aussi plus large car notre intervention dépassera les cadres existants. Je souhaite que se développent des structures post-hospitalières : centres de jour, foyers de vie, unités d'évaluation professionnelle, unités de thérapie de comportements et pour les enfants, des classes aux méthodes d'apprentissage adaptées.

J'espère être un maillon pour faire connaître et reconnaître cet "handicap invisible" que sont les dramatiques séquelles des traumatisés crâniens.

Je souhaite aussi que s'enrichisse notre réflexion de l'homme blessé car la rééducation n'a de sens que si elle concerne l'individu dans son intégralité, ses rapports au monde et à ses représentations, ses rapports aux autres. C'est dans ce sens que vont les réflexions de récentes rencontres en éthique et médecine de rééducation. L'orthophonie a la chance d'être à la charnière de multiples domaines : que les dix prochaines années soient alors porteuses de connaissances précieuses et de rééducations justifiées, adaptées, prenant en compte la diversité des patients et des pathologies.

Et avant de rééduquer, il nous faut savoir, encore beaucoup écouter.

## Jean MAISONDIEU



Dr Jean MAISONDIEU  
Psychiatre  
Clinique psychiatrique  
rue Champ Gaillard  
78303 POISSY

Jean MAISONDIEU, Psychiatre des Hôpitaux, est actuellement Médecin Chef de secteur de psychiatrie générale à Poissy dans les Yvelines après avoir exercé des fonctions analogues à Brest (Finistère) où il dirigeait également un service d'alcoologie et où il a enseigné pendant plusieurs années la psychiatrie sociale à la faculté de médecine.

Psychothérapeute, thérapeute familial et alcoologue, il a publié de nombreux travaux concernant principalement la psychogériatrie, l'alcoolisme, les thérapies familiales et les problèmes psychiatriques posés par l'exclusion.

### Livres :

- *Les Thérapies Familiales*, en collaboration avec Léon Métayer (1986) - P.U.F. Que sais-je, PARIS. 2<sup>ème</sup> édition 1994.
- *Le Crépuscule de la Raison* (1989). Centurion PARIS. Bayard éd. Paris 3<sup>ème</sup> édition 1996.
- *Les Alcooléens* (1992). Bayard éd. Paris.
- *L'idole et l'abject*. (1995). Bayard éd. Paris.

Psychiatre des Hôpitaux depuis des années, je dois avouer à ma grande honte que j'ignore à peu près tout de l'orthophonie d'hier. Si je ne suis guère plus éclairé sur l'orthophonie d'aujourd'hui, la qualité des contacts que j'ai pu avoir ces dernières années avec des orthophonistes venus de divers horizons, m'amène à imaginer que demain les choses changeront et ce sera tant mieux !

En dehors du fait que les clients que j'ai eu l'occasion de suivre ont rarement eu besoin de soins d'orthophonie, je crois que si j'ai tant méconnu cet art «qui se propose de corriger les défauts d'élocution» c'est parce que j'en avais une vision réduite.

Longtemps je n'ai conçu l'orthophonie que dans une vision prothétique très parcelaire sans connaître la diversité des pratiques ni, surtout, sans me douter de l'importance de l'arrière plan humain sur lequel elles s'inscrivent.

Pourtant, du fait de ma propre pratique dans le champ psychothérapique, j'aurais dû savoir qu'il ne pouvait y avoir des soins d'orthophonie sans la présence d'interlocuteurs engagés dans une relation interhumaine avec tout ce que cela peut comporter d'espoirs au milieu des ratages. Faute d'une saisie assez fine de cet arrière plan relationnel, il n'était pas question de comprendre les parentés et les échanges possibles entre ceux qui aident à dire les mots et ceux qui aident à trouver «les mots pour le dire».

Aujourd'hui même si mon ignorance reste considérable, je mesure mieux la gravité de l'aliénation que subit celui qui peine à s'exprimer, non pas tant parce qu'il ne sait pas dire que parce qu'il ne peut pas dire. Pour autant que les deux choses puissent être réellement séparées. Il me semble que dans l'avenir il serait nécessaire de promouvoir une meilleure articulation entre les recherches sur le langage et sur les outils du langage. Il faudrait être davantage capable de cerner les interférences réciproques de leurs dysfonctionnements respectifs, afin de mieux savoir les corriger.

Ce fut pour moi une découverte extraordinaire que de constater, à partir de l'exposé de leurs travaux et de documents vidéo, que certains orthophonistes étaient capables de délivrer de lourds polyhandicapés enfermés dans la non-communication à cause de leurs déficits instrumentaux. Ceci m'a permis de constater qu'avec beaucoup d'ingéniosité, un peu d'informatique mais aussi une simple baguette à tenir entre les dents pour frapper une touche, l'handicapé accédait à la joie d'entrer en relation avec l'autre. Certes les appareillages étaient un peu complexes et sans doute onéreux, mais les handicapés n'ont-ils pas le droit de s'exprimer autant que les autres ?

Si dans mon exercice professionnel je n'ai eu que bien peu à rencontrer de tels patients, j'ai par contre eu souvent à m'occuper de personnes âgées démentes et de leurs familles. Dans ces contextes, en psychothérapie individuelle et en thérapie familiale, il y a un important travail à entreprendre, mais souvent manque l'instrument essentiel : le mot.

A la fois parce qu'on ne peut plus le prononcer chez le dément, à la fois parce qu'on n'ose pas le prononcer parce qu'il est trop lourd de sens, pour le dément et pour les siens.

A rapprocher polyhandicapés et déments, les uns situés en amont de l'acquisition du langage, les autres en aval, lorsque les mots s'en vont, je ne peux m'empêcher de penser qu'il peut y avoir des chemins à explorer en commun pour améliorer nos résultats thérapeutiques. Confusément, je sens qu'il y a quelque chose à attendre de l'orthophonie dans un domaine où nous sommes si démunis. Est-ce que dans la démence les mots manquent parce que la détérioration fait son œuvre ? Est-ce que au contraire les mots se dérobent parce que le dément ne veut plus ni parler, ni communiquer ni comprendre ce que parler veut dire ?

Pour le psychiatre que je suis, l'intelligibilité du déficit intellectuel est toujours possible dans la démence car si elle comporte des attentes lésionnelles elle a aussi une intentionnalité de silence, une fonction de rupture communicationnelle. Pour éviter le « naufrage sénile », ou tout au moins en repousser l'échéance, l'orthophonie a peut être son mot à dire. Elle peut trouver les moyens de suppléer à la carence du chaînon manquant entre celui qui ne veut plus communiquer avec les autres parce qu'il va vers la mort dont ceux-ci ne veulent pas entendre parler, et qu'il est déjà mort à leurs yeux.

Réapprendre à (se) parler quand la haine de la mort rend le vieux si visiblement mortel, haïssable, et que l'affection interdit de parler pour ne pas dire des choses irréparables, voilà par exemple un domaine de recherche commun pour l'orthophonie et la psychiatrie dans les années à venir.

## Brigitte MARCOTTE



Brigitte MARCOTTE  
Orthophoniste  
15, rue Valentin Couurier  
69004 LYON

Orthophoniste en exercice libéral à Lyon, diplômée en 1979

1980-1987 : exercice auprès d'enfants présentant des troubles du comportement et de la personnalité, au sein d'une équipe médico-psychologique.

1987 : création d'un cabinet avec, parmi d'autres projets, celui d'un travail approfondi dans le domaine de la rééducation vocale afin d'établir des ponts entre une pratique personnelle de la voix chantée et l'exercice professionnel.

1987-1996 : exercice libéral.

1987-1992 : membre du bureau de la Fédération Nationale des Orthophonistes (F.N.O.) chargée de la Formation Continue, puis vice-présidente de la F.N.O., chargée de la Formation Initiale.

Depuis février 1993 : présidente déléguée d'Orthophonistes du Monde (OdM), fondé le 6 décembre 1992.

### **Publications/Congrès :**

- "Apport de la voix chantée en mouvement dans les rééducations de la voix parlée" (avril 1992). Actes du Congrès Européen du C.P.L.O.L. à Athènes.
- "Aspects corporels de la voix : le rôle du dos dans la rééducation vocale, voix chantée-voix parlée" (juin 1993). Intervention lors des 3<sup>èmes</sup> journées montpelliéraines de la voix et de laryngologie.

### **Formation Continue :**

Depuis 1993 : animatrice de séminaires de formation continue à l'intention des orthophonistes sur le thème de l'apport de la voix chantée en mouvement dans les diverses rééducations vocales.

### **Mots-clés :**

Voix chantée - Formation - Prévention - Équipe - Humanitaire.

## **Je me souviens ... à la manière de Georges Perec**

Je me souviens des balbutiements de l'éducation précoce, de la prévention, de la guidance familiale,  
Je me souviens de la méconnaissance du grand public et des prescripteurs concernant les champs d'activité de notre profession,

Je me souviens de notre statut d'auxiliaire qu'on nous rappelait souvent de façon plus ou moins directe,  
Je me souviens de quelques "orthophonistes-martiens" qui prétendaient accéder à un troisième cycle universitaire,

Je me souviens du long parcours pour la réforme des études initiales,  
Je me souviens de la création de l'U.N.A.D.R.I.O., de GLOSSA,  
Je me souviens de l'ouverture des frontières de la France-orthophonique, de la fondation du C.P.L.O.L., de ce formidable lieu d'échanges,

Et, je me souviens de la fondation d'Orthophonistes du Monde (OdM), du grand honneur, du grand bonheur qui m'échurent de prendre les rênes de cette nouvelle aventure, de cette nouvelle ouverture de notre profession.

## **Et maintenant ... à la manière de Gilbert Bécaud**

Et maintenant, les prises en charges précoces, la guidance constituent un domaine essentiel de l'orthophonie. La prévention semble avoir davantage de difficultés -raisons financières peut-être -à se développer,

Et maintenant, nos champs d'exercices sont mieux connus, mieux perçus également tant par le grand public que par nos partenaires médecins,

Et maintenant, nous pèse moins notre statut d'auxiliaire lorsque nous sommes interpellés comme de réels partenaires,

Et maintenant, les "orthophonistes-martiens" des années 80, titulaires de D.E.A, doctorats, ont "fait des petits",  
Et maintenant, les études initiales enrichies sont parfois dirigées par des orthophonistes enseignants qui, de Don Quichotte toujours en lutte contre des pesanteurs universitaires sont devenus des directeurs aux compétences reconnues,

Et maintenant, l'U.N.A.D.R.I.O. (avec GLOSSA, la banque de données, les séminaires) poursuit son long tissage avec la patience d'un soyeux lyonnais,

Et maintenant, le C.P.L.O.L., riche de nouveaux pays membres avance dans son œuvre d'échanges, de recherche d'une harmonisation des formations et des pratiques professionnelles au sein de l'union européenne.

Et maintenant OdM, âgé de trois ans nous montre que l'action humanitaire a sa place en orthophonie, que nombre de professionnels sont prêts à s'y investir de façon bénévole, qu'il nous appartient, avec toutes les difficultés et la réflexion approfondie que cela comporte, de ne pas rester sourds aux demandes d'aide qui nous parviennent de pays d'Asie, d'Afrique, d'Amérique du Sud, d'Europe de l'Est.

## **Imagine ... à la manière de John Lennon**

Imagine que toutes les équipes de P.M.I., de médecine scolaire ne puissent plus envisager de travailler sans le concours des orthophonistes,

Imagine que l'ouverture de nouveaux champs d'activité concernant tous les âges de la vie entraîne non pas un émiettement mais une cohérence renforcée,

Imagine que l'orthophoniste sorti peut-être du cadre de la prescription ne devienne pas pour autant un spécialiste isolé mais un professionnel soucieux de mettre en place un réseau d'échanges et de complémentarité,

Imagine que les équipes de recherche pluridisciplinaires réclament la participation des orthophonistes,

Imagine qu'un troisième cycle universitaire d'orthophonie soit créé et qu'il devienne exemplaire au sein de l'université, alliant ouverture, esprit de synthèse et sens clinique,

Imagine que la banque de données de l'U.N.A.D.R.I.O. soit consultée jour et nuit depuis les cinq continents,

Imagine que les responsables français du C.P.L.O.L. soient bien obligés de travailler leur anglais tant le nombre et la participation de nouveaux pays membres se seront accrus,

Imagine... Imagine qu'avec un grand souci de respect, d'écoute, OdM permette qu'émerge et se développe l'orthophonie dans les pays où elle est absente ou hésitante, que ces mêmes pays aient à cœur, avec la collaboration des orthophonistes français et européens de créer leur propre formation initiale et deviennent alors des partenaires à part entière du développement d'une orthophonie ouverte, moderne, pleine d'humanité.

## Florence MARQUIS



Florence MARQUIS  
Orthophoniste  
257, avenue Daumesnil  
75012 PARIS

- Diplômée d'orthophonie à Paris VI
- Scénotherapeute
- Attachée à l'hôpital Charles Foix d'Ivry
- Activité Libérale à Paris
- Présidente fondatrice de l'ARCOGE (Association de Recherche et de Communication d'Orthophonie en Gériatrie).
- Créatrice et organisatrice du Colloque annuel d'Etude Clinique du langage en gériatrie.
- Chargée de cours à Paris VI et à l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.
- Maître de conférence.
- Membre de l'Association Française de Gérontologie.
- Membre formateur des groupes "Allo Gériatrie".

### Centres d'intérêt et recherches :

Le langage oral et écrit en gériatrie, le vieillissement et la communication.  
Recherche sur la prise en charge des patients atteints de pathologies démentielles.  
Perception et langage dans le vieillissement.  
Expression scénique, lecture et démence.  
Groupe de langage en gériatrie.  
Voix, articulation et déglutition dans le vieillissement.

### Publications :

- "Les groupes de langage : résultats de trois années de pratique à l'hôpital Charles Foix" (Février 1989). *Rééducation orthophonique*, n° 157.
- "La rééducation orthophonique de l'hémiplégique âgé en service de rééducation, à domicile, en long séjour" (juin 1991). *Rééducation orthophonique*, n° 166.
- "La perception de l'âge à travers les stéréotypes de la voix" (Sept. 1992). *Rééducation orthophonique*, n° 171.
- "Lecture, Communication et cinq sens" (mars 1994). *Rééducation orthophonique*, n° 177.
- "La maladie d'Alzheimer : Rééducation orthophonique, intérêts et limites" (Décembre 1994). *Rééducation orthophonique*, n° 180.
- "Lecture et Communication". In *Sénescence de la Communication, Bulletin d'audiophonologie*, 4, monographie 157.
- "Les groupes de langage orthophoniques organisés en milieu gériatrique (Septembre 1989). *Revue de Gériatrie*, Tome 4, n° 7.

