



**Université Lille 2**  
**Droit et Santé**



**Institut d'Orthophonie**  
**Gabriel DECROIX**

# **ANNEXES**

## **DU MEMOIRE**

En vue de l'obtention du  
Certificat de Capacité d'Orthophonie  
présenté par :

**Cécile Marpeau et Sophie Pionchon**

**La médiation musicale et ses effets sur la  
communication de l'enfant et du jeune  
polyhandicapé : une opportunité de prise en  
charge en orthophonie  
Propositions de mise en oeuvre**

# Annexes

# **Annexe 1 : Grille d'observation des compétences communicationnelles du jeune polyhandicapé : objectifs et méthodes**

## **Objectifs**

La structuration de la grille d'évaluation de la communication en huit pôles de compétences vise à mettre en relief les capacités et les stratégies de l'enfant en matière d'échange à un moment donné de son existence. Ces huit pôles sont : la sensorialité, la motricité en rapport avec les objets, les manifestations émotionnelles et végétatives en interaction, l'expression non-verbale, l'expression pré-verbale et verbale, les capacités d'interaction, la compréhension, l'imitation et le jeu de faire-semblant. Il ne s'agit pas d'évaluer des déficits, mais de voir ce que l'enfant est capable de faire ou réalise effectivement pour communiquer avec ceux qui l'entourent. A partir de l'analyse de ces observations, le professionnel peut établir, en accord avec les parents, des objectifs s'inscrivant dans une dynamique d'enrichissement de la communication de l'enfant.

## **Méthode de recueil des données**

La grille est remplie à partir d'une observation directe de l'enfant, à une période donnée, par le professionnel (pendant deux semaines environ). Elle est complétée par les observations réalisées par les parents et les autres professionnels s'occupant de l'enfant au quotidien durant cette même période. L'évaluation s'appuie avant tout sur une observation fine du comportement communicationnel de l'enfant en situation écologique, mais on peut également employer des mises en situation volontaires pour certains items, au besoin. L'emploi de la vidéo peut être une aide précieuse dans la réalisation de cette observation.

On n'utilise pas de cotation à proprement parler, l'observation étant qualitative et visant à lister les capacités de l'enfant. Des repères de développement, en termes d'âge moyen de développement, sont notés sur la grille à titre indicatif pour permettre à l'examineur de faire une synthèse des écarts et le constat d'une éventuelle hétérochronie de développement. Cette comparaison avec l'enfant tout-venant, si elle est incontournable, ne forme cependant pas un objectif prioritaire. En effet, pour les enfants polyhandicapés, il n'existe pas de profils-types de déviance, comme pour d'autres pathologies. L'essentiel est de pouvoir comparer l'enfant avec lui-même à différents moments de son développement. Pour cela, l'évaluation initiale permet d'établir la référence indispensable d'une part à la constitution du projet de prise en charge et d'autre part à l'évaluation de l'évolution de l'enfant. Il sera utile, dans la mesure du possible, de noter la fréquence plus ou moins élevée de chaque comportement observé.

Les absences de réponse seront notées : « Ø » = non évaluable ou « ? » en cas de doute.

## Grille d'observation des capacités communicationnelles de l'enfant polyhandicapé

Prénom, nom :	Date de naissance :	Début de prise en charge :
Grille remplie par :	Age :	Type de prise en charge :

Sensorialité		Description des stimuli et des manifestations de l'enfant (modalités)	Emotion exprimée / signification perçue
Attention auditive : détection	alerte	stimuli grave, medium, aigu	
	réactions d'orientation- investigation	à diverses sources sonores	
prête attention ...	... aux bruits	types : claquement d'une porte, klaxon, bruit de moteur, oiseau, eau du bain, aboiement...	indifférence, peur, réconfort, désagrément, plaisir...
	... à la musique	types de musiques : jazz, rock, hip-hop, du monde, classique... et de timbres : voix, cordes, bois, cuivres, percussions...	idem
Se balance en rythme à l'écoute d'une musique		Laquelle ?	
Attention visuelle	fixation	objets, personnes	durée moy / max
	poursuite oculaire	types d'objets et qualité de la poursuite oculaire	
Réactions tactiles	texture	granuleuse / lisse ; rêche / douce ; molle / dure ; huileuse / aqueuse	noter des préférences
	température	chaud, froid, tiède	noter des préférences
	matière	métal, bois, pierre, peau, tissu, fourrure, cheveux, laine...	noter des préférences
Réactions olfactives et gustatives	senteur	ex : menthe, fromage fort, épices, fruit..	préférences / rejets / curiosité
	goût	ex : diverses saveurs (acidulée, sucrée, salée, amère)	préférences / rejets / curiosité
Sensations vestibulaires : réactions de l'enfant quand l'adulte déplace son corps...		du côté gauche : en avant :	du côté droit : en arrière :
Proprioception			l'enfant aime être dans l'eau / serré dans les bras.

Motricité dans le rapport aux objets (praxies bucco-faciales et manuelles, coordination)				
Praxies bucco-faciales	lèvres		en mettant une cuiller en bouche	
	langue		lécher du chocolat, de la confiture sur un bâtonnet	
	joues		faire le poisson ; gonfler les joues alternativement	
	souffle		souffler sur des bulles	
Manipulation des objets	exploration visuelle (3 à 6 mois)		observation de l'objet	
	exploration buccale (3 à 6 mois)		l'enfant porte l'objet à sa bouche	
	préhension (5 à 6 mois)		saisir, tenir, lâcher volontaire, jeter	
	pince		pince cubito-palmaire <sup>1</sup> (5mois) ; pince inférieure <sup>2</sup> (6-7 mois) ; pince supérieure <sup>3</sup> (9 mois) ; pince pouce-index <sup>4</sup> (10 mois)	
	orientation de la main		tend la main vers l'objet ; mains fermées ; mains ouverte ; oriente son poignet	
	coordination oculo-manuelle		oriente le regard de façon adaptée en lien avec ses manipulations	
	exploration de l'objet et de ses propriétés	contenant/contenu (10 à 12 mois)		introduit un objet dans une boîte et le retire
		dedans/dehors/ à côté (10 à 15 mois)		retourne, ouvre/ferme une boîte, pose un objet à côté de lui (10 à 12 mois) ; encastrement de formes, de volumes (11 à 15 mois ????)
		dessus/dessous (10 à 12 mois)		retourne, empile, manipule correctement un objet orienté haut / bas (petite voiture, dinette...)
		séparé/réuni (15 à 24 mois)		réunit des collections d'objets identiques (15 à 18 m) ; aligne des jouets ressemblants (24 m)
	expérimentation de la même action indifféremment sur tous les objets (6 à 9 mois)		1. gratter, caresser, tâter, jeter, faire tomber 2. étirer, aplatir, écraser, secouer...	
	expérimentation de diverses actions sur un même objet (9 à 12 mois)		1. gratter, caresser, tâter, jeter, faire tomber 2. étirer, aplatir, écraser, secouer...	
	exploration des caractéristiques particulières à chaque objet (9 à 15 mois)		intérêt pour le résultat de son action (lien de causalité)	
manipulations élaborées		sait tenir sa cuillère, sait tourner les pages d'un livre, boire dans un verre tenu par l'adulte...		
séquence d'actions en vue d'un but		Ex : boire un verre d'eau tout seul ; frapper un tambour à l'aide d'une baguette...		
Recherche de l'objet caché		permanence de l'objet (9-12 mois)		

1 Prise entre la paume et deux à quatre doigts

2 prise entre le pouce et le petit doigt

3 prise entre la base du pouce et l'index

4 manipulation la plus fine

Manifestations émotionnelles ou végétatives en interaction		
Respiration		accélération, ralentissement, apnée, soupirs, toux...
Modifications cutanées		rougeur, pâleur, plaques, sudation
Rythme du cœur		accélération, ralentissement, arythmie