Il y a dix ans, je travaillais déjà à l'hôpital Charles Foix d'Ivry, hôpital de 1500 lits de moyens et longs séjours gériatriques. J'avais été embauchée pour rééduquer les hémiplégiques en service de rééducation spécialisée, la moyenne d'âge de ces patients était moins élevée (60 ans) que dans les services de longs séjours (80 ans). Très vite, sous l'initiative de Madame Girolami, j'ai pratiqué en 1985, de manière expérimentale et novatrice à l'époque, les groupes de langage "Allo Gériatrie" avec des personnes très âgées. Cela m'a permis d'être "baignée" au cœur d'un problème majeur ; tout le monde, aussi bien les soignants que les non-soignants, me demandait ce que je pouvais bien faire en tant qu'orthophoniste auprès de personnes très âgées en service de long séjour. Je constatais donc deux choses : si d'un côté, les personnes âgées souffraient de leurs troubles du langage et de la communication, elles restaient bien souvent sans rééducation puisque d'un autre côté, la place d'orthophoniste n'était pas inscrite dans les services et on s'interrogeait sur ma présence et mon rôle. Il est vrai que durant mes études, on nous faisait comprendre qu'être hémiplégique et "vieux" n'était pas un bon pronostic de rééducation, et, dans ce cas, la prise en charge orthophonique valait-elle la peine ? De surcroît être "dément et vieux" permettait de rester "tranquille" dans son coin à condition de ne pas trop perturber l'entourage ! Dans les congrès de gériatrie, dix ans auparavant, on évoquait bien le rôle et travail du kinésithérapeute, jamais celui de l'orthophoniste. Dans les congrès d'orthophonie, on ne parlait que rarement du langage des personnes âgées. C'est face à ce vide et à une demande grandissante que toute l'énergie s'est mobilisée.

Maintenant notre rôle est mieux reconnu. L'image stéréotypée de l'orthophoniste s'adressant exclusivement au monde de l'enfance s'estompe pour laisser apparaître un orthophoniste qui a aussi son rôle à jouer dans le monde du vieillissement. Rendre l'autonomie à une personne âgée passe par la verbalisation d'au moins ses besoins vitaux. La parole et la communication doivent être maintenues le plus longtemps possible ; la dernière année de sa propre vie n'est pas moins importante que la première et, jusqu'au dernier souffle le droit de s'exprimer est nécessaire.

Je souhaite pour l'avenir que l'orthophoniste reste rigoureux dans son travail, créatif tout en gardant l'éthique de la rééducation. Désormais, les services gériatriques réclament plus souvent des orthophonistes, en espérant que durant les dix prochaines années des postes seront financièrement de plus en plus débloqués.

Pour ces prochaines années, il reste encore beaucoup de travail et de recherches à effectuer ; l'orthophonie en gériatrie doit continuer d'évoluer à grands pas, et, considérant la motivation de toutes et tous, je n'en doute pas.

## Nicole MAURIN



Nicole MAURIN  
Orthophoniste

Le Monteaux - Rue Monteaux  
13800 ISTRES

Fax : 42 55 90 21

Après des études de lettres classiques (latin-grec), études d'orthophonie commencées à Nancy (1<sup>ère</sup> année), finies à Marseille.

Débuts dans un C.M.P.P. où l'orientation trop psychologique lui déplaît.

Installation alors en libéral avec un tiers du temps consacré à la rééducation d'enfants sourds.

20 ans d'exercice.

### Centres d'intérêt :

- Le langage oral et écrit évolué (après 6 ans) versant compréhension et expression.
- La déglutition en relation avec l'orthodontie.
- L'articulation.

### Publications :

- Rééducation de la déglutition dans le cadre des dysmorphoses dentaires (1988). Ortho-Edition.
- Rééducation des troubles articulaires isolés (1993). Ortho-Edition.



Lorsqu'on m'a demandé de présenter mes réflexions sur l'orthophonie d'il y a dix ans à celle de dans dix ans, j'ai séché. Complètement... Lâchement, j'ai fait "le mort" en espérant que mon absence de réponse passerait inaperçue. C'était sans compter sur l'œil d'aigle de la rédactrice en chef de GLOSSA et son impitoyable confiance en la verve des membres du comité scientifique.

Alors je me suis demandée pourquoi je restais sans mot devant ce sujet.

C'est parce que je vis intensément mon métier d'orthophoniste et que je ne le conçois qu'au présent, pour moi le temps de l'action. Bien sûr cela ne se fait que grâce à un passé et cette action construit notre futur, mais je ne peux parler de l'orthophonie qu'au présent, un présent continu comme en anglais (l'orthophonie est en train de...) et un présent universel comme "la terre tourne" qui inclut tous les temps.

Alors, tant pis pour le presque hors sujet, c'est ça ou la feuille blanche.

En ce qui concerne le présent universel, d'abord je suis émerveillée et fière chaque année devant la qualité et la diversité des mémoires d'orthophonie. Ils collent à la réalité du terrain tout en collant aussi aux dernières recherches théoriques et ce, dans tous les domaines ; l'orthophonie est présente à la naissance des nouvelles questions qu'il deviendra un peu plus tard de bon ton de se poser comme l'illettrisme, la dégénérescence cérébrale... Elle y apporte le coup de projecteur qui fait prendre conscience puis ses compétences spécifiques et son humanité.

D'autre part, je ne me lasse pas du foisonnement des recherches individuelles et collectives des praticiens en activité :

Individuelles : on s'en rend compte dès qu'on discute avec un confrère ; j'ai la conviction que la grande majorité des orthophonistes, dans leur cabinet, ne se contente pas d'appliquer des techniques ou de suivre aveuglément un courant de pensée mais vérifie, adapte, modifie pour finalement inventer à son tour, trouvant des relations inédites entre les pathologies et des causes, proposant des remédiations originales...

Collectives : on en profite lors des congrès, lorsque les équipes multidisciplinaires nous font part de leurs découvertes ; et là encore c'est chaque fois de nouvelles pistes ou des confirmations ou des horizons totalement inconnus jusqu'alors.

Pour le présent continu, l'orthophonie est en train de chercher et d'agir dans de nouveaux domaines : les troubles de la déglutition neurologiques et post traumatiques, la maladie d'Alzheimer, les S.L.A., la rééducation tubaire, les signes ultra précoces des troubles de la communication... Et toutes ses actions apportent des compléments et des approfondissements aux rééducations des troubles classiquement traités et permettent de les aborder éventuellement avec de nouveaux yeux comme ce qui se fait pour la dyslexie et ce qu'on appelle maintenant la dysphasie.

L'orthophonie n'arrête pas de bouillonner, exploser, avancer, agir, chercher, trouver pour encore chercher plus loin.

C'est du présent, continu et universel.

## Jean-Michel MAZAUX

Né le 18 décembre 1948 à Bordeaux.

Marié, 3 enfants.

### Titres :

- Docteur en Médecine (1977).
- Professeur de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelles à l'Université de Bordeaux 2.
- Praticien Hospitalier, Adjoint au Chef de Service (Professeur BARAT) Service de Rééducation Neurologique, C.H.U. de Bordeaux.
- Qualification en Médecine Physique et Réhabilitation de l'European Board of Physical Medicine and Rehabilitation (1993).



### Activités d'enseignement :

A l'université de Bordeaux 2 : Enseignement de rééducation et réadaptation fonctionnelles et de neuropsychologie en premier, deuxième et troisième cycle d'études médicales. TCEM Spécialisé : D.E.S. de Médecine Physique et Réadaptation.

#### Autres enseignements :

- D.E.S. de Neurologie, D.E.A. d'Epidémiologie et Santé Publique, Maîtrise de Sciences et Techniques de Santé Publique, Maîtrise de Neurophysiologie, Maîtrise de Sciences Cognitives, Licence des Sciences Sanitaires et Sociales (option Handicap), Licence de Psychologie (option Neuropsychologie).

#### Diplômes universitaires :

- Sciences Neuropsychologiques, Traumatismes crânio-cérébraux (aspects médicaux et sociaux), Appareillage (1995), Gériatrie Clinique, Perfectionnement en Kinésithérapie, Certificat de Capacité d'Orthophonie, Enseignement de Rééducation Neurologique dans les écoles de Kinésithérapie et d'Ergothérapie du C.H.U., Enseignement des Handicaps Neurologiques à l'Institut Régional du Travail Social d'Aquitaine.

#### Dans d'autres universités :

Participation à l'enseignement, l'encadrement des étudiants au cours du stage pratique et supervision de leurs travaux de recherche :

- D.E.A. National Sciences et Techniques Appliquées aux Handicaps et à la Réadaptation, session évaluation fonctions supérieures (Université de Dijon).
- D.E.A. National de Neuropsychologie (Université de Lyon).
- D.E.S.S. National de Neuropsychologie (Université de Savoie).

### Formation continue :

Formations sur la Rééducation Fonctionnelle, la mémoire et le langage dans le cadre du Département de Formation Continue de l'Université de Bordeaux 2 et d'Associations de formation de Médecine Générale.

### Cinq publications principales :

- MAZAUX J.M., ORGOGOZO J.M. (1982) - Echelle d'évaluation de l'aphasie. Adaptation française du Boston Diagnostic Aphasia Examination. Editions Scientifiques et Psychologiques E.A.P., Issy-les-Moulineaux.
- BARAT M., MAZAUX J.M. (1986) - Rééducation et réadaptation des traumatisés crâniens. Masson, Paris, un volume, 197 pages.
- PELISSIER J., BARAT M., MAZAUX J.M. (1991) - Traumatismes crânio-encéphaliques graves et médecine de rééducation. Masson, Paris, un volume, 372 pages.
- MAZAUX J.M., DARTIGUES J.F., LETENNEUR L., DARRIET D., WIART L., GAGNON M., COMMENGES D. and BOLLER F. (1995) - Visuo-spatial attention and psychomotor performance in elderly community residents : effects of age, gender and education. *J. Clin. Exp. Neuropsychol.*, 17, 1, 071-081.
- MAZAUX J.M., LION J., BARAT M. (1995) - Rééducation des hémipariés vasculaires de l'adulte. Masson, Paris, un volume, 200 pages.

Pr Jean-Michel MAZAUX

Service de Rééducation  
Fonctionnelle Neurologique  
Hôpital Pellegrin - U.S.N.  
33076 BORDEAUX Cedex

Tél. 56 79 55 46 - Fax 56 79 60 06

## Recherches :

Du fait de l'orientation personnelle des chercheurs de l'équipe, du type de patients hospitalisés dans le service de Rééducation du C.H.U. de Bordeaux et des partenaires scientifiques entretenant avec nous une collaboration régulière, les activités de recherche sont orientées sur l'évaluation des déficiences neurologiques consécutives aux lésions cérébrales et médullaires, à leurs conséquences fonctionnelles, aux moyens rééducatifs et techniques d'y remédier, et aux effets du vieillissement cérébral.

1) Plusieurs actions de recherche s'inscrivent dans le cadre de programmes coopératifs internationaux :

- Evaluation des séquelles des traumatismes crâniens par la constitution d'un Document Européen d'Evaluation par le groupe EBIS, travail supporté par la DG XII de la C.E.E. (J.M. Mazaux chargé de la rédaction de la partie cognitive de ce document).

- Evaluation des séquelles neuropsychologiques des traumatismes crâniens par constitution d'une Echelle Neurocomportementale N.R.S., en collaboration avec les Universités de Houston (U.S.A.) et Montréal (Canada). Les travaux de validation et de mesure de reproductibilité de cette Echelle N.R.S. font actuellement l'objet d'une étude multicentrique franco-québécoise supportée par un Contrat de Recherche Externe de l'INSERM attribué à J.M. Mazaux en 1993. Dix-sept centres français participent à l'étude.

2) D'autres actions de recherche s'effectuent dans le cadre de coopération avec les organismes nationaux de recherche scientifique :

- Recherches sur les effets du vieillissement cérébral sur la mémoire et l'attention des personnes âgées, dans le cadre du programme de recherches PAQUID (Unité 330 de l'INSERM + réseau de recherche clinique sur les effets du vieillissement cérébral).

- Participation aux recherches sur les facteurs prédictifs de la maladie d'Alzheimer dans le cadre du même programme.

- Participation au Groupe Français de révision de la Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et Handicaps (O.M.S.).

- Mise en place d'un programme de recherche sur les effets de l'âge sur la récupération post-lésionnelle des cérébro-lésés dans le cadre de l'I.F.R. de Neurosciences de Bordeaux.

3) Actions de recherches menées dans le cadre du service de Rééducation Neurologique du Professeur Barat et de l'Université de Bordeaux 2\*

- Evaluation de la qualité de vie et de la réinsertion professionnelle des traumatisés crâniens en Aquitaine et des facteurs prédictifs de cette réinsertion.

- Etude des troubles de la conscience de soi et de la mémoire chez l'adulte et l'enfant traumatisés crâniens.

- Evaluation écologique de la communication non verbale de l'aphasie et de sa rééducation.

## La rééducation de l'aphasie : évolution des idées et des pratiques

Historiquement apparue après la Deuxième Guerre Mondiale, la rééducation de l'aphasie a dans l'ensemble évolué parallèlement aux théories neurologiques, psychologiques et linguistiques qui tentaient de rendre compte de ce trouble, et des processus de récupération des lésions cérébrales responsables. Ainsi, les méthodes dites empiriques, qui visaient à restaurer les systèmes de langage sur un modèle semblable à l'état pré-lésionnel, s'inspiraient-elles des théories neurologiques associationnistes, et postulaient l'existence au niveau cortical de réelles capacités de récupération post-lésionnelle, alors que les méthodes de réorganisation, telles que la Thérapie mélodique et rythmée, introduite en France par Van Eeckhout, visaient surtout à exploiter les activités linguistiques résiduelles, et à réorganiser le système à partir des structures cérébrales épargnées par la lésion.