Expression : communication non-verbale				
Posture		orientation du corps, modifications posturales		
Regard	vers l'interlocuteur	regard appuyé, fuite du regard ; degré d'ouverture ...	demande, émotions...	
	vers l'objet convoité (9 m)	quels objets ?		
Manifestations vocales	végétatives, d'ordre réflexe	cris, pleurs, gémissements...		
	résonance et exploration (2 à 4 m)	résonance de sons vocaliques proches de [o], [a] ; début d'associations de phonèmes		
Mimiques		sourire, moue, mimique d'inconfort, de refus, de fatigue, de douleur...		
Gestes	arrêt ou reprise du mouvement, de l'activité en cours			
	arrêt ou reprise d'une activité d'auto-stimulation			
	mouvements de tête	hochement, dénégation, extension, inclinaison de la tête		
	gestes du membre supérieur			
	mouvements d'autres parties du corps			
	gestes symboliques	conventionnels (10 mois)	au revoir, oui, non, bravo, coucou...	
		non-conventionnels	marionnettes	
	désignations		d'objets, de photos, d'images, de symboles	

<b>Expression : communication vocale, pré-verbale et verbale</b>		
Bruits buccaux		battements des lèvres, claquement de langue, bisou...
Chantonnements		mélodie reconnaissable ou création spontanée ; âge de début ?
<b>Communication pré-verbale<sup>i</sup></b>		
Babillage rudimentaire (3 - 6 mois)	sons non phonémiques	vocaliques ou consonantiques : [β :]
	phonèmes isolés	[a ], [ε :], [œ :], [m :]
	mélodies intonatives (dès le 3e mois)	ascendante, descendante, ascendante/descendante
	proto-syllabes (3e mois)	[aœ :], [aβ : ], [da]
Babillage canonique : syllabes bien formées de type CV (6 à 12 mois)		[babababa], [tatata]
<b>Langage</b>		
Babillage mixte avec proto-mots (12 à 18 mois)		[tytytə] (tétine), [papum] (éléphant), [au] (chat), [nani] (merci), [yt] (surere)...
Mots, association de deux mots ; phrases (24 mois)		[be], [pati], [papa pati], [leludipadelmama] (le loup dit : pas belle Maman !)

<b>Prise en compte de la situation de communication, de l'interlocuteur, capacités d'interaction</b>				
Appétence à interagir		importante – moyenne – faible – seulement dans certaines situations – absente		
Contact visuel		durée, fréquence		
Ajustement à l'interlocuteur : accordage affectif				
Reconnaît l'interlocuteur				
Tour de rôle	spontané au quotidien		circonstances	
	généré par une activité particulière	ex : jeu de coucou-caché, de donner-recevoir	circonstances	
Reconnaît le moment de l'interaction		bain, repas, promenade, coucher, temps de jeu...		
Reconnaît le lieu de l'interaction		pièces de la maison (SDB, chambre, cuisine, entrée), jardin, IME, piscine...		
Référence conjointe (apparition vers 6 mois)		types d'objets d'intérêt	durée, fréquence	
Tour de parole vocal			durée, fréquence, circonstances	
Tour de parole pré-conversationnel		lors de séquences de babillages, avec intentionnalité	durée, fréquence, circonstances	
Pointage proto-impératif, proto-déclaratif (12 m)		type	circonstances	
Actes de langage	sollicite l'attention			
	refuse			
	demande un objet, une action			
	commente			
	conventions sociales	exprime bonjour, au revoir, bravo...		
	demande de l'aide			
	demande une information			
Régie de l'échange		initiation, maintien (remobilisation possible en cas de décrochage), rupture		
Ajustement à l'interlocuteur : adaptation comportementale		répond de manière adaptée aux sollicitations de l'adulte (entrée dans l'échange, refus de l'activité...)		
		prend en compte les besoins et les sentiments d'autrui : sait patienter quand l'adulte cherche ses clés, parle avec un autre adulte..		
		contrôle son comportement : ne tire pas les cheveux, ne griffe pas, ne tape pas...		

<b>Compréhension</b>			
Reconnaissance de la voix humaine	voix familières ( à partir de 1 mois)	Qui ?	réactions ?
	voix nouvelles	Qui ?	réactions ?
Attitudes		anticipe une routine (sortie, repas, bain...)	
Mimiques		sourire, refus, étonnement, tristesse, colère	circonstances
Intonations exprimant	des émotions	colère, joie, tristesse, surprise, peur	circonstances
	des actes de langage	sollicitation, approbation, demande d'objet, d'action, acceptation, refus...	circonstances
Reconnaît des objets			
Reconnaît des bruits quotidiens (1 mois)		objets et animaux domestiques (eau du bain..), transports, oiseaux...	
Reconnaît des bruits moins ordinaires		train, hélicoptère, sirènes des pompiers, animaux sauvages..	
Gestes conventionnels		au revoir, oui, non, coucou, bravo, saluer quelqu'un, « viens »..	
Mots	prénom de l'enfant (6 mois)		
	prénoms des proches		
	premiers mots	maman, papa, bravo, au revoir, non, coucou, bain, biberon, chaussure, pain, allô, chien, ballon <sup>ii</sup>	
	autres mots		
Comprend des phrases simples (SV ; SV-C)		ex : « Attends », « On va manger », « Viens », donne un objet sur demande	
S'intéresse aux images			
Reconnaît son image dans le miroir (7-8 mois)			
Reconnaît une personne, un objet sur une photo			
Reconnaît un/des signe(s)			
Reconnaît un/des pictogramme(s)			
Comprend un/des pictogramme(s)			

Imitation et jeu de faire-semblant				
Imite en présence d'un modèle	une mimique		Ex : sourire, mouvements de bouche	
	un geste		Ex : coucou, tend la main, marionnettes	
	une action		Ex : frapper dans les mains, taper sur un tambour, gratter	
	un rythme			
	un son, une onomatopée		Ex : [m:], [babababa], [tatata]	
	un mot énoncé oralement		Ex : « tiens », « attends »	
Imite sans la présence d'un modèle	une mimique			
	un geste			
	une action			
	un son, une onomatopée			
	un mot énoncé oralement			
	une association apprise (code mot-image)			
	des actions à caractère conventionnel			
Mime	auto-simulation (12 à 18 mois)	à un autre moment, dans le même contexte	fait semblant de dormir alors que ce n'est pas l'horaire du coucher	
		en utilisant les objets dans des contextes différents	se brosse les cheveux avec une brosse mais pas dans la salle de bain (sait utiliser l'objet dans un autre lieu, une autre situation)	
	sur des personnes (18 à 24 mois)		coiffe sa maman	
	sur des objets (18 à 24 mois)		coiffe une poupée	
	des actions faites par des adultes (18 à 24 mois)		lit le journal, écrit...	
	utilise des objets modèles réduits (18 à 24 mois)		utilise une dinette pour représenter la vaisselle du repas	

## Compléments

## Annexe 2 : Exemple de grille d'observation remplie pour Cyril, en fin de protocole.

### GRILLE D'OBSERVATION DES CAPACITES COMMUNICATIONNELLES DE CYRIL DU 26/03 AU 4/04

<b>Prénom, nom : Cyril</b>	Date de naissance :	Début de prise en charge : fin nov. 2013
<b>Grille remplie par : S. Pionchon (stagiaire orthophoniste), Mme C. (mère de Cyril)</b>	Age : 26 ans 3 mois	Types de prise en charge : orthophonie (interrompue depuis 6 ans) : 1/ semaine ; kinésithérapie : 2 séances /semaine

Sensorialité		Description des stimuli et des manifestations de la personne (modalités)	Emotion exprimée / signification perçue
Attention auditive : détection	alerte	stimuli grave, medium, aigu Cyril n'intègre pas tous les bruits quand plusieurs sources sonores émettent simultanément.	
	réactions d'orientation-investigation	à diverses sources sonores il se tourne vers le bruit de l'eau qui coule, vers les bruits de vaisselle.	Attentif.
prête attention ...	... aux bruits	types : claquement d'une porte, klaxon, bruit de moteur, oiseau, eau du bain, aboiement... Camion, voitures et bruit ambiant de la rue, bruit du micro-ondes, de l'aspirateur...	indifférence, peur, réconfort, désagrément, plaisir... Attentif, interrompt l'activité en cours.
	... à la musique	types de musiques : jazz, rock, hip-hop, du monde, classique... et de timbres : voix, cordes, bois, cuivres, percussions... - classique, conte musical, rock, ... - il préfère les sonorités acoustiques à la musique enregistrée, quel que soit l'instrument (piano, tambourin, guitare) - réactions mimo-gestuelles.	- Plaisir, éveil : Cyril est de plus en plus ouvert à la nouveauté, même s'il reste prudent en situation inconnue. - Il réagit à l'intensité émotionnelle de certains passages musicaux.
Se balance en rythme à l'écoute d'une musique		Laquelle ? Il peut avoir des réactions motrices avec une musique très expressive (qualité émotionnelle).	Par exemple, sur le charleston du conte <i>Tim et Tom</i> , il se raidit en vocalisant brièvement dans les graves et en tendant ses bras vers le bas ; sur un solo de hautbois lyrique, il imite la mélodie.
Attention visuelle	fixation	objets, personnes : Intérêt manifeste pour les personnes qui entrent en interaction avec lui et pour les activités qui lui plaisent : peinture, activités tactiles, découverte d'instrument, lecture d'album ; Cyril recherche de plus en plus le contact oculaire avec autrui.	durée moy / max 2 ou 3 secondes en moyenne ; maximum : au moins 4 secondes.
	poursuite oculaire	types d'objets et qualité de la poursuite oculaire Peu de poursuite en spontané ; sur incitation, Cyril recherche l'objet ou la personne et le / la suit toujours brièvement du regard, avec des ruptures (attention et difficultés motrices), mais il réalise des rattachages de lui-même, si l'action l'intéresse.	