Depuis une quinzaine d'années, les méthodes inspirées de la neuropsychologie cognitive se sont plus intéressées à l'organisation des architectures modulaires cognitives du langage qu'à leur support cérébral. A partir des modèles théoriques développés chez le locuteur sain, une analyse très soignée des performances du patient par des méthodes inspirées de la psychologie expérimentale (modularité, contrôle statistique des résultats, principes de double dissociation), on a cherché à repérer les processus cognitifs encore opérants et à faciliter le traitement de l'information linguistique par de nouveaux réseaux fonctionnels. Quelques succès éclatants obtenus chez des patients qui ne progressaient plus avec les méthodes traditionnelles ont démontré le bien-fondé de cette approche, et son intérêt dans la rééducation orthophonique de l'aphasie. Mais celle-ci restait trop souvent abstraite et éloignée des contextes de communication quotidienne et ces dernières années ont été marquées par l'émergence d'une préoccupation pragmatique et écologique de plus en plus vive. On reproche actuellement aux démarches traditionnelles de l'aphasiologie et à la rééducation neuropsychologique cognitive d'étudier le langage "in vitro", sans tenir assez compte des situations concrètes de communication et de la gêne ressentie par l'aphasique dans la vie quotidienne.

Il apparaît donc nécessaire et urgent de disposer de méthodes d'évaluation et de rééducation de la communication globale de l'aphasique, dont la P.A.C.E. de Davis et Wilcox représente un exemple. Pour reprendre la Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et Handicaps de l'OMS, nous savons assez bien évaluer et réduire l'aphasie-déficience, mais nous devons développer la compréhension et la compensation des incapacités sociales et des situations de handicap de communication que rencontrent les aphasiques.

Les orthophonistes ont donc quitté leurs bureaux pour aller faire la rééducation sur le terrain, dans la famille et dans la société, mais il reste encore difficile d'intervenir sur toutes les situations que rencontrent les aphasiques.

De quoi sera fait l'avenir ? A l'évidence du rapprochement des deux approches, pour que les aphasiques bénéficient simultanément de la rigueur des analyses de la neuropsychologie cognitive, et du pragmatisme et de l'aide concrète du courant écologique. Il s'agit là à mon avis d'un enjeu capital dans la crédibilité de la rééducation neuropsychologique.

## Jean MÉTELLUS



Dr Jean MÉTELLUS

Centre Hospitalier Emile ROUX  
Secteur Violet - Porte 2  
Bâtiment Michel Moring  
1, av. de Verdun  
94456 LIMEL - BREVANNES  
Cedex

Tél. : 45 95 81 71  
Fax : 45 95 83 15

\*Cf GLOSSA n° 50 (février 96),  
page 51.

Né le 30 avril 1937 à Jacmel (Haïti).  
Docteur en médecine, spécialiste qualifié en neurologie.  
Praticien hospitalier à l'hôpital de gérontologie de Limeil Brevannes.  
Docteur en Linguistique.  
Maître de Conférences au Collège de Médecine des hôpitaux de Paris.  
Président du G.R.A.A.L. (Groupe de Recherche sur les Apprentissages et les Altérations du Langage).  
Membre actif de l'Académie des Sciences de New-York\*.

“Jean Métellus est un spécialiste de l'aphasie, de la dissociation automatico-volontaire et des fonctions cognitives.

Par ses nombreux travaux médicaux et scientifiques, il contribue à une meilleure connaissance des troubles du langage et des fonctions supérieures.

De la communication pathologique aux “Belles Lettres”, il explore toutes les possibilités du langage par une œuvre d'écrivain de dramaturge et de poète.

Neuf romans foisonnants dont l'inspiration lui vient soit de sa vie actuelle (“La parole prisonnière” : roman du bégaiement, “Charles Honoré Bonnefoy” : roman de la retraite dans un hôpital de gérontologie, “Une eau forte” : roman de la difficulté de créer) soit de sa vie passée et de son pays d'origine dont il raconte l'histoire à travers celle de la famille Vortex.

Les pièces de théâtre au souffle épique évoquent les grandes figures de l'île : Anacaona, Christophe Colomb, Dessalines. Cinq recueils de poésie à la langue colorée, chaude et envoûtante viennent compléter une œuvre déjà importante.

Jean Métellus, scientifique et littéraire travaille sans cesse et avec humanité pour réconcilier les deux grandes forces de l'orthophonie : la science et l'émotion.

En ce qui concerne ses écrits scientifiques, il en prépare une synthèse dans un livre à paraître fin 1996\* “Voyage à travers le langage” qui constituera, à n'en pas douter, un ouvrage de référence pour tous les professionnels et rééducateurs du langage et de la communication\*.

\*Ortho-Edition

\*Sylviane Lewik-Deraison,  
Orthophoniste, collaboratrice du  
Dr Métellus

## Depuis 10 ans... Dans 10 ans

Cette durée dans le passé et dans l'avenir peut être considérée comme une simple indication à propos de cette discipline. En effet, depuis Jules Froment, nous n'avons trouvé sur notre chemin, que peu de médecins, neurologues, psychiatres ou linguistes, qui se soient viscéralement et avec conviction attachés à la rééducation du langage chez les sujets atteints de lésions cérébrales.

Quand nous sommes arrivés à l'hôpital Albert Chenevier, dans le Val de Marne, durant l'hiver 69-70, il y avait 72 vacations de psychologues dans un service où l'on pouvait compter un nombre important d'aphasiques et... pas une seule vacation d'orthophonie. Trois mois après notre arrivée dans ce service et grâce à la compréhension du Professeur Henri-Pierre Cathala, neurologue, le service comptait 36 vacations d'orthophonie.

C'est depuis cette époque que l'orthophonie a commencé à s'infiltrer dans les hôpitaux du Val de Marne. Nous avons eu la chance de pouvoir inviter Madame Suzanne Borel-Maissonny et Madame Denise Sadek-Khalil, à entretenir le personnel médical et paramédical de l'orthophonie. C'est aussi à partir de ce moment là que nous avons dirigé mémoires d'orthophonie et thèses de médecine consacrés à la pathologie du langage et à sa rééducation.

Quand nous avons quitté Albert Chenevier de Créteil pour l'hôpital Emile Roux de Limeil-Brévannes, nous avons trouvé sur le plan de la rééducation du langage un vide semblable à celui qui existait à Albert Chenevier. Nous avons sans difficulté convaincu notre chef de service de l'époque, Mademoiselle Raymonde Grumbach, de la nécessité d'une équipe d'orthophonistes, au moins pour son service. En moins de trois mois, grâce à l'appui énergique de cette gériatre, nous avons pu créer 30 vacations d'orthophonie pour l'hôpital (On se plaît à rêver que cette dynamique se soit poursuivie, mais le contrôle des dépenses de santé... etc.). C'est depuis cette époque que nous avons eu le plaisir d'entreprendre des rééducations du langage avec nos collaboratrices. Nous devons rappeler qu'en 1974 nous avons publié, en France et à Jérusalem, grâce à Mademoiselle Grumbach, à sa compréhension, à sa ténacité et à l'espoir qu'elle mettait dans l'indication rééducative, des cas de récupération du langage chez des sujets qui étaient presque abandonnés à eux-mêmes. Et le titre de certains de nos exposés de l'époque est assez évocateur d'une mentalité que nous avons créée en gériatrie dès 1974 : nos premières communications concernaient des sujets dits ou réputés déments, parce que tout compte fait, ces sujets n'étaient pas aussi détériorés qu'on le disait.

Nous avons donc vu notre espoir se concrétiser par l'implantation de l'orthophonie en gériatrie.

Voilà ce qu'on peut mettre à l'actif de ma double formation de neurologue et de linguiste, et j'ajoute que j'ai présenté ma thèse de linguistique pendant que j'exerçais à Limeil-Brévannes en gériatrie.

Des malades non rééduqués, il y a seulement dix ans, sont maintenant pris en charge et les troubles du langage, de la parole et de la voix régressent ou se stabilisent grâce à l'action des orthophonistes. Les découvertes en neurosciences apportent sans cesse de l'eau au moulin orthophonique : elles nous ont montré que ce ne sont pas les neurones eux-mêmes qui expliquent les performances, c'est leur articulation entre eux et notamment l'activité synaptique. Or, il est prouvé que cette activité peut être stimulée et que les sollicitations créées par les thérapeutes du langage sont de nature à jouer un tel rôle. Les théories sur la plasticité cérébrale viennent renforcer ce point de vue.

La percée réalisée par les orthophonistes durant ces dix dernières années dans la rééducation de toutes les pathologies du langage, de la parole et de la voix nous permet de penser que l'orthophonie va jouir progressivement d'un nouveau prestige, va s'imposer dans des domaines d'où jadis elle était exclue et que, la formation continue que connaît actuellement la profession, va armer ces thérapeutes pour que désormais, les domaines réservés à d'autres praticiens leur soient ouverts. La prolongation des études d'orthophonie en France, le caractère de plus en plus scientifique de la formation dispensée dans les différentes écoles, l'ouverture de la profession sur le nouveau Monde, notamment sur le Québec, l'Amérique du Sud, tout cela laisse entrevoir que l'orthophonie a devant elle un grand champ à explorer, un immense domaine à défricher, un état d'esprit à changer, bref que l'orthophonie est porteuse d'immenses espoirs.

## Lucien MOATTI

- Oto-Rhino-Laryngologiste-Phoniatre (Faculté de Médecine-Paris)

- Licencié en linguistique (Université René Descartes-Paris)

- Fondateur en 1966 du « Centre Expérimental d'Audiophonologie Infantile » de Paris (dépistage, diagnostic et éducation précoce des enfants sourds),

- Responsable de l'Unité d'Audiophonologie du Service O.R.L. de l'Hôpital d'Enfants Armand Trousseau à Paris et de l'enseignement de l'Audiophonologie du service,

- Médecin ORL-Audiophonologiste de Centres parisiens consacrés aux enfants sourds (Centre Expérimental Orthophonique et Pédagogique-CEOP, Centre pour enfants sourds-I.M.C. de Marnes la Coquette-AERIMC, Hôpital de Jour «Georges Vacola» pour enfants sourds atteints de troubles de la personnalité).

Exercice en libéral : l'O.R.L. et l'Audiophonologie infantile. Son exercice professionnel suffisamment accaparant laisse cependant de la place pour un militantisme en faveur de l'action sociale dans les domaines de «l'enfance en danger» ainsi que dans celui du «maintien au domicile des personnes âgées», son expérience professionnelle lui étant fort utile dans la lutte contre d'autres formes d'exclusion. Les recherches cliniques qu'il a pu effectuer dans le domaine de la surdité infantile ont eu pour champ d'action :

1. le dépistage précoce des surdités de l'enfant ;
2. l'éducation précoce de l'enfant sourd ;
3. l'étude des aspects cliniques et notamment audiométriques des surdités de perception en vue de tenter d'apporter aux généticiens une description aussi précise que possible des phénotypes (courbes audiométriques selon l'étiologie, évolutivité des surdités, aspects audiométriques particuliers en fonction de certaines anomalies de l'imagerie des rochers, fréquence et caractéristiques des lésions associées notamment thyroïdiennes) ;
4. l'implant cochléaire notamment la délimitation de ses indications et l'évaluation de ses résultats.

### Quelques publications :

#### Dépistage

- MOATTI L. (1971). Le point sur ... "les jouets sonores" *Le Concours Médical*, 93-36, pp 5353-5360.  
— MOATTI L. et Coll. (1987). Enquête sur un test auditif de dépistage. *Bull. Audioph. Ann. Sc. Univ. Franche-Comté*. Vol. 3 NS N° 1, pp. 78-96.

#### Éducation précoce de l'enfant sourd

- MOATTI L. et coll. (Nov. 1969). Exposé de notre travail du Centre Expérimental d'Audiophonologie Infantile In "La surdité du premier Age". Colloque International de Besançon. Editions Camponovo/Besançon.  
— MOATTI L. et Coll. (1983). L'éducation précoce : "les prémices de la communication". *Revue générale de l'enseignement des déficients auditifs*, N° 3, pp. 103-126.  
— MOATTI L. et Coll. (1987). Etude d'une population d'enfants sourds précocément suivis. *Bull. Audioph. Ann. Sc. Univ. Franche-Comté*, Vol. 3 NS, N° 1, pp. 5-74

#### Aspects cliniques des surdités de l'enfant

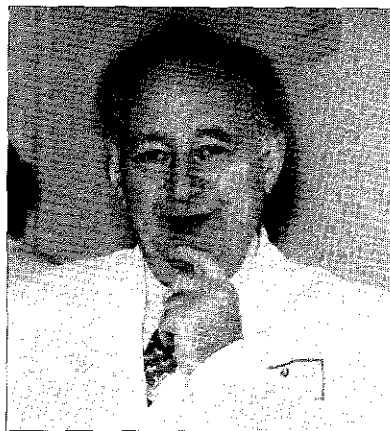
- HUCHET P., MOATTI L. (1969). Hyperbilirubinémie et audition. Société de Pédiatrie des Hôpitaux de Paris.  
— MOATTI L., DUMOULIN M., COTIN G. (1983). La surdité rubéolique. *Annales Oto-Laryngologie*, 100, pp 333-339.  
— H. LACOMBE, MOATTI L., COTIN G., GARABEDIAN E.N., GELIN Y. (1989). Le syndrome de l'aqueduc du vestibule dilaté. *Ann. Oto-Laryngologie*. (Paris), 106,152-157.  
— MOATTI L., GARABEDIAN E.N., LACOMBE H., SPIR-JACOB C., DENOYELLE F. (1990). Evolution des courbes tonales dans les surdités de perception de l'enfant. *Ann. Oto-Laryngologie*. (Paris).  
— MOATTI L., GARABEDIAN E.N., LACOMBE H., SPIR-JACOB C. (1990). Surdités de perception congénitales et syndromes associés. *Annales Oto-Laryngologie*, 107,181-187.

#### Génétique des surdités

- BOIS E., BONATI C., LALLEMANT M., MOATTI L., FEINGOLD N., MAYER F. (1987). Studies on an isolated West Indies Population. III. Epidemiologic Study of Sensorineural Hearing Loss. *Neuroepidemiology* 6 : 139-149.  
— PETIT Ch., MOATTI L. Génétique Moléculaire. *Bulletin Audio-Phonologie*. Besançon.

#### Implant cochléaire

- MOATTI L. (1974). L'implantation cochléaire. *Revue Communiquer*, N° 19, pp24-29.  
— GARABEDIAN E.N., MOATTI L., ROGER G., DENOYELLE F., ROELLY P. (1992). Les implants cochléaires chez l'enfant. *Ann. Ped.* (Paris) 397, 467-472.  
— SARFATI D., BESTRY C., MOATTI L., GARABEDIAN E.N. (Décembre 93). Implants cochléaires chez l'enfant, enregistrement des potentiels évoqués par stimulation électrique au promontoire. *Congrès de la Société Française d'Audiologie*, Bordeaux.