Réactions tactiles	type et texture	granuleuse / lisse ; rêche / douce ; molle / dure ; huileuse / aqueuse... - Accepte : le contact des cordes (guitare), de la peau (tambourin), des touches du piano, de la coquille d'oeuf, des feuilles et peau des fruits et légumes, des ustensiles de cuisine (couverts, mixeur). - N'aime pas : toucher l'intérieur d'un fruit aqueux, les maracas ronds en plastique.	noter des préférences Peut s'adapter à certaines textures en situation active appréciée (atelier peinture à doigts, cuisine).
	température	chaud, froid, tiède Moins d'inquiétude au contact d'un verre chaud, d'objets froids (explorés dans le réfrigérateur).	noter des préférences Préfère les boissons chaudes, en particulier le café. N'aime pas boire de l'eau à température ambiante, préfère le jus d'orange ou l'eau fraîche.
	matière	métal, bois, pierre, peau, tissu, fourrure, cheveux, laine... tissu de son oreiller, tee-shirt, bavoir ; peau, aime toucher les personnes et les objets qu'il apprécie	noter des préférences - Il aime toucher son oreiller, mâchouiller tee-shirt et bavoirs - les contacts doux ou ludiques sont bien acceptés si l'interaction s'y prête.
Réactions olfactives et gustatives	senteur	ex : menthe, fromage fort, épices, fruit.. café, poireau, orange	préférences / rejets / curiosité Cyril n'est plus inquiet quand on lui fait sentir quelque chose, surtout après démonstration ; il est intéressé et curieux.
	goût	ex : divers saveurs (acidulée, sucrée, salée, amère) - divers laitages (à la vanille et aux fruits), café, champagne - croque dans les biscuits apéritif (fondants), a aimé : poireau, tomate, oeuf, poisson... aime moins : la viande rouge.	préférences / rejets / curiosité Menthe (dentifrice) : n'aimait pas au début, puis s'est habitué.
Sensations vestibulaires : réactions de la personne quand on déplace son corps		Cyril accepte bien les changements de position, d'installation, aime beaucoup se promener. Il manifeste l'envie d'être déplacé s'il est resté trop longtemps dans une position ou s'il s'ennuie : il grogne, appelle ou se laisse glisser de son fauteuil.	La personne apprécie ou non les balancements / modifications rapides de hauteur Il se penche en avant dans son fauteuil s'il y a de la pluie ou du vent lors des promenades (pour se protéger le visage ou les yeux). Il n'a pas peur lors des transferts et aime être redressé.
Proprioception		La personne aime être dans l'eau / serrée dans les bras : Apprécie l'eau, avec un temps d'adaptation, et le contact affectueux, qu'il peut rechercher ou démontrer par lui-même, en particulier pour manifester sa gratitude.	

## Motricité dans le rapport aux objets (praxies bucco-faciales et manuelles, coordination)

Praxies bucco-faciales	lèvres	en mettant une cuillère en bouche : La bouche reste hypotonique mais Cyril a intégré la fermeture lors de la déglutition ; il garde la tête légèrement penchée en avant sans aide lors des repas ; la déglutition est souvent plus rapide. Il réagit à la phrase « ferme la bouche ».
	langue	lécher du chocolat, de la confiture sur un bâtonnet : non. La langue manque toujours de tonus mais gère mieux le bolus et recule lors de la déglutition.
	joues	faire le poisson ; gonfler les joues alternativement : non
	souffle	souffler sur des bulles non
Manipulation des objets	exploration visuelle (3 à 6 mois)	observation de l'objet : elle est plus fréquente, surtout avec les objets nouveaux : Cyril semble avoir intégré le fait qu'on va lui proposer une sensation ou une action à réaliser avec cet objet nouveau ; il est toujours sensible aux couleurs vives et aux sons ; il aime toujours beaucoup regarder des livres (assez grand format) à deux, surtout si elle inclut des manipulations.
	exploration buccale (3 à 6 mois)	La personne porte l'objet à sa bouche son bavoir ou ses vêtements pour les mâchouiller ; la peinture à doigts, approche très près son visage des personnes (comme pour faire ou demander des bisous)
	préhension (5 à 6 mois)	saisir, tenir, lâcher volontaire, jeter peut saisir et lâcher avec aide et temps de latence ; en spontané il peut saisir et jeter un torchon ou un bonnet mis sur sa tête et qui le gênent ; avec aide il propulse un ballon léger
	pince	pince cubito-palmaire (5mois) ; pince inférieure (6-7 mois) ; pince supérieure (9 mois) ; pince pouce-index (10 mois) Opposition pouce-paume possible avec aide pour tenir de petits objets qu'on lui met dans la main ; en spontané pour saisir un oreiller, un ballon ; il emploie une pince index-majeur pour saisir son tee-shirt et le mettre à la bouche.

Manifestations vocales	végétatives, d'ordre réflexe	Vocalisations brèves et répétées (un peu comme des grognements)	pendant son sommeil et au réveil	
	résonance et exploration (2 à 4 m)	sons vocaliques proches de [a], [a] et [ε] ; peu de sons hors contexte d'interaction		
Mimiques		sourire, rire, moue, mimique de détente, de plaisir, d'inconfort, de refus, de fatigue, de douleur, de surprise, de colère, de timidité, de perplexité, d'inquiétude	divers états liés aux émotions exprimées	
Gestes	arrêt ou reprise du mouvement, de l'activité en cours	Attentions à des bruits lointains ; peu d'interruptions.		
	arrêt ou reprise d'une activité d'auto-stimulation	Bruxisme, mâchouillements d'un tissu, frottement des doigts de la main les uns contre les autres.	Attitudes moins fréquentes ; Cyril peut maintenant leur donner une valeur expressive : par exemple le bruxisme ou le grattage, qui peuvent intervenir dans l'échange.	
	mouvements de tête	Cyril tourne ou lève la tête.	Pour refuser quelque chose ou pour fixer un objet d'intérêt.	
	gestes du membre supérieur	- Fait glisser une main sur l'autre à l'horizontale, ou sur la main d'autrui - pose ses mains sur le bras d'une personne - passe une main sur sa couche en grognant et en faisant une mimique d'inconfort - frotte rapidement les mains l'une contre l'autre en produisant des vocalises graves.	- pour dire « gentil » (acceptation), dire merci  - pour remercier ou pardonner - pour demander à être changé  - traduit une émotion importante difficile à identifier (inquiétude ? demande ? plaisir ?)	
	mouvements d'autres parties du corps	Replie une jambe ou les deux.	Fatigue ou douleur due à une extension prolongée.	
	gestes symboliques	conventionnels (10 mois)	au revoir, oui, non, bravo, coucou...bravo (rapproche les mains l'une de l'autre)	
		non-conventionnels	Oui.	
désignations	d'objets, de photos, d'images, de symboles pas exactement, mais Cyril tape du plat de la main sur l'objet...	qu'il convoite ou qui l'intéresse, ou dont il veut dire quelque chose (forme de pré-désignation ?).		