Dr Lucien MOATTI

Oto-Rhino-Laryngologiste  
Chargé d'Enseignement Clinique  
à la Faculté de Médecine  
de Saint-Antoine  
Responsable de l'Unité  
d'Audiophonologie  
à l'hôpital d'Enfants  
Armand Trousseau  
12 bis rue Raynouard  
75016 PARIS

Télécopie : 1-45 25 63 54

## «L'Orthophonie il y a 10 ans et l'Orthophonie dans 10 ans»

Il nous a été demandé de répondre à la question «L'Orthophonie il y a 10 ans et l'Orthophonie dans 10 ans». Qu'il me soit permis de me situer légèrement hors sujet, de déborder les aspects « parole et langage » du problème et de traiter plutôt, en raison de ma qualité de médecin ORL-audiophonologiste, de « la surdité de l'enfant il y a 10 ans et dans 10 ans ».

L'Orthophonie y a une grande part, une très grande part, sait-elle vraiment la préserver des tentatives d'éviction ou de déviation de ses objectifs, nous le verrons ? Bien entendu ce domaine de l'enfant sourd n'est qu'un des nombreux domaines de l'Orthophonie qui seront traités par d'autres. Mais il est, à mon sens un des plus nobles, des plus ardues, des plus prenant, mais aussi un des plus gratifiant, comme en témoignent les relations si spéciales qui se tissent entre l'orthophoniste et l'enfant qui lui est confié jusque souvent son âge adulte.

Tous les aspects concernant les problèmes de l'enfant sourd qui ne sont pas à proprement parler de l'orthophonie, du dépistage à l'implant cochléaire, ont forcément un impact déterminant sur elle, font une place parfois primordiale à sa pratique et doivent donc être pris en considération. Nous tenterons de voir les choses par ce bout de la lorgnette.

Il y a bien plus de 10 ans que l'audiophonologie est née, presque quarante ans déjà, et nul ne prévoyait l'essor que cette discipline a pris, tant au plan du nombre de praticiens actifs ou en formation que de celui de la recherche et des publications. Les quelques pionniers du début se réjouissent de ces développements bien que parfois ils sont un peu irrités de voir quelques néophytes paraissant subitement tout découvrir.

En 1985 plusieurs «révolutions» avaient déjà secoué, depuis une décennie, le « monde de la surdité » et les notions de dépistage précoce, d'éducation et d'appareillage précoce étaient enfin entrées dans les mœurs, comme aussi l'ouverture des scolarités sur le monde entendant, mais également et surtout l'acceptation par les «oralistes» des aides gestuelles comme le L.P.C. ou de la communication signée grâce à la L.S.F. Les choses n'avaient pas été sans heurts et sans grincements de dents et en ces années 85, les affrontements semblaient laisser la place à la réflexion et la conciliation bien que des combats d'arrière garde ou au contraire des attitudes inutilement agressives secouaient encore les débats.

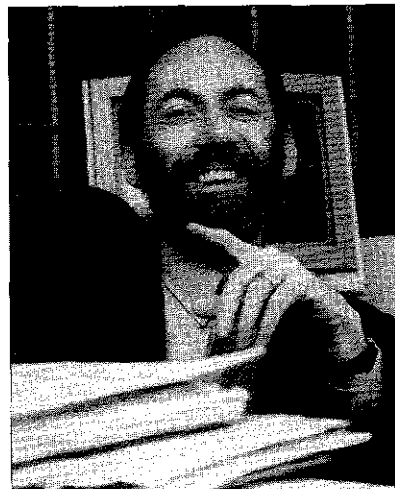
Le «monde de la surdité» n'a jamais aimé le calme et de 85 à 95 les débats se sont poursuivis notamment dans le domaine de la L.S.F., pour prendre une nouvelle tournure, parfois dramatique, avec l'introduction désormais dans la pratique courante de l'implantation cochléaire. En 1974, alors que la presse à sensation annonçait à grands titres le «miracle» de l'implant, nous écrivions «lorsque sera précisée la qualité exacte de la discrimination obtenue et que seront résolus les problèmes techniques de la miniaturisation de l'appareil et ceux de la suppression des fils transcutanés, cette méthode constituera un immense progrès. Il est cependant prématuré d'envisager quelles seront ses conséquences sur les interventions psychopédagogiques nécessaires à l'éducation du jeune déficient auditif». Aujourd'hui en 1996, ce que nous apporte l'implant cochléaire dans le cas des surdités profondes est comparable à ce que nous a apporté la prothèse auditive adaptée aux surdités sévères, mais dans un cas comme dans l'autre seule l'intervention rigoureuse, enthousiaste et persévérante de l'orthophonie permet à ceux qui en bénéficient d'accéder à une communication de qualité. Malheureusement tous ne sont pas convaincus de l'efficacité de l'implant comme tous ne sont pas convaincus de l'absolue nécessité d'une rigoureuse sélection pour en poser l'indication.

Au fond tous ces débats passés, actuels et probablement de demain encore n'ont pas réussi à faire la synthèse entre les thèses de la « réparation » de la surdité qui pensent que l'éducation exclusivement oraliste, la restauration de l'audition, la scolarité forcément «ordinaire» peuvent tout résoudre et celles des défenseurs à tout prix de «l'identité et de la culture sourde» qui récusent toutes les possibilités permettant d'accéder à l'intégration de la personne sourde au monde des entendants.

Le rôle de l'orthophoniste au sein de ce débat d'idées est primordial et difficile. Il doit à la fois apporter à l'enfant sourd la possibilité de communiquer et de structurer sa pensée, mais aussi ne jamais oublier qu'elle est «pédagogie du mot» et à ce titre ne jamais manquer de tout faire pour permettre à l'enfant qui le pourrait d'accéder à une expression orale que même les plus sourds peuvent parfois acquérir. Nul ne peut prévoir l'avenir mais il est probable que progressivement ces conflits s'apaisent par une prise de conscience des enjeux et de la nécessaire obligation de respecter la personne et de mieux l'armer pour affronter la société.

Cependant un débat nouveau s'annonce, qui bien qu'assez étranger à l'orthophonie, aura sûrement un grand retentissement dans le monde de la surdité : c'est celui que susciteront les progrès que nous annonce la génétique moléculaire. Que la preuve de l'origine génétique d'une surdité congénitale soit possible sur un simple examen de sang constitue un immense progrès, personne ne le contestera. Mais lorsque se poseront les problèmes de médecine prédictive, de la connaissance certaine de la surdité de l'enfant à venir, de l'appréciation précise du risque d'avoir un enfant sourd pour un couple, que de débats, que de déchirements ! Certes, nous nous éloignons de l'orthophonie, mais l'orthophoniste ne pourra rester en dehors soyons en sûrs, car la dimension éthique des problèmes concernera toute personne impliquée par le problème.

## Marc MONFORT



Marc MONFORT  
Logopède  
Instituteur et professeur  
de pédagogie thérapeutique  
(Université de Madrid)

Pez Austral, 15, Bje.  
"Entender y Hablar"  
28007 MADRID  
ESPAGNE

Gradué en logopédie (Ghin, Belgique).  
Instituteur et professeur de pédagogie thérapeutique (Université de Madrid).  
Directeur du centre de logopédie "Entender y Hablar" de Madrid. Chargé de cours dans différents séminaires professionnels en Amérique Latine, en Italie et en France.  
S'est spécialisé dans la méthodologie générale de l'intervention langagière, l'éducation du langage chez les enfants sourds et chez les enfants dysphasiques.

Promoteur des Symposiums de Logopédie de Madrid.

**Publications (en collaboration avec Adoración Juárez Sánchez, cf page 38) :**

En espagnol :

- El niño que habla (1981). Ed. CEPE
- Estimulación del lenguaje oral Santillana (1989).
- Los niños disfásicos (1993). Ed. CEPE
- Programa elemental de comunicación bimodal (1982). Ed. CEPE
- Material de reeducación logopédica CEPE

En français :

- L'intervention langagière dans les troubles graves de l'acquisition du langage et les dysphasies développementales (1996). Ortho-Edition.
- Cahiers de rééducation logopédique. Ortho-Edition.
- Matériel graphique de stimulation langagière.

**Domaine de recherche :**

Application de l'informatique au développement du langage (programmes PEL et LAO en espagnol).



Orthophoniste depuis 24 ans, j'ai évidemment connu une certaine évolution non seulement de nos savoirs mais aussi de nos modes d'action ; le fait de partager deux cultures et le contact avec les professionnels de langue anglaise ont enrichi également certaines perspectives souvent traitées de manière assez réductionniste dans la logopédie francophone des années 60 et 70. La conception qui me fut transmise lors de ma formation de base était encore très para-médicale et notre démarche s'inscrivait encore très fort dans une démarche de "réhabilitation".

Comme la plupart des confrères de ma génération, j'ai donc dû faire un très gros effort auto-didacte pour en savoir un peu plus long sur la recherche en psycho-linguistique : une collaboration de plus de dix ans avec une équipe de recherche pédagogique m'a permis aussi d'approfondir mes connaissances de l'enfant "normal" et du contexte scolaire.

Il me semble que c'est aussi l'une des évolutions qui ont marqué ces dernières années et qui m'ont le plus intéressé : le fait de réintégrer notre intervention dans la dynamique de l'acquisition normale, interactive, au service de la communication et non plus seulement de l'objet-langage.

L'importance des programmes dirigés vers les familles, la collaboration avec le travail scolaire et les milieux naturels d'utilisation du langage, l'ouverture aux systèmes alternatifs de communication sont quelques-uns des exemples de cet élargissement de notre champ d'action.

L'appropriation du langage par l'enfant normal, sa construction partagée avec son entourage, restent encore pour moi une cause d'émerveillement et de mystère mais c'est toujours vers ce modèle que je me tourne quand j'ai besoin d'aider un enfant et sa famille à parcourir ce chemin malgré les obstacles qu'une nature injuste leur a posés.

Je manque vraiment de talent pour prédire l'avenir et la situation économique et sociale actuelle ne semble pas aller dans le sens d'un grand développement à court et moyen terme des services sociaux.

Il est cependant possible d'envisager un meilleur apport de l'informatique au niveau de l'évaluation du langage, sans doute beaucoup moindre au niveau de l'intervention, sauf peut-être en ce qui concerne le langage écrit et, bien sûr les supports matériels de systèmes alternatifs.

Si je me place dans une perspective de souhaits, j'aimerais que dans 10 ans, notre formation de base ait obtenu dans la plupart des pays d'Europe un rang universitaire complet et que nous puissions ainsi y jouer un rôle plus déterminant et plus spécifique.

## Marie-Claude MONFRAIS-PFAUWADEL



Dr Marie-Claude  
MONFRAIS-PFAUWADEL  
Oto-Rhino-Laryngologiste  
Phoniatre

Attachée de consultation,  
Hôpital Laennec

19 rue de la Convention  
75015 PARIS

Fax 40 59 82 96

\*Assistance Publique Hôpitaux de  
Paris

### Cursus :

- Docteur en médecine, spécialiste en oto-rhino-laryngologie, compétente en phoniatry.
- 3<sup>e</sup> cycle de psychologie, option psychosomatique.
- Licence et maîtrise de linguistique théorique et formelle.
- DEA de phonétique.
- Formation en thérapies familiales.
- Responsable du Laboratoire Voix et Parole de l'Hôpital Laennec, APHP\*.
- Co-responsable du DIU de Phoniatry, Université Paris XIII, CHU Bobigny.
- Enseignante en séminaire de DEA de Phonétique, Paris III, V et VII.

### Activité professionnelle :

Clinicienne, chercheuse, enseignante et formatrice :  
"artisan en rééducations" avant tout !

### Centres d'intérêts :

Trop nombreux, surtout la parole (neurologie, neurophysiologie, bégaiement, etc...), la voix, la mémoire, les émotions et les processus de la pensée, mais "tout ce qui est humain m'intéresse".

### Publications :

Livres :

- *Respirer, Parler, Chanter*. (1981). Le Hameau, Paris.
- *Être bègue*. (1986). Le Hameau, Paris.
- *La voix humaine et ses troubles*. (1986). Rapport société ORL.
- *La communication humaine*. (1991). Rapport société ORL.

Articles :

- sur la voix, la parole et le bégaiement... etc.

En une décennie, ce ne sont pas tant les techniques qui me semblent avoir évolué que l'état d'esprit qui préside à la prescription d'orthophonie. Un des plus gros changements fût, me semble-t-il, l'intervention précoce, tant dans le domaine des troubles du langage de l'enfant, celui de la surdité, que dans les suites opératoires ORL, les séquelles d'accident vasculaire cérébral, les dysarthries et la maladie de Parkinson, le bégaiement et son apparition chez le jeune enfant, etc, etc.

Cette intervention précoce est allée d'ailleurs de pair avec une implication grandissante de toute la famille et l'entourage de l'enfant, et pas seulement la mère. L'utilisation de l'approche systémique et des thérapies familiales a permis de passer de l'ère de la psychologie intra-individuelle à la psychologie interindividuelle et au traitement de la relation. Néanmoins, dans l'information et la formation du public, il reste à convaincre... le corps médical avant tout.

Certains prêchent pour "l'orthophoniste généraliste" : je ne souhaite pas à la profession dans les dix ans à venir de s'engager dans ce qui me paraît plutôt un terrain vague, même très vague, une impasse. L'avenir est au spécialiste compétent et responsable et non au touche à tout, fût-il de génie ! même si une approche compréhensive du patient ne peut être qu'holistique, voire humaniste, on ne peut demeurer que modeste vis à vis de la croissance des savoirs et des implications de la recherche.

Une réforme sérieuse des études d'orthophonie serait le garant d'une telle évolution, avec une part plus grande donnée à des stages vraiment qualifiants et à l'enseignement post-universitaire pour atteindre un niveau de maîtrise voire de D.E.A. ; la création d'une école de cadres et formateurs sur le plan national, l'élaboration d'un programme pédagogique pour l'ensemble du territoire, voilà quelques sujets de réflexion pour les années à venir. J'y ajouterai un souhait très personnel, celui de la constitution d'une instance ordinale, et d'une régulation de la profession sur le plan déontologique par elle-même.

L'ère des conférences de consensus approche aussi dans le domaine de la réhabilitation, mais économie de la santé, exigence et excellence peuvent aller de pair.