## Expression : communication vocale, pré-verbale et verbale

Bruits buccaux	battements des lèvres, claquement de langue, bisou... bruxisme	
Chantonnements	mélodie reconnaissable ou création spontanée ; âge de début ? Glissandos descendants ou avec des courbes mélodiques longues et complexes.	en écholalie / en spontané en spontané + en dialogue, liés à des émotions, des sensations (états positifs le plus souvent)

<b>Communication pré-verbale</b>			
Babillage rudimentaire (3 - 6 mois)	sons non phonémiques	vocaliques (entre « in » et « eu ») brefs ou longs et modulés, ou sons plus graves, brefs et rauques	
	phonèmes isolés	non	
	mélodies intonatives (dès le 3 <sup>e</sup> mois)	Ascendante (parfois), surtout descendante et ascendante / descendante.	
	proto-syllabes (3e mois)	[aœ :], [aε : ], [da] : non	

Babillage canonique : syllabes bien formées de type CV (6 à 12 mois)	[babababa], [tatata] non	
<b>Langage</b>		
Babillage mixte avec proto-mots (12 à 18 mois)	non	
Mots, association de deux mots ; phrases (24 mois)	non	

### Prise en compte de la situation de communication, de l'interlocuteur, capacités d'interaction

Appétence à interagir	importante - moyenne - faible - seulement dans certaines situations - absente		
Contact oculaire	durée, fréquence : quelques secondes avec de nombreuses ruptures dues à une fatigabilité musculaire (cou), des difficultés oculomotrices et des ruptures attentionnelles		
Ajustement à l'interlocuteur : accordage affectif	oui		
Reconnaît l'interlocuteur	oui : proches et intervenants réguliers		
Tour de rôle	spontané au quotidien	Oui, dans les activités du quotidien.	repas, change, jeu (taper sur la main de l'autre, chacun à son tour)
	généralisé par une activité particulière	ex : jeu de coucou-caché, jeu de donner-recevoir ; jeu avec le réfrigérateur, lecture d'album, jeu avec le bruxisme, dialogue instrumental (guitare), dialogue bruité (grattage de la trame du trampoline à tour de rôle)	circonstances ouverture / fermeture du frigo et toucher d'objets froids chacun à son tour (+exploration visuelle).
Reconnaît le moment de l'interaction	Le repas, le change, l'habillage, la séance d'activités.		
Reconnaît le lieu de l'interaction	pièces de la maison (SDB, chambre, cuisine, entrée), jardin, IME, piscine... la SDB, la cuisine, la chambre, le couloir de son immeuble		
Référence conjointe (apparition vers 6 mois)	types d'objets d'intérêt graines, balle, réfrigérateur, mixeur, aliments et aliments d'autrui, instruments de musique (piano, guitare, percussions), albums jeunesse, feuille et pots de peinture	durée, fréquence de quelques secondes à plusieurs minutes, attention mobilisée par l'interlocuteur ou attention spontanée, parfois avec regards alternés ou avec mimique expressive (moue)	
Tour de parole vocal	oui	durée, fréquence, circonstances : jeu de vocalisations ou expression spontanée	
Tour de parole pré-conversationnel	lors de séquences de babillages, avec intentionnalité : oui, parfois avec de petits recouvrements	durée, fréquence, circonstances : expression d'émotions, demande d'interaction, appel	
Pointage proto-impératif, proto-déclaratif (12 m)	forme de pré-pointage : touche ou tape l'objet convoité ou l'objet d'intérêt	circonstances : lecture d'album, temps du repas (bol contenant des aliments)	

Actes de langage	sollicite l'attention	Oui, par des vocalisations et éventuellement des grognements, un rire, en glissant dans son fauteuil, par le regard.	Il n'aime pas être seul.
	refuse	Oui, il tourne la tête, s'allonge sur ses jambes en tailleur, ferme la bouche en serrant les lèvres, secoue la tête, regarde au loin... (quand on lui propose à boire, à manger et qu'il n'en veut pas).	Replie ses bras, mains près du visage (posture défensive si quelque chose l'inquiète), attrape le bras de l'autre et le repousse (brossage des dents).
	demande un objet, une action	tape sur son bol ; grognements, mimique d'inconfort et geste vers la couche ; se redresse et rit ; vocalise, change de posture	demande à manger ; demande à être changé ; demande à faire une activité ; demande à entrer en interaction
	commente	Vocalisations de bien-être ; vocalisations accompagnant un conte musical (passages instrumentaux).	jeux, activités qui lui font plaisir, comme sortir au restaurant, lecture d'album, activités musicales ; imite la musique
	conventions sociales	exprime bonjour, au revoir, Bravo...	Il colle ou rapproche ses mains (pas de claquement).
	demande de l'aide	Pour le change, pour changer de position...	
	demande une information	Non	
Régie de l'échange		initiation, maintien (remobilisation possible en cas de décrochage), rupture	
Ajustement à l'interlocuteur : adaptation comportementale		répond de manière adaptée aux sollicitations de l'adulte (entrée dans l'échange, refus de l'activité...) : oui ; il accepte ou refuse clairement l'interaction ; ses refus semblent liés à la fatigue (en cas de maladie) ; refuse de moins en moins souvent. prend en compte les besoins et les sentiments d'autrui : sait patienter quand l'adulte cherche ses clés, parle avec un autre adulte.. : patiente davantage quand je m'absente de la pièce contrôle son comportement : ne tire pas les cheveux, ne griffe pas, ne tape pas... : oui ; notamment il accompagne le mouvement lors des transferts ; il module la force de ses gestes (peut taper fort sur une surface mais touche les personnes avec douceur, des gestes plus lents).	

Compréhension			
Reconnaît des personnes		sa mère, ses auxiliaires de vie	attention
Reconnaît la voix humaine	voix familières (à partir de 1 mois)	Qui ? mère, auxiliaires	réactions ? grand sourire et attention soutenue lorsque sa mère parle près de lui
	voix nouvelles	Qui ? inconnus, nouvelle auxiliaire	réactions ? pas de réaction particulière
Attitudes		anticipe une routine (sortie, repas, bain...) à la vue du comportement gestuel d'autrui	changes, transferts, repas, hydratation, jeux
Mimiques		sourire, refus, étonnement, tristesse, colère	Circonstances salutation, jeu ; refus qu'il mordille ses vêtements ; colère feinte (test)
Intonations exprimant	des émotions	colère, joie, tristesse, surprise, peur (?)	Circonstances plaisir dû à ses progrès, tristesse de l'avoir angoissé
	des actes de langage	sollicitation, approbation, demande d'objet, d'action, acceptation, refus...	Circonstances Repas, jeu, change, refus lorsqu'il commence à mettre son pull dans sa bouche.
Reconnaît des objets		oui : un livre qu'il aime, la guitare en plastique, son bavoir...	le piano
Reconnaît des bruits quotidiens (1 mois)		objets et animaux domestiques (eau du bain..), transports, oiseaux... le mixeur ; les voitures ; le micro-ondes	Il salive ; il tourne le regard vers la fenêtre ; il regarde l'adulte (attend son repas).
Reconnaît des bruits moins ordinaires		train, hélicoptère, sirènes des pompiers, animaux sauvages.. ?	

<b>Gestes conventionnels</b>		au revoir, oui, non, coucou, bravo, saluer quelqu'un, « viens ».. bravo et peut être « au revoir »	rit quand je viens le saluer de la main dans sa chambre
<b>Mots</b>	<b>prénom de la personne (6 mois)</b>	oui	
	<b>prénoms des proches</b>	?	
	<b>premiers mots</b>	maman, papa, bravo, au revoir, non / tu ne peux pas, coucou, bain, biberon, chaussure, pain, allô, chien, ballon	
	<b>autres mots</b>	content, main, donne, regarde, lâche	
<b>Comprend des phrases simples (SV ; SV-C)</b>		ex : « Attends », « On va manger », « Viens », donne un objet sur demande Ferme la bouche. Mets la main. Tu m'aides ?	
<b>S'intéresse aux images</b>		oui, en couleur et grand format	
<b>Reconnaît son image dans le miroir (7-8 mois)</b>		Est perplexe ; réagit à l'audition de sa voix dans le film (sourit).	
<b>Reconnaît une personne, un objet sur une photo</b>		?	
<b>Reconnaît un/des signe(s)</b>		non	
<b>Reconnaît un/des pictogramme(s)</b>		non	
<b>Comprend un/des pictogramme(s)</b>		non	

## Compléments

## **Annexe 3 : Présentation et synthèses des compétences communicationnelles de Karim, Alexis, David, Alice, Jean, Eve et Cyril.**

### **Karim**

#### **Présentation de Karim**

Karim est un enfant de 7 ans né en 2006. Il est le dernier d'une fratrie de 3 garçons. Il vit avec sa mère et ses frères. Il est atteint d'une lissencéphalie associée à une épilepsie. A ces difficultés s'ajoute un strabisme divergent et un nystagmus sans déficit oculomoteur. Karim porte des lunettes. Il a une inflammation bronchique persistante et une déperdition salivaire importante. Il est nourri par sonde grâce à sa gastrostomie depuis des épisodes de fausses routes qui représentaient un risque vital trop important. Il a subi de nombreuses opérations à causes de ses déformations.

Karim a une santé fragile et fait très régulièrement des séjours à l'hôpital. De ce fait, il est très souvent absent à l'IME ; il n'a pu bien développer sa communication et sa sensorialité. De plus, il présente une grande fatigabilité.

#### **Choix d'intégration dans le groupe**

Karim n'a pas de langage oral et commence tout doucement l'apprentissage des pictogrammes. Il communique essentiellement par les regards et les sourires. Il a besoin de développer sa sensorialité et son potentiel communicatif. Or, cet enfant se montre très réceptif à son entourage et à son environnement. Comme il est particulièrement sensible à la musique, son intégration dans le groupe pourrait être bénéfique.

#### **Objectifs pour Karim dans le groupe :**

- lui permettre de faire des expériences sensorielles : tactiles, sonores et visuelles
- lui permettre de découvrir son corps et de faire des expériences motrices : il sera sur un tapis
- le faire interagir avec d'autres enfants et des professionnels par le biais du groupe
- lui faire exprimer des émotions, des demandes, des choix par les propositions musicales qui seront faites
- développer sa communication en travaillant la vocalisation et les mimiques.

## **Synthèse de l'évaluation initiale de Karim**

### **Sensorialité**

Karim se montre très réceptif à toutes les stimulations auditives mais ne s'oriente pas vers la source sonore. Il est très sensible aux bruits de son environnement qu'il repère facilement.

Le regard est pour Karim un canal privilégié d'exploration. Il observe tout ce qui se passe autour de lui. Il peut fixer des objets et des personnes. Sa poursuite oculaire est difficile du fait de ses difficultés visuelles.

Son rapport au goût et à l'odorat est très limité car il est nourri exclusivement par sonde. Cependant, il est sensible aux odeurs et ne supporte pas les odeurs fortes. Il apprécie les balancements et prend plaisir à être dans l'eau où il peut se détendre complètement.

### **Capacités d'interaction**

Ses interactions sont intentionnelles. Karim recherche beaucoup la relation avec son entourage et manifeste son désir de communiquer. Le regard est son canal privilégié de communication. Il se montre très réceptif à son environnement et répond volontiers aux sollicitations de son interlocuteur.

### **Motricité globale et motricité fine**

Karim présente de grosses difficultés motrices car l'hypotonie et la spasticité s'associent dans sa pathologie. De ce fait, ses mobilisations se révèlent quasiment inexistantes. Il peut cependant lever et étirer le bras et la main droite.

Sa motricité bucco-faciale est quasiment inexistante car il est très spastique ; nourri par sonde, il mobilise très rarement sa bouche, ses lèvres et ses joues. Karim s'intéresse beaucoup aux jouets et a acquis la permanence de l'objet. Il montre également une bonne attention conjointe. Karim manque de force dans sa préhension. Il n'a donc pas d'action sur l'objet. Cela empêche une réelle exploration de l'objet. Celle-ci reste exclusivement visuelle.

### **Expression : Communication non-verbale et vocale**

Il s'exprime beaucoup par le regard qui est souvent très appuyé quand il cherche la relation, par les mimiques : sourires et grimaces, par quelques mouvements : il baisse la tête quand il est fatigué ou triste et lève le bras pour manifester son plaisir de participer à une activité et par des vocalisations nombreuses : un babillage varié et intentionnel. Il sait également moduler sa voix. Il exprime son mal-être par des pleurs, des ronchonnements, des gémissements.

### **Compréhension**

Karim réagit à l'appel de son prénom et de son surnom « doudou ». Il a une bonne compréhension contextuelle ainsi qu'une bonne compréhension lexicale et réagit de façon adaptée aux situations. Ses temps de latence demeurent importants quand on lui demande quelque chose mais il est volontaire. Karim a accès au symbolisme et apprend à utiliser les pictogrammes.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Karim n'est pas dans l'imitation pour le moment et n'a pas de jeu de faire-semblant.

## **Synthèse de l'évaluation finale de Karim**

### **Sensorialité**

Karim manifeste une attention accrue à son environnement.

### **Capacités d'interaction**

Karim est très en recherche du contact avec l'autre. Ses interactions se renforcent. On observe davantage de sollicitations et un maintien plus long dans le tour de rôle.

### **Motricité globale et motricité fine**

Il montre de nouvelles capacités motrices : grande mobilité des jambes, soutien plus important de la tête et du tronc, tentative de déplacement, de retournement. Il est capable d'un début d'exploration tactile de l'objet : il touche l'objet et ne manifeste plus de stéréotypies.

### **Expression** : *Communication non-verbale et vocale*

Karim utilise davantage les regards, les mimiques, les gestes et les vocalisations. Il fait de nombreuses demandes d'objets.

### **Compréhension**

Karim anticipe la comptine du début du groupe. Il le manifeste par une certaine attente : beaucoup de mouvements de jambes et des sourires.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Karim commence à entrer dans l'imitation en reproduisant des mimiques : sourires et certains gestes comme tendre la main. Il fait aussi des tentatives pour taper sur le tambour mais l'instrument est trop loin.

# Alexis

## Présentation d'Alexis

Alexis est un jeune garçon de 12 ans né en 2001. Il est enfant unique et vit seul avec sa mère. Son polyhandicap est dû à une encéphalopathie et à un syndrome de West. Il porte des lunettes pour son strabisme divergent. Il présente également certains comportements de type autistique : une fuite du regard, un repli important sur lui-même, des interactions très limitées, une absence d'intentionnalité dans sa communication.

### Choix d'intégration dans le groupe

Alexis est un jeune dont les possibilités de communication demeurent extrêmement limitées puisqu'il n'a pas de langage oral et quasiment aucune mimique ni aucune gestuelle significative. Il n'a pas accès au symbolisme. Nous ne pouvons donc pas utiliser les pictogrammes pour communiquer. A cela s'ajoute une grande difficulté à entrer en relation avec autrui. Enfin, Alexis se montre très sensible à la musique. Cette médiation lui permet de sortir de son apathie. Elle devrait vraiment être bénéfique pour développer sa sensorialité.

### Objectifs d'Alexis dans le groupe :

- lui permettre des expériences sensorielles : tactiles, sonores et visuelles
- lui permettre des expériences motrices : déplacements au sol
- travailler l'interaction : le regard, l'imitation, le contact corporel avec les autres enfants du groupe et les professionnels, développer son intérêt pour l'environnement
- diminuer ses stéréotypies et rendre ses manifestations communicatives
- développer sa communication par les vocalisations, les mimiques, la gestualité ; travailler la demande.

## Synthèse de l'évaluation initiale d'Alexis

### Sensorialité

Alexis réagit aux ambiances, aux bruits du quotidien et aux musiques très rythmées par des cris qui manifestent son plaisir. Il ne s'oriente pas vers la source sonore. Sa fixation est absente, il jette des regards très furtifs ou fuit le regard. Sa poursuite oculaire est très lente et sa fixation décroche vite. Alexis ne manifeste pas d'intérêt particulier pour les textures et les matières mais n'a pas non plus de défense tactile. Il ne montre pas non plus de réaction particulière quand on lui présente des aliments ou qu'il sent des odeurs, excepté celle du Forlax (médicament) qu'il rejette immédiatement. Par contre, Alexis apprécie beaucoup les balancements et le fait être dans l'eau. Il n'est pas habitué aux étreintes. Cela reste donc difficile.