## Jean-Luc NESPOULOUS

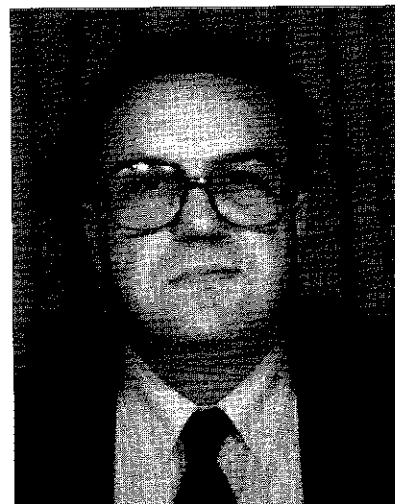
Né à Castres en 1947, Jean-Luc Nespoulous obtient son Doctorat de 3ème Cycle en 1973 à la Section de Linguistique Générale de la Faculté des Lettres et Sciences Humaines de Toulouse (Dir. : Joseph Verguin) en étudiant les troubles de la syntaxe dans l'agrammatisme des aphasiques de Broca. Il devient à la même époque Assistant dans la même Section au moment où est créée l'Université de Toulouse-Le Mirail.

Nommé Maître-Assistant en 1978, il quitte peu après Toulouse pour aller occuper un poste de professeur agrégé au Département de Linguistique et Philologie de l'Université de Montréal (Québec) où il développe un enseignement spécifique de la neuropsycholinguistique. Avec le Pr André Roch Lecours, il fonde en 1982 le Laboratoire Théophile Alajouanine au sein du Centre Hospitalier Côte-des-Neiges. A 38 ans, il devient Professeur Titulaire à l'Université de Montréal et obtient en 1986 un Doctorat d'État ès Lettres de l'Université de Toulouse-Le Mirail.

De retour à Toulouse depuis 1987, il est actuellement Professeur au Département des Sciences du Langage de l'Université de Toulouse-Le Mirail, département dont il a été directeur de 1989 à 1992 et au sein duquel il a créé, en 1990, le Laboratoire Jacques Lordat, membre du G.D.R. 978 du CNRS (neuropsychologie) et lié par convention à l'Unité INSERM 230 (Laboratoire d'Imagerie, de Neuropsychologie et de Pharmacologie du Vieillessement Cérébral Humain) dirigée par le Dr Jean-Pierre Marc-Vergnes. Il est membre de l'«Academy of Aphasia», a été Président de la Société de Neuropsychologie de Langue Française et vient d'être nommé, en mars 1996, Docteur Honoris Causa de l'Université de Mons-Hainaut (Belgique). Le Professeur Nespoulous, au cours des 25 dernières années, a été auteur ou co-auteur de plusieurs dizaines d'articles et de plusieurs volumes en matière de neuropsycholinguistique. Ses thèmes d'intérêt essentiels sont les troubles de la production du langage aux niveaux phonétique, phonologique, lexical, morphologique, syntaxique, textuel et pragmatique.

### Quelques publications

- NESPOULOUS J.L., PERRON P. et LECOURE A.R. (1986). (Eds), *The biological foundations of gestures : motor and semiotic aspects*. Lawrence Erlbaum Ass., Hillsdale (New Jersey).
- NESPOULOUS J.L., JOANETTE Y., SKA B., CAPLAN D. et LECOURE A.R. (1987). Production deficits in Broca's and conduction aphasia : repetition Vs. oral reading. In E. Keller & M. Gopnik (Eds), *Motor and sensory processes in language*, Lawrence Erlbaum Ass. Hillsdale (N-J), 54-81.
- NESPOULOUS J.L. (1987). *Éléments de Propédeutique Neuropsycholinguistique*, Département de Linguistique et Philologie, Université de Montréal et Laboratoire Théophile Alajouanine, 107 pp.
- NESPOULOUS J.L. & VILLIARD P. (1990). *Morphology, Phonology and aphasia*, New York, Springer Verlag (Eds).
- NESPOULOUS J.L., CELSIS P., DÉMONET J.F., BOULANOUAR, K. & MARC-VERGNES J.P. (1991). "Brain Imaging and Language Function or towards a brain/mind reconciliation, *Journal of Neurolinguistics*, Vol. 6, N° 3, 233-242.
- NESPOULOUS J.L., LECOURE A.R., LAFOND D., LEMAY A. PUEL M., JOANETTE Y., COT F., RASCOL A., BÉLAND R. & GIROUD F. (1992). Protocole Montréal-Toulouse d'Examen Linguistique de l'Aphasie - Livret de Passation, Version (1992). In J.-L. Nespoulous, Y. Joannette & A.R. Lecours (Eds). *Les Protocoles Montréal-Toulouse : Neurolinguistique et Neuropsychologie*, Isbergues, l'Ortho-Édition.
- NESPOULOUS J.L. (1993). *Tendances actuelles en Linguistique générale*. Lausanne, Delachaux & Niestlé. (Ed.).
- NESPOULOUS J.L. (1994). Le langage : Introduction. Linguistique, Neurolinguistique et Neuropsycholinguistique. Un parcours en quatre étapes. In M. Jeannerod & X. Seron (Eds.) *Traité de Neuropsychologie humaine*, Bruxelles, Mardaga, 317-319.
- NESPOULOUS J.L. & DORDAIN M. (1994). Dissociations procédurales chez l'aphasique et variabilité inter-tâches chez l'apprenant de langue seconde. *Revue de Phonétique Appliquée*, n° spécial sur "Psychologie et Didactique", 112/113, 263-278.



Jean-Luc NESPOULOUS  
Laboratoire de Neuropsychologie  
Jacques-Lordat  
Département des Sciences  
du Langage  
Université de Toulouse-Le Mirail  
& INSERM U.230  
Service de Neurologie  
C.H.U. de Toulouse-Purpan

## D'HIER À DEMAIN : L'ORTHOPHONIE EN FRANCE VUE PAR UN LINGUISTE ŒUVRANT DEPUIS 25 ANS DANS LE DOMAINE DE LA PATHOLOGIE DU LANGAGE (Aphasie)

A Monique Rouchaud

Mon premier contact avec l'orthophonie remonte à mes débuts en aphasiologie, à la fin des années soixante. A une époque où non seulement l'évaluation des troubles du langage consécutifs à une lésion cérébrale mais aussi la *thérapie* de ces troubles s'effectuaient quasi-exclusivement en milieu hospitalier, au sein de toutes premières équipes pluridisciplinaires. Dès cette époque, les points communs entre cliniciens, neurologues, psychologues, orthophonistes et chercheurs linguistique (dans mon cas personnel) étaient nombreux et s'imposaient d'emblée, centrés qu'ils étaient tous sur le *culte de la séméiologie*. C'était l'époque de la *neuropsychologie descriptive* et de la *méthode anatomo-clinique*, avec pour enjeu commun la caractérisation de plus en plus fine des manifestations linguistiques pathologiques issues de la lésion cérébrale génératrice d'aphasie.

En bref, mieux décrire, c'était, croyait-on, mieux comprendre, et mieux comprendre, c'était être mieux à même d'intervenir efficacement grâce à la mise en place de *programmes thérapeutiques* motivés, c'est-à-dire de moins en moins fondés sur la seule intuition du thérapeute, une intuition qui, avec l'aide de tel ou tel outil issu le plus souvent de la pédagogie de la langue, avait été souveraine dans la démarche des disciples de Suzanne Borel-Maisonny et de Blanche Ducarne. Admiratif face à ce que je percevais comme un *art*, je demeurai souvent insatisfait devant le caractère *modérément scientifique* de l'approche dominante. Plus précisément, je relevai fréquemment un écart notable entre, d'une part, le *souci du détail* et de la rigueur qui prévalait de plus en plus dans l'évaluation des troubles langagiers et, d'autre part, la *relative faiblesse du transfert thérapeutique* issu de telles caractérisations symptomatologiques.

Dans les années 70 et 80, avec le développement de la *neuropsychologie cognitive*, la situation évolua peu, si l'on fait exception de quelques centres spécialisés où, en quelque sorte, les cliniciens suivirent le mouvement initié par les chercheurs. Le recours systématique aux modèles psycholinguistiques et d'identification des niveaux de représentation et/ou des processus perturbés chez tel ou tel patient - permettant de dépasser la simple description des manifestations de surface pour permettre, dans les bons cas, l'appréhension de leur déterminisme sous-jacent (Nespoulous, Ch 10 in Séron & Jeannerod, 1991) - laissait en effet espérer la mise en place de plans thérapeutiques de plus en plus susceptibles de porter remède aux effets de la lésion cérébrale... Tout bien considéré, et avec un peu de recul, on doit bien reconnaître que relativement rares furent les publications scientifiques faisant état d'un lien explicite fort entre (a) l'évaluation fine, et théoriquement motivée, des perturbations linguistiques des aphasiques et (b) les programmes thérapeutiques combattant efficacement ces dernières (Cf Meier, Benton & Diller, 1987 ; Séron & Deloche, 1989 ; Riddoch & Humphreys, 1994). Les protocoles des cognitivistes firent le plus souvent peur aux orthophonistes du fait de leur lourdeur, de leur longueur, voire de leur caractère artificiel (éloigné des conditions de la communication verbale naturelle). L'orthophonie - qui tentait pourtant plus que jamais de devenir une science - demeurait donc, le plus souvent, toujours un art !

Un autre fait, en parallèle, freina cette évolution - pourtant ardemment désirée - vers l'obtention du statut de science. De quasi strictement hospitalière, la prise en charge orthophonique des aphasiques se propagea en "libéral", et ce jusque dans nos campagnes les plus reculées. Ainsi, le rôle des orthophonistes dans les grands centres hospitaliers fut de plus en plus limité à l'évaluation initiale des perturbations linguistiques et de moins en moins de thérapies se maintinrent en ces lieux. Si une telle évolution s'avéra clairement positive d'un point de vue social, elle eut pour effet de couper fort souvent la communauté orthophonique du contact permanent avec les autres membres des équipes pluridisciplinaires qui avaient parfois à peine eu le temps de se mettre en place. Ainsi, aujourd'hui, dans un pays comme la France (et le statut de l'orthophonie n'y est bien entendu pas pour rien !), la recherche en orthophonie - dans le domaine de l'aphasie comme dans d'autres domaines - n'a pas connu le développement qu'elle aurait dû connaître au vu des expériences prometteuses amorcées il y a environ 20 ans !

Certes, l'espoir demeure ! Il n'est pour s'en convaincre qu'à voir le nombre, sans cesse croissant, de clinicien(ne)s qui s'engagent dans des cursus universitaires complémentaires (en linguistique, en psychologie...) et ce, même si cela ne change, hélas ! rien à leur statut professionnel et/ou institutionnel. A quand donc la création en France de véritables Ecoles d'Orthophonie, avec un personnel enseignant-chercheur autonome et des cursus spécifiques ? A quand donc l'accès des orthophonistes au deuxième et au troisième cycle de nos universités, comme c'est le cas, par exemple, au Québec ? A quand donc la mise en place de filières spécialisées dans des domaines aussi spécifiques que l'aphasie, la surdité... ? Ce n'est, me semble-t-il, que lorsque ces questions auront trouvé des réponses positives au plan politique, que l'orthophonie française pourra prendre l'envol auquel elle a droit et auquel aspirent de plus en plus de cliniciens et de chercheurs !

### Références

- Meier M., Benton A. & Diller L. Eds (1987). *Neuropsychological Rehabilitation*. New York, The Guilford Press.
- Nespoulous J.L. (1994). "Le langage : introduction. Linguistique, neurolinguistique et neuropsycholinguistique. Un parcours en quatre étapes" in X. Seron & M. Jeannerod (Eds.). *Neuropsychologie humaine*, Bruxelles, Mardaga.
- Riddoch M.J. & Humphreys G.W. (Eds.) (1994). *Cognitive neuropsychology and cognitive rehabilitation*, Hillsdale (NJ), Lawrence Erlbaum Ass.
- Seron X. et Deloche G. (Eds.) (1989). *Cognitive approaches in neuropsychological rehabilitation*, Hillsdale (NJ), Lawrence Erlbaum Ass.

## Jean-Blaise ROCH



Dr Jean-Blaise ROCH  
Phoniatre

45, rue de la République  
69002 LYON

Né le 13 Octobre 1948 à Marennes (17) FRANCE

1966 : Première Médaille de Piano, conservatoire de Dijon

1968 : Baccalauréat Mathématiques Élémentaires

1969 : Mathématiques Supérieures.

1970-1980 : Études de chant Lyon, Paris, Stuttgart.

1970-1977 : Faculté de Médecine de Lyon.

1977 : Thèse de Médecine : LA VOIX CHANTÉE, étude radiologique de ses mouvements spécifiques.

1977-1979 : Diplôme d'Audiophonologie

1981 : Compétence en Phoniatrie.

### Activités professionnelles :

1976 : Interne des hôpitaux de région, Lyon

depuis 1977 : attaché consultant en Phoniatrie des hôpitaux de Lyon (actuellement C.H.U., Pr Dubreuil)

depuis 1977 : exercice de la Phoniatrie en cabinet privé

### Activités musicales :

1978-1982 : responsable de la classe de chant au conservatoire de Châlon s/Saône, puis à Villeurbanne.

1979-1982 : Membre du sextuor vocal Trois Cadences

1986-1989 : Membre de la troupe de théâtre musical de Commedia Dell'Arte Disonante.

1990-1995 : Membre du quintet vocal The Fortunes.

### Sociétés professionnelles :

depuis 1978 : Société française de phoniatrie (Président 1991-1993)

depuis 1986 : Union Européenne des Phoniatries (Secrétariat Général 1993-1995)

depuis 1981 : I.A.L.P.\*

depuis 1994 : C.O.M.E.T.\*\*

\*International Association of  
Logopedics and Phoniatrics

\*\*Association des Médecins de  
Théâtre Européens

Pour cette page de liberté, j'ai choisi de jouer avec l'étymologie de deux mots du français courant.

Le terme "ABSURDE" tout d'abord. Il est construit en deux parties : ab- surde. D'origine latine, il s'appuie sur le préfixe ab- qui signifie : issu de. Il s'agit donc dans ce terme de "ce qui est issu de la surdité". Être confronté à ce qui est absurde veut donc dire que l'on est dans une situation de sourd, où l'on n'a pas saisi ce qui était dit dans cette situation.

Au sens propre, vous connaissez les comportements des enfants sourds qui s'énervent et sont violents de ne pas comprendre ce qui se passe, ou qui sont isolés et abattus d'être coupés de la réalité de la communication.

De même au figuré, quand nous avons par exemple un comportement de colère, ne sommes-nous pas sourds à ce que dit la situation ? N'y a-t-il pas dans ce que nous ne voulons pas accepter un refus de voir et d'entendre ?

Au-delà de la colère, si on accepte de faire silence pour essayer d'écouter au travers de cette colère, on a peut-être une chance d'accéder à l'inouï.

Le deuxième terme est "INOUI", c'est bien sûr : in-ouï, ou encore "ce qui n'a pas été entendu". Si l'inouï est accessible, alors la colère ou l'abattement se lève et n'a plus sa raison d'être.

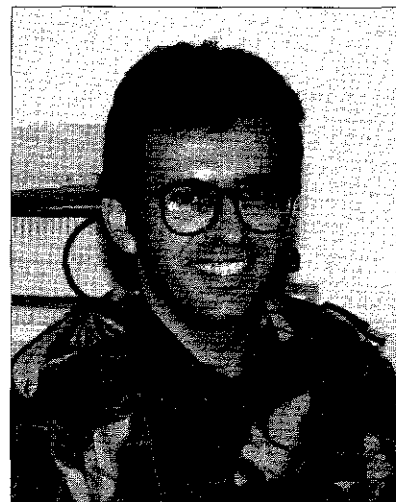
Absurde et inouï ont en commun de défier la logique, la pensée, le raisonnement, la prévision. On dit "c'est absurde, ça ne marche pas", ou bien "c'est inouï, mais ça marche".

L'inouï laisse entrevoir un sens réel que l'on doit intégrer dans notre pensée. L'absurde n'a pas de place dans notre pensée, elle le rejette en osant énoncer : "ça n'a pas de sens" !

On peut alors choisir : soit affirmer la prééminence de la pensée sur la réalité des choses, c'est dangereux ; soit écouter un peu plus et remodeler notre pensée en essayant de comprendre comment notre représentation des choses n'est pas conforme à la réalité.

Inouï ou absurde égale perception ou refus d'une réalité.  
Apprendre à écouter fait la différence.

## Thierry ROUSSEAU



Thierry ROUSSEAU  
Orthophoniste

11 avenue Joël Le Theule  
B.P. 145  
72300 SABLE-SUR-SARTHE

### Cursus :

Né le 28 juillet 1953 au Mans (72)

- Etudes d'orthophonie et de psychologie menées en parallèle
- Obtention du CCO en 1978
- Depuis cette date, activité d'orthophoniste essentiellement libérale mais aussi hospitalière
- Obtention d'un DEA en Sciences Sociales en 1989 puis d'un Doctorat ès Lettres et Sciences humaines (Psychologie) en 1992 à l'Université de Caen (Thèse : *La communication orale et les comportements de communication chez les patients atteints d'une maladie d'Alzheimer*, sous la direction de Monsieur le Professeur Drévuillon).
- Chargé d'enseignement à l'U.F.R. de lettres et sciences humaines de l'Université d'Angers (psychologie du vieillissement), à l'I.P.S.A. de l'Université Catholique de l'Ouest (psychologie et handicap) et à l'école d'orthophonie de Nantes (informations professionnelles et Maladie d'Alzheimer).
- Animateur de formation permanente sur le thème de la démence de type Alzheimer.
- Président de l'U.N.A.D.R.I.O. et du Syndicat Régional des Orthophonistes des Pays de Loire.

### Recherche actuelle :

La communication chez les patients atteints d'une démence de type Alzheimer (mise au point d'une grille d'analyse des troubles de la communication dans l'optique d'une prise en charge).

### Eléments de bibliographie :

- Communication et maladie d'Alzheimer. (1994). In Entretiens d'Orthophonie, Expansion Scientifique Française : Paris, 225-237.
- Prise en charge des troubles de la communication dans la démence de type Alzheimer. (1994), *Glossa*, 40, 22-27.
- Communication et maladie d'Alzheimer (1995). Isbergues : Ortho-Edition, 135 pp.
- Présentation d'une grille d'analyse des capacités de communication des patients atteints d'une maladie d'Alzheimer (1995). In Entretiens d'Orthophonie, Expansion Scientifique Française : Paris, 101-113.
- Communication et maladie d'Alzheimer. (1995). In Actes du 2<sup>ème</sup> congrès européen du C.P.L.O.L., Editions Allinika Grammata : Athènes, 138-144.



Il y a 10 ans, le démon de la recherche commençait déjà à me titiller.

L'évolution de l'orthophonie je l'ai vue certes, mais je l'ai surtout ressentie.

Après une dizaine d'années d'exercice clinique, essentiellement en pratique libérale, j'ai éprouvé le besoin d'aller plus loin. Cette pratique clinique m'avait passionné, me passionnait toujours et je n'en avais certes pas fait le tour (le fait-on d'ailleurs jamais ?) mais des questions restaient sans réponse et l'envie d'aller au bout des choses me poussait à sortir de mon cabinet et sans doute aussi l'envie de pratiquer différemment.

Mais notre discipline me montrait là ses limites, malgré elle. La recherche en orthophonie n'existait pas officiellement et, à moins de bricoler dans son coin ou d'essayer d'intégrer sans statut et sur la pointe des pieds une équipe de recherche complaisante, il fallait passer par le biais d'une autre discipline, ce que j'avais la possibilité de faire.

Nous en sommes, hélas, toujours au même point, en tout cas d'un point de vue statutaire car par ailleurs, les mentalités changent : la profession a mûri et ressent le besoin d'obtenir plus d'autonomie, plus d'indépendance. Ceci passe inévitablement par la possibilité de bénéficier d'un statut officiel de chercheur, c'est-à-dire par la possibilité d'accéder à un troisième cycle universitaire. Nous avons répondu positivement à la question que posait en 1991 l'U.N.A.D.R.I.O. lors de son premier forum : "La recherche en orthophonie est-elle utile et nécessaire ?". Les mentalités changent aussi chez les professionnels qui sont de plus en plus nombreux à mener des actions de recherche, comme le prouve l'enquête réalisée récemment par l'U.N.A.D.R.I.O. sur ce sujet. Mais ils sont encore trop peu nombreux à oser jouer cette carte qu'ils ont en main et qui leur permet d'être un atout indispensable pouvant faire le lien entre la théorie et la pratique.

Les mentalités changent également chez nos différents partenaires qui ne nous considèrent plus comme de simples rééducateurs uniquement capables d'appliquer des méthodes issues de la recherche fondamentale faite par d'autres. J'en veux pour preuve les contacts que l'U.N.A.D.R.I.O. commence à nouer avec les laboratoires de recherches dont un certain nombre est prêt à travailler en collaboration avec des orthophonistes. J'en veux pour preuve également ce que me disait récemment et publiquement Monsieur Fillon, qui fut il y a peu Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche : «... qui prouvent, s'il en était encore besoin, toute l'utilité de la recherche en orthophonie».

Alors, les années à venir je les vois comme devant concrétiser cette évolution des esprits. D'un statut d'amateur qui prévalait il y a quelque temps, nous avons acquis un statut de professionnel que plus personne ne nous conteste. Mais il reste à obtenir la possibilité, pour ceux qui le veulent, de devenir "entraîneurs".

La profession doit pouvoir obtenir l'accès à la recherche officielle, des orthophonistes doivent pouvoir devenir enseignants-chercheurs après avoir suivi un cursus de 3ème cycle menant au Doctorat. C'est à cette condition seulement que la profession d'orthophoniste atteindra sa maturité et pourra revendiquer une totale autonomie.

## Jacques SCHIRRER

Né le 4 avril 1940.

Marié, 4 enfants, 4 petits-enfants.

Pédiatre.

Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques.



Dr Jacques SCHIRRER  
Pédiatre

7, rue Thiébaud  
25000 BESANCON  
Tél. 81 60 63 13  
Fax 81 53 41 47

### Fonctions actuelles et pôles d'intérêt :

- Pédiatre libéral (installation le 28.01.1974)
- Responsable au C.H.U. de Besançon (médecin des hôpitaux à temps partiel) du service des nouveau-nés et nourrissons et pédiatre en maternité (29 ans d'expérience)
- Médecin de crèche à la Ville de Besançon
- Intervenant en Formation Continue de P.M.I. et à l'école d'assistantes sociales
- Responsable des actions de formations conventionnelles à l'A.A.A.R.P.L. (Association d'Aide aux Actions de Recherche en Pédiatrie Libérale)
- Membre fondateur et secrétaire du G.E.N-F.C. (Groupe d'Etude en Néonatalogie de Franche-Comté)
- Secrétaire général de l'A.R.D.E.M.M.E. (Association Régionale pour le Dépistage et l'Etude des Maladies Métaboliques chez l'Enfant)
- Membre du CA de l'Association Française pour le Dépistage des Handicaps chez l'Enfant
- Chargé de cours à la Faculté de Médecine de Besançon
- Ancien membre du conseil technique et professeur à l'École de Puéricultrices du C.H.R. de Besançon
- Concepteur et responsable du service télématique "PEDIATEL"
- Auteur du CD-rom "PEDIAROM", outil éducatif du grand public en pédiatrie.
- Coordinateur du centre de recherche et de formation sur l'éveil du bébé à la crèche des Orchamps de Besançon.

### Titres universitaires et hospitaliers :

- Doctorat en Médecine (1968)
- C.E.S. de Pédiatrie et Puériculture (1969)
- C.E.S. de Génétique Humaine Générale (1972)
- Diplôme d'Echographie Générale (1991)
- Ancien Externe des Hôpitaux
- Ancien Interne des Hôpitaux
- Ancien Chef de Clinique - Assistant des Hôpitaux
- Ancien Médecin-Attaché Consultant des Hôpitaux
- Médecin des Hôpitaux à temps partiel.

### Sociétés savantes (225 publications et communications) :

- Membre de la Société Française de Pédiatrie
- Membre de la Société Française de Médecine Périnatale
- Membre de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (A.F.P.A.)
- Membre du Groupe Francophone de Gastro-entérologie Pédiatrique
- Membre de la S.F.A.U.M.B. (Société Française pour l'Application des Ultrasons en Médecine et en Biologie)
- Membre de l'A.I.U.M. (American Institut of Ultrasound in Medicin).

## Dépistage des troubles du langage, pédiatre et orthophoniste

De sa naissance à son entrée au cours préparatoire, un enfant pourra rencontrer 19 fois un pédiatre si ses parents confient à ce spécialiste les consultations systématiques de surveillance prévues par les organismes de santé jusqu'à l'âge de six ans : 8 fois la première année, 3 fois la deuxième et 2 fois par an pendant les quatre années suivantes.

Les possibilités sont donc grandes pour le pédiatre de jouer, entre autres, le rôle de surveillance et d'éducation (il est diplômé de pédiatrie et de puériculture) particulier à sa spécialité. Et ce rôle il le jouera d'autant plus facilement qu'il exercera le suivi d'un enfant depuis la période néonatale.

La charge des examens systématiques du jeune enfant relève habituellement de la pédiatrie ambulatoire, la pédiatrie hospitalière ayant plus particulièrement dans ses attributions la prise en charge de situations pathologiques. C'est souligner par là la situation privilégiée du pédiatre de ville comme artisan du dépistage de toutes les défaillances qui peuvent émailler la croissance d'un enfant. C'est également désigner le pédiatre comme un interlocuteur direct du professionnel capable de prendre en charge le handicap qu'il aura découvert ou suspecté. C'est dans ce cadre que doivent s'inscrire les rapports entre le pédiatre et l'orthophoniste.

Les circonstances du dépistage des troubles du langage sont extrêmement variées et évoluent avec l'âge de l'enfant. Elles peuvent être le fait des parents comme celui du médecin chez le petit enfant, ou celui des éducateurs lorsque l'enfant fréquente une collectivité, crèche ou école.

L'interrogation des parents sur le développement de la parole et du langage n'est pas la même s'il s'agit d'un jeune couple scrutant son premier bébé ou si les parents sont à la tête d'une famille nombreuse. L'attente non satisfaite de la performance peut troubler à tort les premiers, et le vécu familial aider les seconds. Souvent, et c'est régulièrement le cas avant l'école maternelle, l'inquiétude des parents est excessive. Mais c'est au pédiatre de s'assurer qu'aucune tare associée ne risque de leur donner quand même raison, en particulier en s'assurant chez un nourrisson qu'il ne souffre pas d'un trouble de l'audition. Dès la troisième année, la référence aux étapes successives du développement du langage permet de confirmer éventuellement la réalité d'un retard, non sans difficulté si l'on tient compte des grandes variations que l'on peut observer entre les individus. Des hésitations trop grandes peuvent justifier, dès cet âge, le concours de l'orthophoniste.

Lorsque le trouble du langage est affirmé, le pédiatre doit en rechercher le caractère secondaire éventuel : troubles auditifs, neurologiques, psychomoteurs, autisme, poly-carences (en particulier déficit en stimulations éducatives). Mais dans la majorité des cas il s'agit d'un retard isolé. L'intervention précoce de l'orthophoniste, dès le diagnostic posé, doit permettre le comblement du retard pour l'entrée au cours préparatoire.

Lorsque l'enfant fréquente l'école, le pédiatre doit être attentif aux "performances" qu'il y réalise. Des examens de surveillance plus approfondis sont d'ailleurs prévus dans le carnet de santé entre 3 et 4 ans, et entre 5 et 6 ans. Ce sont des occasions offertes pour piéger très tôt des troubles du langage écrit, et prévenir le plus efficacement possible des situations de dysorthographe et de dyslexie, trop fréquemment responsables de difficultés scolaires. L'orthophoniste est là un partenaire privilégié pour confirmer le diagnostic et prendre en charge la rééducation de l'enfant. Il en est de même pour les troubles de la latéralité.

Dans certains cas, des difficultés d'apprentissage du langage, oral ou écrit, sont d'emblée prévisibles lorsque le diagnostic d'une affection invalidante est porté, parfois dès la naissance. La trisomie 21 est l'exemple d'une telle circonstance où une prise en charge orthophonique peut être programmée comme aide éducative à l'enfant dès ses premières années.

La spécificité de ses compétences place le pédiatre au cœur du dépistage des troubles du langage. Sa connaissance du développement psychomoteur et neurosensoriel du jeune enfant lui permet de pondérer très souvent l'inquiétude des parents ou de l'entourage avant la troisième année. Elle doit aussi l'inciter à combattre l'attentisme pour confier à l'orthophoniste tout enfant pour lequel il a évoqué des troubles du langage, et quel que soit son âge.