### **Motricité globale et motricité fine**

Alexis présente une hypotonie globale importante. Quand on lui propose un appui, son hypotonie se renforce. Ses déplacements et ses mouvements sont rares. Il prend plaisir à être au sol. Il peut se déplacer en roulant sur lui-même. Sa motricité bucco-faciale est quasiment inexistante. Son exploration des objets reste très aléatoire et restreinte. Sa préhension est globale. Alexis manipule peu les objets : il les gratte ou les jette. Il n'a pas la permanence de l'objet. Son temps de latence est important.

### **Capacités d'interaction**

Alexis est très rarement en interaction avec son entourage ou seulement dans des contextes très particuliers. Il ne manifeste aucune intention communicative. Il ne recherche pas la relation avec l'autre. Il n'a pas de contact visuel avec son interlocuteur. Il fuit son regard. Son visage est très peu expressif, presque atone. Il reste la plupart du temps en retrait.

### **Expression : *Communication non-verbale et vocale***

Alexis est très peu expressif. Cependant, il crie, gémit et pleure pour manifester son plaisir ou son malaise et fait quelques mimiques : sourires et moue. Il produit quelques vocalisations mais rarement : le plus souvent un « ah » qui dure. Il rit pour exprimer son plaisir ou sa joie mais il peut aussi rire sans raison manifeste. Son regard est fuyant et sa pose furtive. Il reste beaucoup dans l'auto-stimulation par des cris très aigus, perçants et longs ainsi que par des grincements de dents.

### **Compréhension**

Il comprend les sourires et réagit parfois à son prénom. Il reconnaît les voix familières et sourit quand il entend la voix de sa mère.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Il n'a pas d'imitation ni de jeu de faire-semblant. Alexis n'a aucun accès au symbolisme, il ne peut donc pas reconnaître et comprendre les pictogrammes.

## **Synthèse de l'évaluation finale d'Alexis**

### **Sensorialité**

Alexis recherche la source sonore. Il montre une attention auditive et visuelle accrue à son environnement. Il recherche davantage le contact corporel avec l'autre et la sensation (vibration, tapis au sol). Alexis est capable de fixer une personne dans les yeux pour un temps très court.

### **Motricité globale et motricité fine**

Alexis a énormément progressé. Il est capable de tenir assis seul tout au long d'une séance de groupe et de se mettre dans différentes positions. Ses manipulations évoluent. Il peut taper sur le tambour, secouer divers instruments de musique. Son exploration de l'objet est plus fine, son attention accrue. Il réalise une action en vue d'un but (recherche d'un effet).

### **Capacités d'interaction**

Il entre beaucoup plus facilement dans l'interaction qu'il maintient plus longtemps. Il accepte les sollicitations de son interlocuteur. Alexis est capable d'investir le tour de rôle (dialogue instrumental). Il jette des coups d'œil à son interlocuteur et, même si le regard est plutôt furtif, il est beaucoup plus fréquent.

### **Expression : *Communication non-verbale et vocale***

Alexis est plus expressif. Il produit davantage de vocalisations, de gestes et de sourires. Il est capable de reprendre une activité en cours.

### **Compréhension**

Alexis réagit davantage à l'appel de son prénom. On observe une meilleure compréhension des situations. Il comprend le principe du tour de rôle et anticipe l'action d'autrui. Il semble reconnaître son interlocuteur. Il est capable d'attention conjointe.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Alexis entre dans l'imitation de gestes, d'action et de rythmes.

# David

## **Présentation de David**

David est un garçon âgé de 13 ans, né en 2000. Il est le dernier d'une fratrie de 7 enfants. Il vit chez ses parents. Il est atteint du syndrome d'Angelman. Il présente une déficience mentale profonde associée à une ataxie, à une absence de langage oral et à une épilepsie avec un tempérament à rire et à sourire fréquemment, le plus souvent de façon inadaptée. David a aussi un déficit attentionnel important qui entraîne une grande agitation. Pour corriger un strabisme divergent important, il porte des lunettes, qu'il a tendance à retirer quand il s'ennuie. Son manque d'équilibre l'empêche de marcher. Il se déplace en fauteuil roulant. Au sol, il a une mobilité plus développée : il peut rouler, ramper et se mettre à quatre pattes. David sait également se tenir assis. Il porte des chaussures orthopédiques à cause de déformations aux pieds et présente une légère spasticité des membres inférieurs.

## **Intégration dans le groupe**

David est un jeune très agité, très envahissant et qui fait des bêtises pour attirer l'attention des adultes dont il a constamment besoin. Cependant, il ne manifeste pas de réel intérêt pour son interlocuteur qu'il a tendance à fuir du regard et sa communication reste extrêmement réduite. Il n'a pas de langage oral, très peu de mimiques et pas de vocalisations. Il ne profite pas de son accès au symbolisme car il n'utilise pas les pictogrammes pour communiquer, même quand ils sont à sa disposition. Le groupe pourrait avoir un effet contenant et, en le faisant sortir de la relation duelle, il pourrait l'obliger à tenir compte de ses interlocuteurs.

## **Objectifs de David dans le groupe**

- Apprendre à se calmer, à se concentrer lors d'une activité qu'il apprécie et à s'inscrire dans un cadre régulier
- améliorer son attention pour pouvoir entrer en interaction avec les enfants et les professionnels
- développer sa communication par la vocalisation, les mimiques et la gestualité
- apprendre à prendre l'autre en compte par l'interaction avec les enfants du groupe et les professionnels.

## **Synthèse de l'évaluation initiale de David**

### **Sensorialité**

David s'oriente immédiatement vers la source sonore qu'il recherche activement. Il est très réceptif aux bruits de son environnement et apprécie particulièrement les percussions et les comptines. David a de bonnes capacités de fixation. Sa poursuite oculaire est discontinue : on observe des saccades et des décrochages fréquents. Sa grande agitation ne lui permet pas de rester concentrer longtemps sur un objet. David est un enfant très tactile et très impliqué corporellement. Il aime toucher quasiment tout type de texture et plus particulièrement les textures dures, rêches et douces. Il se montre très curieux dans ses expériences tactiles même s'il n'apprécie pas tout. David apprécie les balancements et il aime être mis debout. Il aime également beaucoup l'eau et être serré dans les bras.

### **Motricité globale et motricité fine**

David peut se déplacer facilement au sol. Il se déplace à quatre pattes ou en rampant. C'est un enfant qui a besoin de bouger.

Concernant sa motricité bucco-faciale, on peut dire qu'elle est peu développée. Son visage demeure très atone et il a peu de mobilité. Par contre, il n'a aucun problème intra-buccal. Il mâche et mange facilement.

David est un enfant très curieux et il observe donc beaucoup son environnement. Il repère immédiatement ce qui l'intéresse. Sa préhension est globale mais il sait utiliser la pince fine pour tourner les pages d'un livre. Il n'est pas dans la demande ; quand un objet l'intéresse, il essaie de l'attraper quand il peut ou bien il attend. David est capable de manipuler l'objet de différentes façons mais il ne l'utilise jamais dans sa fonction habituelle, sauf quand il s'agit de tenir sa cuillère, de tourner les pages d'un livre, de boire dans un verre tenu par l'adulte. Ce jeune observe et manipule beaucoup les objets mais cette activité présente un caractère répétitif. Il possède la permanence de l'objet.

### **Capacités d'interaction**

David a beaucoup de mal à s'ajuster à l'autre et à entrer en interaction avec autrui. En particulier, il ne sait pas repérer les émotions d'autrui. Il sollicite beaucoup l'attention et il est très en demande sur le plan corporel (câlins, toucher) mais la communication duelle reste difficile à établir. Il sait également manifester son refus et couper l'échange. Il recherche très peu le retour d'autrui sur ce qu'il exprime. Il ne peut pas regarder longtemps son interlocuteur dans les yeux et vient d'abord vers l'autre quand celui-ci a un objet qui l'intéresse. Il sait reconnaître son interlocuteur et le lieu de l'interaction.

### **Expression** : *Communication non-verbale et vocale*

Il utilise le regard pour désigner un objet convoité et attend qu'une personne lui donne ou bien s'en détourne. Par contre, il regarde rarement une personne dans les yeux. Pour entrer en interaction avec l'autre, il passe principalement par le contact corporel (il touche l'autre, vient se coller à la personne). Il s'exprime principalement par des cris qu'il module et des sourires. Il fait aussi certains bruits buccaux : claquement de langue et bisous.

Il peut moduler sa voix mais sans intentionnalité communicative.