## Anne-Marie SIMON



Anne-Marie SIMON  
Orthophoniste  
Chargée de cours à Paris VI  
Attachée au laboratoire de  
recherches sur le langage - Inserm  
Hôpital de la Salpêtrière - Paris

Pendant 15 ans j'ai travaillé dans l'Unité de Psychopathologie de l'enfant à Trousseau, service du Professeur Laplane ; parallèlement j'ai commencé le travail de recherches qui avait été l'objet de mon mémoire d'orthophonie sous la direction de Claude Chevrier ; voilà maintenant 25 ans que nous travaillons ensemble à construire des outils d'évaluation pour les orthophonistes et autres praticiens de l'enfance. Ce souci de tenir entre les mains d'un côté une relation soignant/soigné de qualité et de l'autre les techniques et procédures d'évaluation et de thérapie a toujours été présent dans mon travail : combien de fois dans l'équipe s'est-on fait traitées de testologues par certains et d'être trop "psy" par d'autres (en libéral) ! Une recherche vient de voir le jour au Laboratoire de recherche sur le langage, sous la direction de Marie-Thérèse Lenormand ; un contrat de recherche I.N.S.E.R.M. (CRI) lui ayant été attribué (*Pathologie du langage, de la cognition et des apprentissages*) - le bégaiement y a trouvé sa place : l'étude des pauses chez la personne bègue en sera le premier sujet. Si une approche psycho-linguistique très centrée apparaît toujours réductrice au problème posé, ici le bégaiement, un premier pas en direction de la recherche dans ce secteur est essentiel au sein d'une institution d'état. Parallèlement encore, j'apporte mon aide aux étudiants d'orthophonie dont les sujets de mémoire correspondent à mes intérêts actuels : les pauses et le silence pour la personne bègue, le point de vue de l'adulte bègue et celui de ses parents sur les débuts de son bégaiement. Enfin, la possibilité que j'ai d'augmenter les heures de cours sur le bégaiement aux étudiants d'orthophonie va de pair avec l'intérêt que je sens grandir en eux à l'égard de ce trouble si délaissé jusqu' alors.

Une autre préoccupation est de voir les travaux français connus et publiés à l'étranger : le prochain Congrès de l'International Fluency Association\* recevra-t-il des orateurs français ?

Ce que j'aime, c'est voir la F.N.O se battre pour faire reconnaître ce que l'orthophoniste est devenu : apte à naviguer sans pilote extérieur, à faire de la recherche, suffisamment rémunéré pour éviter les dérives du travail "alimentaire". Aussi ne doit-on former que le nombre nécessaire de praticiens. La Secrétaire de l'A.P.B. que je suis encourage toutes les initiatives propres à faire bouger les données actuelles autour du bégaiement et je crois que ces données ne sont en effet plus les mêmes depuis la naissance de l'Association Parole Bégaiement\*\*.

Quelques mots-clés pour définir un état d'esprit que les personnes bègues ont façonné par l'intérêt et l'empathie que je leur porte et que je leur dois : exigence - pression du temps - solidarité - trop et... nager.

### Le traitement du bégaiement... dans 10 ans

En 1972, à l'institut Saint Jacques au cours d'une séance de l'A.R.P.L.O.É.\* - cette association avait-elle ce nom en 1972 ? - Monsieur René Diatkine avait dit ceci, qui m'aura accompagnée toute mon existence professionnelle :

"Le champ d'activité de l'orthophoniste s'arrête là où s'arrête sa compétence". N'est-ce pas le fait de toute profession ? Et pourtant cette compétence se trouve souvent comme suspendue par le lien de dépendance avec les médecins prescripteurs et par la formation initiale reçue. Cette phrase est pourtant une superbe définition d'une profession qui ne cesse de grandir en responsabilité et d'élargir ses domaines d'exercice ! Mais le bégaiement ne semble pas concerné par cette évolution. Car à lire les nombreuses lettres de personnes bègues adressées à l'Association Parole Bégaiement, on peut douter de la compétence des orthophonistes - et des autres praticiens aussi - à apporter aux personnes bègues une aide thérapeutique efficace.

L'enseignement de l'orthophonie semble avoir créé dans la tête des orthophonistes un clivage entre psychologie et approche technique : le premier domaine ne serait pas le leur et le second serait insatisfaisant. S'agirait-il vraiment de leur interdire le domaine de la psychologie ? ou plutôt de la psychopathologie ? Cette confusion dans les termes -qui existe aussi dans le public- crée un sentiment de transgression particulièrement vif quand il s'agit de bégaiement. Mais peut-on s'occuper de soigner une personne sans sa

\*I.F.A.  
San Francisco  
Août 1997.

Le problème de la traduction, qui n'est plus assurée maintenant même lors des plus importants congrès est un frein majeur à la diffusion des idées hors celles du monde anglo-saxon : les professionnels de ce monde sont pourtant les premiers à reconnaître qu'ils ont à apprendre de nous, comme nous avons beaucoup appris d'eux !

\*\*Minitel 3615 BEG

\*Association des Rééducateurs de la Parole et du Langage Oral et Écrit

dimension psychologique ? Question sottise ? A la vérité quand il s'agit de personnes souffrant de bégaiement on peut se le demander, au vu des sinusoides et rythmes divers qui leur étaient proposés jusqu'alors pour sortir de leur trouble. Ou lorsqu'on entend au sujet d'un enfant bègue conduit par ses parents chez l'orthophoniste : "Je ne l'ai pas entendu bégayer. C'est psychologique. Il n'y a donc rien à faire. Attendez, cela passera en grandissant". Le changement le plus essentiel concernant la prise en charge des personnes bègues ces dernières années est l'approche globale de la personne, le bégaiement reconnu non pas en tant que blocages, répétitions, (forme tonique ou clonique...) mais comme un trouble de la relation verbale à autrui. La seule situation de communication, dans l'intention d'agir sur autrui, provoque le trouble. Aucun procédé mécanique ne peut répondre de façon durable au bégaiement, qui plus qu'un symptôme est, chez l'adulte, un "être bègue", statut intérieur qui fait passer la moindre pensée, acte ou décision par la peur de bégayer, d'être perçu comme autre que ce que l'on se sait être, justement.

Cette approche multidimensionnelle, François Le Huche nous y avait préparés par son approche du bégaiement au travers des "Six malfaçons"<sup>(1)</sup>. Puis certains aspects cognitifs et comportementaux nous sont venus des pays anglo-saxons<sup>(2)(3)</sup>. L'enrichissement du traitement demande maintenant à l'orthophoniste une formation plus approfondie que quelques heures de cours ou TD.

Aussi pour se projeter dans dix ans, peut-être suffit-il de laisser ces idées se développer pour dessiner le thérapeute de demain :

- Une formation de base suffisante pour connaître ce trouble et décider de se former de façon complémentaire à un moment de sa vie professionnelle : la possibilité pour chaque orthophoniste de pouvoir actualiser ses connaissances et son savoir-faire pourrait lui être offerte plusieurs fois au cours de sa vie professionnelle, sans que cela remette en cause le statut actuel de multi-compétences, nécessaire ; les domaines concernés par le bégaiement, ne cessent de s'enrichir et demandent des mises à jour. Illusion de penser que l'orthophoniste de demain pourra être efficace dans tous les secteurs de son champ d'exercice ! Tout aussi illusoire de penser que les prescripteurs puissent réguler le travail des orthophonistes d'une façon utile. Seule une coopération, sans dépendance, peut répondre aux prises en charge de demain. Le bégaiement est particulièrement méconnu et l'intérêt médical qui lui a été porté a particulièrement laissé à désirer, provoquant la colère des patients qui ne comprennent pas cet "oubli", cette négligence, cet abandon.

- La recherche aura enfin commencé en France, puisqu'actuellement rien n'existe en matière de bégaiement. Une étiologie du bégaiement reconnue par tous est nécessaire.

- On peut espérer voir se créer des institutions qui pourraient offrir tout ensemble aux patients les différents traitements possibles, et aux praticiens la formation continue et les rencontres nécessaires entre praticiens de différentes disciplines et les personnes bègues ; parfois celles-ci soutiennent qu'elles en savent plus que nous en cette matière. Acceptons l'idée que nous avons en effet à apprendre d'eux. De même l'évaluation du bégaiement passera plus qu'actuellement par la façon dont le trouble est appréhendé par la personne elle-même. Le travail commun avec les personnes bègues trouvera sa dimension à travers les associations et groupes de rencontre qui font actuellement défaut et sont pourtant une dimension essentielle pour le soulagement des personnes bègues ou des parents d'enfants qui bégaiement.<sup>(4)</sup>

- On sera dans dix ans peut-être convaincu que le traitement du bégaiement n'est pas univoque, qu'il n'y a pas une méthode mais des approches multiples, selon l'orientation de chaque praticien, orthophonique, psychanalytique, comportementale, sophrologique, ou scénothérapeutique. Les orthophonistes, formés à la relaxation, auront une place centrale dans le traitement du bégaiement où le travail sur la motricité de la parole, les attitudes de communication, et les habiletés sociales qui leur sont attachées, sont des temps rééducatifs indispensables.<sup>(5)</sup>

- L'anglais, passage obligatoire à la science des autres, fera partie du cursus de l'orthophoniste. Comment ne pas regretter que la modification des études n'ait pas compris cet apprentissage " ?

- En ce qui concerne le jeune enfant, la prévention sera telle que - la famille prise en charge très précocement<sup>(6)(7)</sup> - la prévalence du bégaiement diminuera. Après 5 ans, en plus de l'amélioration de la fluence, l'enfant et sa famille apprendront à réagir de façon adaptée à son trouble, évitant ainsi toute inadaptation scolaire puis sociale.<sup>(8)</sup> Cette inadaptation qui fait souvent penser que toutes les personnes bègues sont psychopathes, alors qu'actuellement en l'état des connaissances aucun trouble psychopathologique ne peut être déclaré constituant de l'état de bègue. Demain les recherches permettront-elles d'y voir plus clair sur la personnalité des personnes qui bégaiement et les ancrages psychiques de ce trouble ? Le tabou qui entoure le bégaiement en serait probablement fort diminué, entraînant un meilleur statut pour la personne qui en souffre. Dans dix ans, l'orthophoniste, thérapeute de personnes bègues, sera spécifiquement formé à cette thérapie dans les différents champs de compétence qui lui sont nécessaires, confiant dans l'aide qu'il peut apporter, réaliste quant à ses attentes, et ouvert au travail pluridisciplinaire que demande cette pathologie. Les personnes bègues trouveront les lieux thérapeutiques et les réponses administratives, professionnelles, sociales dont elles ont besoin, leur statut ayant cessé d'être recouvert de honte et de ridicule.

<sup>1</sup>LE HUCHE F. : *Bégaiement*. (1992). OVEP.

<sup>2</sup>GREGORY H. *Stuttering Therapy: rationale and procedures* (sous presse). San Diego CA.

<sup>3</sup>PFAUWADEL M.C. : *Etre bègue*. (1986). Le Hameau.

<sup>4</sup>SIMON A.M. : *Groupes thérapeutiques pour patients adultes bègues*. (à paraître). In *Bégaiement*, ouvrage coll. A. Vam Hootet F. Estienne.

<sup>5</sup>SIMON A.M. : *Le bégaiement de l'enfant*. (à paraître 1996). In *Le langage de l'enfant ; aspects normaux et pathologiques*. Chevré, Narbonne et Al. Paris. Masson.

<sup>6</sup>RUSTIN L. *Parents, families and the stuttering child*. *Far Communication Disorders* (1991). Kibworth. Grande Bretagne.

<sup>7</sup>SIMON A.M. : *Prévention du bégaiement ? Pourquoi et comment intervenir précocement ?* (à paraître en 1996). *Questions de Logopédie*.

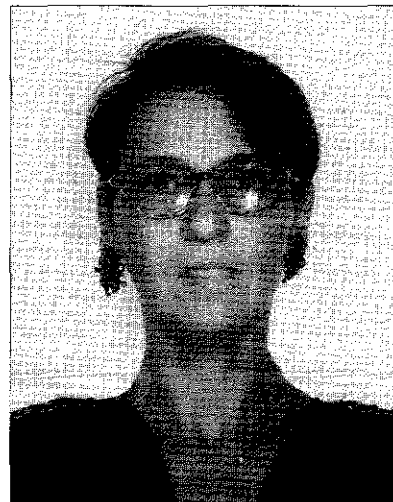
## Sylviane VALDOIS

### Profession :

Chargée de recherche au CNRS -  
Neuropsychologue - Orthophoniste.

### Cursus :

- 1977 Certificat de Capacité d'Orthophonie.  
Université d'Aix-Marseille,  
Marseille.
- 1979-81 DEUG et Licence de Psychologie.  
Université d'Aix-Marseille,  
Aix-en-Provence.
- 1982 Maîtrise de Psychologie  
Expérimentale.  
Université d'Aix-Marseille,  
Aix-en-Provence.
- 1983 D.E.A. de Neurosciences.  
Université d'Aix-Marseille, Marseille.
- 1988 Doctorat (Ph.D) en Sciences Cliniques, option Neuropsychologie.  
Université de Montréal, Canada.



Sylviane VALDOIS  
Orthophoniste

Laboratoire de Psychologie  
Expérimentale  
Université Pierre Mendès France  
BP 47X 38040 Grenoble Cedex

### Centres d'intérêt, recherches :

Neuropsychologie du langage - Dyslexies acquises et développementales -  
Dysorthographe - Modélisation de l'activité de lecture - Diagnostic clinique - Rééducation  
cognitive.