### **Compréhension**

Il reconnaît les voix de ses proches et des professionnels qui l'entourent et certains bruits de son environnement, comme le bus et l'eau du bain qui coule. Par contre, il ne comprend pas les émotions d'autrui. Il reconnaît les objets et son prénom mais ne réagit pas forcément quand on l'appelle. Il s'intéresse beaucoup aux images et aime se regarder dans le miroir mais ne se reconnaît pas. Il reconnaît les personnes qui l'entourent. Il sait également comprendre certains pictogrammes mais ne les utilise pas pour communiquer.

### **Jeu de faire semblant et imitation**

Il ne comprend pas et n'utilise pas les gestes symboliques ainsi que le jeu de faire semblant. Il est capable d'imiter une action quand il a un modèle. Il ne fait pas de mimes.

## **Synthèse de l'évaluation finale de David**

### **Sensorialité**

David est toujours aussi réceptif à son environnement et à la musique. On remarque que sa qualité d'écoute a changé : il prend le temps de s'arrêter ou bien se balance en rythme sur une musique. Il peut se montrer très attentif. Son contact visuel est plus prolongé. On observe moins de décrochages visuels. David se montre beaucoup plus attentif. David est toujours autant en recherche de contact corporel mais de façon moins envahissante.

### **Motricité globale et motricité fine**

Ses mouvements sont plus coordonnés et ses déplacements plus souples. David se montre toujours aussi curieux. Sa préhension s'affine. David a changé dans sa manière d'explorer les objets. Son exploration est plus longue et plus informative. Ses manipulations sont plus ajustées.

### **Capacités d'interaction**

David a beaucoup changé dans son rapport à l'autre. Il se montre beaucoup plus réceptif aux interactions sollicitées par son interlocuteur et peut parfois lui-même provoquer

ces moments d'échange. Il est capable d'attendre, d'écouter. Sa recherche de contact est aussi une volonté de communiquer avec l'autre. Il sollicite encore beaucoup l'attention mais prend davantage en compte les autres enfants du groupe. Il est capable de s'adapter à une situation : quand il souhaite aller chercher un instrument, il fait attention à ne pas faire mal à Karim. Il trouve une stratégie pour le contourner sans l'écraser. David est capable de regarder son interlocuteur dans les yeux et de maintenir le regard. Il fuit beaucoup moins. Il répond par le regard au « Bonjour » au début de la séance de groupe. Il commence à pouvoir se positionner dans le tour de rôle quand il s'agit d'alterner le jeu musical.

**Expression** : *Communication non-verbale et vocale*

David peut quelquefois tendre le bras vers un objet ou une personne pour manifester une demande. Il commence tout doucement à émettre des vocalisations sur le /a/. Ses cris sont plus modulés et sont produits seulement dans certains contextes. Il réagit davantage à son prénom quand on l'appelle. Il anticipe sa venue dans le groupe en manifestant son excitation et par le sourire en présence d'un adulte du groupe en dehors du cadre du groupe.

**Compréhension**

Il comprend le « oui » et le « non » et la phrase « Attends ! » en contexte. Il sait reconnaître l'approbation et le refus non accompagné de paroles sur le visage de son interlocuteur.

**Jeu de faire semblant et imitation**

Il est maintenant capable d'imiter le sourire de l'autre, des gestes et des actions par rapport aux instruments en présence d'un modèle. Il peut également reproduire des actions sans modèle sur l'instrument : taper sur le tambour en faisant un rythme particulier.

# Alice

## **Présentation d'Alice**

Alice est une jeune fille de 13 ans 1 mois, née en 2000. Elle est fille unique et vit chez ses parents. Elle est atteinte d'une monosomie 1p36 qui se traduit par une dysmorphie faciale, une hypotonie globale et un retard des acquisitions psychomotrices. Ces troubles sont associés à une oesophagite chronique, à une épilepsie partielle, à une cardiopathie et à une légère déficience auditive. Elle présente certains comportements de type autistique : une fuite du regard et des stéréotypies ainsi qu'une tendance à éviter les interactions.

Elle porte un corset à cause d'une scoliose importante et se déplace en fauteuil roulant. Elle a donc très peu de possibilités de mouvement, sauf dans des activités particulières où son corset est retiré, comme le groupe musique pourrait le lui permettre. Elle est alors capable de rouler sur elle-même et de se tenir assise seule. Elle doit porter des chaussures orthopédiques car ses pieds sont en équin.

## **Choix d'intégration dans le groupe**

Alice est une jeune fille très repliée sur elle-même et très en difficulté pour communiquer avec son entourage. Elle a accès au symbolisme mais elle n'utilise pas les pictogrammes, même quand ils sont à sa disposition. De plus, elle entre dans l'adolescence et cela se manifeste par un refus global de ce qu'on lui propose et des autres. Or, Alice se montre très réceptive à la musique ; cette médiation l'apaise et la met en disposition d'interaction. Enfin, Alice pourrait également développer sa sensorialité par ce biais.

## **Objectifs d'Alice dans le groupe :**

- lui permettre de faire diverses expériences sensorielles : sonores, tactiles, visuelles
- lui permettre de faire des expériences motrices en étant sur un tapis au sol
- travailler l'interaction : regarder l'autre dans les yeux, faire des demandes, attirer l'attention, interagir avec les autres personnes du groupe, imiter
- développer sa communication en s'appuyant sur la vocalisation et la gestualité.

## **Synthèse de l'évaluation initiale d'Alice**

### **Sensorialité**

Alice est très réceptive aux stimulations sonores. Elle ne s'oriente pas forcément vers la source sonore mais sait la repérer. Elle perçoit également les sources lumineuses et le manifeste en clignant des yeux. Les fixations d'objets restent très furtives. Alice peut suivre des yeux un objet proche ou une personne en mouvement. Elle apprécie beaucoup la manipulation d'objets et s'intéresse à des textures variées. Alice mange très peu au repas et rejette tout aliment non sucré. Elle n'apprécie pas qu'on approche l'assiette de son nez pour la lui faire sentir. Alice ne réagit pas aux balancements et l'étreinte reste difficile. Par contre, elle apprécie énormément l'eau.

### **Motricité globale et motricité fine**

Quand Alice prend des objets, ses manipulations restent très stéréotypées. Elle regarde les objets et les porte directement à son oreille mais les explore très peu. Elle peut cependant gratter, tâter ou secouer l'objet. Il lui arrive également de mettre les objets en bouche. La préhension est acquise. Elle continue à tenir l'objet par une prise globale de la main. Alice n'a pas de coordination oculo-manuelle. Elle ne réalise aucune manipulation élaborée, excepté boire au verre quand il est tenu par l'adulte.

### **Capacités d'interaction**

Son appétence à interagir est quasiment inexistante ou du moins extrêmement peu manifeste. Elle fuit beaucoup le regard de l'autre et ne cherche pas à entrer en contact avec lui. Par contre, elle reconnaît son interlocuteur.

### **Expression**

#### *Communication non-verbale et vocale*

Elle communique par des cris, des râles, des grognements, quelques gestes, des grincements de dents et parfois des vocalisations. Elle peut moduler sa voix. Elle n'a pas de langage oral. La plupart des gestes qu'elle fait sont stéréotypés : porter les objets à sa bouche ou à son oreille, gratter sa tête ou ses sangles. C'est sa manière d'explorer. Alice a peu de demandes, elle a tendance à rester passive. Quelquefois cependant elle tend les bras en direction d'un objet quand il est à portée de vue.

Son regard sur l'objet ou l'autre reste furtif. Elle ne sollicite pas l'attention d'autrui en cas de besoin. Son attention conjointe est présente mais reste à renforcer. Sa mimique est peu expressive. Elle manifeste sa joie par des rires, son mal-être, son mécontentement et sa douleur par des pleurs, des grognements et des grincements de dents. Quand elle refuse

quelque chose, elle repousse la personne avec le bras ou la main ou détourne la tête. Elle sait dire « non » avec la tête en la déplaçant de la droite vers la gauche.

### **Compréhension**

Alice a accès au symbolisme. Elle semble comprendre la signification des pictogrammes mais ne les utilise pas. Elle possède une bonne compréhension contextuelle. Elle réagit à son prénom en regardant furtivement la personne qui l'interpelle. Elle réagit également aux prénoms de ses proches par des râles ou des rires. Elle comprend les mots simples en lien avec sa vie quotidienne. Alice comprend également des phrases simples.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Alice n'est pas dans jeu de faire semblant. Par contre, elle est capable d'imiter des gestes simples de manière ponctuelle.