### Publications (non exhaustif) :

- VALDOIS S. (1996). Les dyslexies développementales. Dans S. Carbonnel, P. Gilet, M.D. Martory et S. Valdois (Eds). *Approche cognitive des troubles de la lecture et de l'écriture*. Marseille: Editions SOLAL.
- VALDOIS S. (1996). Evaluation cognitive et rééducation des dyslexies / dysorthographies développementales. *Bulletin de la Société Romande de Logopédie*.
- VALDOIS S., GÉRARD C., VANAULD P. et DUGAS M (1995). Developmental dyslexia : a visual attentional account ? *Cognitive Neuropsychology*, 12, 31-67.
- VALDOIS S. (sous presse). Les dyslexies développementales: questions d'actualité. *Revue de Neuropsychologie*.
- MARENDAZ C., VALDOIS S. et WALCH J.P. (1996). Dyslexie développementale et attention visuo-spatiale. *L'Année Psychologique*.
- VALDOIS S., CARBONNEL S., DAVID D., ROUSSET S. et PELLAT J. (1995). Confrontation of PDP and dual-route models through the analysis of a case of deep dysphasia. *Cognitive Neuropsychology*, 12, 7, 681-724.
- VALDOIS S. (1994). Les grandes étapes de l'apprentissage de la lecture. In A. Van Hout et F. Estienne (Eds.) : *Les dyslexies : décrire, évaluer, expliquer, traiter, prévenir* (p. 37-47). Paris : Masson
- VALDOIS S. et NESPOULOUS J.L. (1994). Perturbation du traitement phonologique et phonétique du langage. In M. Jeannerod & X. Séron (Eds.) : *Traité de Neuropsychologie* (pp.360-374).
- VALDOIS S. (1993). Evaluation neuropsychologique des troubles de l'apprentissage de la lecture. *Rééducation orthophonique*, 31, 173, 33-45.
- GÉRARD C., DUGAS M., VALDOIS S., FRANC S. & LECENDREUX M. (1993). Landau-Kleffner syndrome diagnosed after 9 years of age: another Landau-Kleffner syndrome ? *Aphasiology*, 7, 5, 463-473.
- VALDOIS S. (1993). Les transformations segmentales d'origine aphasique: caractéristiques formelles et déficit fonctionnel. In Lechevalier et F. Eustache (Eds.) : *Langage et Aphasie*. (pp.107-125) Bruxelles: De Boeck.
- VALDOIS S. (1992). Les mécanismes de production du langage oral: approche neuropsychologique. *Courrier du C.N.R.S.*, 79, 26.
- VALDOIS S. (1991). Dyslexie acquise et développementale. *A.N.A.E.*, 2, 3, 96-103.
- VALDOIS S. et JOANETTE Y. (1991). Manifestations neuropsychologiques du vieillissement normal : Différences inter-individuelles et frontières avec la pathologie. *Rééducation Orthophonique* 29,167, 329-337.
- VALDOIS S. (1990). Tendances actuelles en phonologie et pathologie du langage. In Nespoulous J.L. et Leclercq M. (Eds.), *Linguistique et neuropsycholinguistique : tendances actuelles*. Paris : Editions de la Société de Neuropsychologie de langue française.
- VALDOIS S., RYALLS J. & LECOURS A.R. (1989). Luria's aphasiology : a clinical review. *Journal of Neurolinguistics*, 4,1, 37-63.
- BÉLAND R. et VALDOIS S. (1989) : Les perturbations phonétiques et phonémiques dans l'aphasie : nouvelles perspectives. *Langages*, 96, 44-63.
- VALDOIS S. et JOANETTE Y. (1988). Neurolinguistique, Psycholinguistique et aphasie. *Médecine-sciences*, 8, 500-506.

Le regard que je porterai ici sur l'orthophonie est nécessairement relativement extérieur. Bien qu'orthophoniste de formation et ayant pratiqué pendant cinq ans en cabinet libéral et pendant deux ans en service hospitalier, je ne suis plus actuellement confrontée au quotidien de la profession, étant depuis presque six ans maintenant rattachée à un laboratoire de recherche en tant que chercheur C.N.R.S. J'ai cependant gardé des liens étroits avec l'orthophonie à travers mes thèmes de recherche, d'une part, et d'autre part, par le biais de mes nombreux échanges avec les orthophonistes dans le cadre de congrès ou de collaborations.

L'orthophonie est une discipline qui me tient particulièrement à cœur et qui a été déterminante dans mes choix ultérieurs et notamment dans le choix de la carrière que je poursuis aujourd'hui. Il me semble avant tout nécessaire de constater qu'il s'agit d'une discipline jeune qui se trouve peut-être aujourd'hui à une période charnière à cause sans doute du développement de disciplines connexes (psychologie et neuropsychologie cognitive notamment) qui ont conduit à une meilleure connaissance des systèmes cognitifs qui sous-tendent les activités langagières.

L'orthophonie a été essentiellement marquée dans ses débuts par le développement de "méthodes de rééducation" donnant ainsi aux professionnels de la discipline des techniques permettant d'atténuer ou pallier un certain nombre de dysfonctionnements cognitifs. Il me semble important aujourd'hui non seulement de donner à ces méthodes souvent empiriques des assises théoriques mais également de développer de nouvelles méthodes de prise en charge théoriquement justifiées.

La discipline devrait également avoir à cœur de délimiter très nettement son objet d'étude. Dans de nombreux pays étrangers, les méthodes de prise en charge et les pathologies que traitent les orthophonistes sont très nettement identifiées ce qui donne à la discipline une réelle spécificité. Il me semble que ces aspects ne sont pas suffisamment clairement définis en France et qu'un effort devrait être fait en ce sens de façon à aboutir à une reconnaissance encore meilleure de la discipline.

## Shirley VINTER

Psychologue dans un IME, puis orthophoniste en 1974 (18 mois activité mixte, libérale et hospitalière, puis hospitalière jusqu'en 1994).

J'ai toujours travaillé avec des enfants sourds et depuis une dizaine d'années avec des enfants trisomiques.

Actuellement :

- Maître de conférences en Psychologie et habileté à diriger des Recherches en Sciences du langage à l'université de Besançon.

- Directrice des Etudes de l'Ecole d'Orthophonie de Besançon.

- Responsable du Laboratoire d'Audiophonologie et d'Orthophonie (LABAO), qui vient d'obtenir trois laboratoires de l'université de Besançon, laboratoire ouvert aux orthophonistes-chercheurs.



Shirley VINTER

Orthophoniste  
École d'Orthophonie  
(Faculté de Médecine  
et de Pharmacie)

Place St-Jacques  
25030 BESANÇON Cedex

Tél. 81 66 55 71 - Fax 81 66 55 27

### Recherches :

- L'émergence du langage de l'enfant sourd (et actuellement de l'enfant trisomique) :
  - Rôle des éléments prosodiques : structuration mélodique et temporelle.
  - Rôle des interactions sociales : Etude des styles interactifs et des effets du comportement langagier maternel (et de l'orthophoniste) sur le devenir langagier de l'enfant.
- Les productions prélinguistiques de l'enfant : développement, évaluation et aspects prédictifs :
  - d'une déficience auditive
  - d'un dysfonctionnement grave du développement du langage.
- L'analyse des productions prélinguistiques dans l'évaluation d'un candidat à l'implantation.
- Prévention des retards de langage dans les écoles maternelles.

### Dernières publications :

1992

- VINTER S. *Mise en place des éléments prosodiques dans le langage émergent de l'enfant sourd : Rôle des stimulations acoustiques et des interactions sociales*, 4 volumes. Besançon : Thèse de Doctorat.
- VINTER S. L'émergence du babillage et son évolution chez l'enfant sourd profond. *Actes du XIIIème Congrès International des Sciences Phonétiques*, Aix-en-Provence, vol. 3/5, 334-337.
- BRIED C., VINTER S. Aux sources de la parole : processus naturels, obstacles, ajustements, *Rééducation Orthophonique*, 30, 169, 67-76.

1993

- VINTER S. La voix du jeune enfant sourd : hauteur moyenne et contrôle de l'audition. *GLOSSA*, 34, 28-37.
- VINTER S. Role of mother's prosody in interactions with a deaf child. *Human Communication*, February, 28-30.
- VINTER S. Développement du babillage des enfants sourds et accès au langage oral in *Entretiens d'Orthophonie 1993*, L'Expansion Scientifique Française, 1993, 85-89.
- LE NORMAND M.T., VINTER S., KONOPCZYNSKI G. Assessment of language production in young normal French speaking children : two case study. *Scand J. Log & Phon.*, 18- 181-186.

1994

- VINTER S., KONOPCZYNSKI G. Organisation syllabique et temporelle du babillage : enfants sourds - enfants entendants. *Bull. d'Audiophonol.*, Ana. Sc. Univers. Franche-Comté, X, 3, 217-234.
- VINTER S. *L'Emergence du Langage de l'Enfant Déficiant Auditif : Des Premiers Sons aux Premiers Mots*, Paris, Masson, 147 p.
- VINTER S. L'analyse du babillage comme contribution au diagnostic de la surdité ?, *A.N.A.E.*, 6, 30, 232-238.
- VINTER S. Les ajustements de la prosodie maternelle et leur rôle dans le développement du langage : Le cas de l'enfant sourd. In *"Les Faits Intonatifs dans l'Acquisition du Langage"* *Cahiers d'Acquisition et de Pathologie du Langage CALAP* (CNRS U.R.A., 1031), 11, 185-200.
- KONOPCZYNSKI G., VINTER S. Acquisition du rythme français : comparaison enfant entendant-enfant sourd. In *"Les Faits Intonatifs dans l'Acquisition du Langage"*, *Cahiers d'Acquisition et de Pathologie du Langage CALAP* (CNRS U.R.A. 1031), 11, 119-134.

1995

- VINTER S. L'analyse du comportement vocal de l'enfant : Éléments du diagnostic des surdités et indices d'accès au langage verbal, in *"Le Développement Langagier : Une Prédiction Précoce est-elle possible ? 127-151*, L'Ortho-Edition (Isbergues).
- VINTER S. Clinique et recherche en "psycho-phonologie développementale" : l'avenir de l'orthophonie dans le cadre de l'organisation des sciences du langage, in *Logopèdes de la C.E.E.* (Ed.) Anvers.
- VINTER S. Traitement par la mère des productions enfantines : son rôle dans l'évolution du langage de l'enfant handicapé. Paris : Expansion Scientifique Française 91-100.
- KONOPCZYNSKI G., VINTER S. (Eds). *Le Développement langagier : Une Prédiction est-elle possible ?* L'Ortho-Edition (Isbergues), 239 p.

1996

- VINTER S. L'émergence du langage, Le bébé et les Apprentissages. SYROS (Ed.)
- VINTER S. La construction de la communication vocale, in C. LEPOT-FROMENT et N. CLEREBAUT (Eds), *"Communication et Langage : Les enfants sourds"*, Chap. I Bruxelles : De Boeck Université.
- VINTER S. Troubles précoces de l'interaction chez l'enfant trisomique 21 (à paraître).
- VINTER S. Cadre méthodologique pour une recherche en intonologie développementale interactive. Travaux du CRESLEF, Université de Franche-Comté (à paraître).
- VINTER S. Les productions vocales prélinguistiques de l'enfant : développement, évaluation, aspects prédictifs. Paris : Expansion Scientifique Française (à paraître).
- VINTER S. et PICART N. Prévention des retards de langage en maternelle : une recherche-action en partenariat. Paris : Expansion Scientifique Française (à paraître).
- VINTER S., KONOPCZYNSKI G., CHALUMEAU P. De l'infasyntaxique à la syntaxe : L'apport de la pathologie. *Annales Littéraires de l'Université de Besançon* (à paraître).



### *“L’Orthophonie il y a dix ans, l’Orthophonie dans dix ans”.*

J’ai eu beaucoup de chance dans ma carrière, j’ai pu rencontrer au bon moment la personne, l’ouvrage ou l’article qui allait me permettre d’avancer dans ma réflexion et je profite de ce regard en arrière pour les remercier très chaleureusement.

En 1982 - il y a donc un peu plus de 10 ans - un séminaire à Rennes a transformé ma conception de l’orthophonie et a orienté d’une certaine façon mes recherches : il s’agissait d’un séminaire de deux jours, organisé par Michel Deleau (université de Rennes) et Fanny Flament (université d’Aix-en-Provence) animé par Jérôme Bruner (quelle chance !).

Les idées de Bruner, sa conception même du développement du langage, le rôle qu’il accorde à l’entourage familial ont renouvelé ma perception de l’orthophonie, d’autant plus que je travaillais en éducation précoce auprès de jeunes enfants sourds. Son intervention et l’analyse de séquences des échanges mère-enfant qu’il nous a présentées ont montré le rôle des premières interactions dans l’acquisition du langage avant toute production d’énoncés corrects ou non sur le plan de la syntaxe, de la référence... : il a focalisé notre attention sur les aspects fonctionnels du langage par opposition aux aspects structuraux. Il nous apportait une nouvelle définition du langage centrée autour des concepts d’interaction et de conversation. Retenons cette idée de “séquence interactive”, notion à la fois technique et théorique. L’introduction des technologies nouvelles et particulièrement de la vidéo - sans oublier les cassettes 8 mm dont le son d’une qualité parfaite permet tout type d’analyse - a joué un rôle fondamental comme nouveau moyen de recherche et de traitement. L’importance reconnue de cette toute première période de la vie de l’enfant a justifié l’intervention orthophonique à la période prélinguistique. Les travaux sur les interactions adulte-enfant, modèle même de l’interaction, fournissent actuellement des cadres théoriques et pratiques à notre profession. “L’interaction” est vraiment devenue un concept-clé de la recherche et de l’intervention orthophoniques.

J’ai eu la chance également depuis 1988 de travailler avec Gaby Konopczynski et Charles Bried dans un cadre interdisciplinaire où se rencontraient linguistique et psychologie. Mes recherches se sont alors davantage centrées sur les productions vocales et langagières de l’adulte et de l’enfant dans le cadre de l’intonologie développementale interactive qui reste mon cadre théorique actuel.

Ces dix dernières années, l’orthophonie toute entière subissait de nombreuses transformations en s’ouvrant progressivement aux autres sciences du langage et aux neurosciences. L’approche des troubles du langage évoluait vers une conception pluridisciplinaire.

En même temps l’amitié de Denise Sadek-Khalil dont j’ai suivi les cours avec beaucoup de ferveur et qui m’a acceptée en stage - un stage qui a duré quelques années - m’a montré que l’orthophonie pouvait rassembler les valeurs de la rigueur et de l’“art”. Je lui dois, je crois, mon image de l’orthophonie, image qui n’a pas varié depuis.

Depuis longtemps, les orthophonistes font de la recherche ou théorisent leur pratique, mais actuellement ils acceptent d’en parler eux mêmes (cf. Entretiens d’Orthophonie, dernier dossier de l’Orthophoniste par ex.). Je découvre ainsi des aspects de notre profession qui m’étaient totalement inconnus.

L’ouverture de la recherche aux orthophonistes est aussi une donnée très récente. Mon souhait est de voir se développer davantage de groupes de réflexion et de recherche où praticiens et chercheurs collaborent dans des laboratoires universitaires. De nombreux praticiens sont encore très réticents.

Rendre autonome la recherche orthophonique était le souhait exprimé par Jacques Roustit au forum de l’U.N.A.D.R.I.O. en 1991. Où en est-on cinq ans après ?

Dans dix ans l’orthophonie sera sans doute ce que vous la ferez. Elle a actuellement des atouts considérables mais porte également, comme toute institution humaine, les germes de sa propre dérive. Comme “le passeur d’eau” de Verhaeren, restez lucides et tenaces.