## **Synthèse de l'évaluation finale d'Alice**

### **Sensorialité**

Alice apprécie les balancements sur la musique et les provoque elle-même. L'étreinte reste difficile mais elle accepte mieux le contact corporel et peut venir elle-même rechercher ce contact : par des câlins ou en venant chercher les mains de l'autre.

### **Motricité globale et motricité fine**

Alice a changé dans son rapport aux objets. Elle utilise les instruments de musique dans un but précis : produire un son. Elle gratte le tambour mais pas de manière stéréotypée, tape dessus avec des baguettes, secoue la cloche. Pour les objets vibrants, elle a tendance à les porter à son oreille. Elle accepte la manipulation de l'objet à deux dans des contextes particuliers (le groupe « musique et communication »). Alice explore davantage l'objet, ses manipulations sont moins stéréotypées.

### **Capacités d'interaction**

Alice manifeste une volonté d'interagir avec l'autre beaucoup plus importante qu'auparavant : elle peut regarder son interlocuteur dans les yeux même si cela reste court. Quelquefois, elle va chercher ses mains ; elle peut même venir faire un câlin à l'adulte. Cette appétence à interagir varie énormément selon son interlocuteur. Alice fuit davantage l'interaction quand on la sollicite trop. Il faut lui laisser le temps de venir à l'autre et elle peut alors montrer des compétences surprenantes. On remarque qu'Alice est plus à l'aise dans une relation duelle mais le groupe lui a permis une plus grande autonomie ; elle a pu varier d'interlocuteur. Elle accepte beaucoup mieux le contact corporel, en particulier des autres

jeunes. Alice s'adapte mieux à l'autre. Elle est capable d'attendre. Elle accepte de faire avec l'autre même si cela reste rare. Ses refus sont beaucoup moins systématiques.

**Expression** : *Communication non-verbale et vocale*

Elle peut moduler sa voix. Elle n'a pas de langage oral. Alice est davantage dans la demande : soit pour un objet, soit pour une demande de contact, soit pour une demande d'aide. Les moments d'attention conjointe sont plus longs et plus fréquents. Alice sourit plus souvent. Alice produit plus de vocalisations et on perçoit un début de babillage. Ses gestes sont plus fréquents et plus expressifs : lors d'une séance elle a dansé en levant les bras et en riant.

**Compréhension**

Elle reconnaît les personnes nouvelles comme la stagiaire orthophoniste et elle est capable d'anticiper des situations : par exemple, quand on lui enlève son corset ou quand on l'emmène dans la salle à manger.

**Imitation et jeu de faire-semblant**

Alice est capable d'imiter des gestes simples : secouer les maracas, la cloche ou gratter le tambour, des gestes plus élaborés comme taper sur le tambour avec des baguettes et des vocalisations : voyelles ou consonnes seules et début de babillage : /tatata/.

## **Jean (suivi individuel)**

### **Présentation de Jean**

Jean est un enfant âgé de 8 ans et 8 mois, né en 2005. Il est l'aîné d'une fratrie de 2 enfants et vit avec ses parents. Il est atteint d'une paralysie cérébrale associée à une choréoathétose, une tétraparésie spastique et une déficience intellectuelle profonde. Concernant ses déficits moteurs, on observe une hypotonie axiale et une cyphose athénique. Cet enfant présente également des troubles du comportements : des stéréotypies, de l'auto-agression, des fous rires nerveux et des cris pas toujours adaptés au contexte mais exprimant généralement un mal-être ou un enfermement.

### **Choix de la prise en charge en séance individuelle intégrant la musique**

Jean présente des variations du comportement importantes dues à sa pathologie mais également à son traitement médicamenteux. Cet enfant très anxieux est perturbé par les changements. Il a besoin de repères, d'un cadre contenant et de calme pour se sentir bien. Ainsi, la prise en charge individuel lui convient mieux. De plus, Jean apprécie énormément la musique. La proposition de ce média lors des séances a fait suite aux difficultés relationnelles de l'enfant qui n'acceptait plus le travail orthophonique qui lui était proposé.

### **Objectifs de la prise en charge**

- Amener un plaisir et un bien-être chez Jean
- Travailler la relation duelle et le positionnement à l'interlocuteur
- Apprendre à gérer les frustrations, à exprimer son mal-être autrement que par des crises comportementales et à faire des demandes d'aide
- Développer l'intentionnalité de sa communication, développer son expression
- Lui offrir un espace intime et propice à la mise en confiance.

## **Synthèse de l'évaluation initiale de Jean**

### **Sensorialité**

Jean est très réceptif aux stimulations auditives et apprécie particulièrement les bruits et les voix aiguës. Il ne supporte pas les bruits forts qui provoquent chez lui des crises. Il s'oriente très bien vers la source sonore et repère tous les bruits de son environnement.

Jean apprécie des styles de musique très variés mais pas tous les timbres de voix. Sa fixation est variable. Il peut fixer longtemps un objet ou une personne quand il est intéressé et paisible. Il est également capable de suivre des yeux un objet ou une personne. Il présente une hypersensibilité au niveau des mains. Il apprécie de toucher différentes textures et matières mais rejette ce qui est froid, humide ou mou. Il ne supporte pas l'eau

froide. Le contact corporel est difficile mais il l'accepte si cela vient de lui. Jean aime énormément être dans l'eau.

### **Motricité globale et motricité fine**

Jean mobilise peu sa sphère oro-faciale, la réalisation de praxies reste donc très restreinte, excepté la prise alimentaire avec une cuillère. Jean explore et manipule beaucoup les objets, sa préhension correspond à la pince supérieure, il lui arrive également d'utiliser la pince fine. Cependant ses actions sur l'objet demeurent très répétitives, voire stéréotypées : il gratte, jette et secoue. Il sait faire certaines manipulations élaborées comme tenir sa cuillère ou boire au verre tenu par l'adulte. Jean possède la permanence de l'objet.

### **Capacités d'interaction**

Jean est en difficulté dans sa relation à autrui. Il n'arrive pas gérer ses émotions et frustrations. De ce fait, on observe des crises fréquentes qui entravent sa relation à l'autre et le coupent de son interlocuteur. Il ne sait pas s'adapter à l'autre et peut devenir violent et dangereux pour lui-même. Ses intentions communicatives et ses interactions dépendent de son bien-être. Jean reconnaît son interlocuteur.

### **Expression : *Communication non-verbale et vocale***

Jean communique essentiellement par le regard : un regard appuyé pour faire une demande ou un détournement du regard pour exprimer le refus ou le rejet. Il emploie des mimiques (sourire), des gestes des membres supérieurs et inférieurs, des mouvements de tête et des vocalisations avec des consonnes ou des voyelles isolées : /a /, /i/. Il chantonne beaucoup.

### **Compréhension**

Jean reconnaît les voix de ses proches et identifie les voix des personnes nouvelles. Il reconnaît également les bruits de son environnement. Il comprend certaines mimiques : le sourire, le refus, les intonations de son interlocuteur et certains gestes conventionnels : bonjour, au revoir, oui, non, coucou et bravo. Par contre, il n'est pas capable d'anticiper les activités et cela le déstabilise énormément. Jean ne supporte pas les ruptures et les imprévus. Il reconnaît son prénom et celui de ses proches. Jean comprend des mots courants et des phrases simples en contexte. Jean a aussi accès au symbolisme, il comprend donc les pictogrammes. Il était capable de désigner des images jusqu'au moment où ses troubles du comportement se sont aggravés, peu avant le début du projet.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Jean n'imité pas et ne fait pas de jeu de faire-semblant.

## **Synthèse de l'évaluation finale de Jean**

### **Sensorialité**

Jean accepte mieux le contact corporel. Le fait d'être dans les bras de son interlocuteur comme un petit le calme. Il vient davantage chercher son interlocuteur pour lui faire des câlins.

### **Motricité globale et motricité fine**

Jean reste dans une manipulation des objets très stéréotypée, excepté avec le livre. Il peut tourner les pages seul, il pointe les images et les pictogrammes en lien avec l'histoire.

### **Capacités d'interaction**

Jean est capable de mieux se contenir à certains moments mais cela dépend de son interlocuteur. Il met alors moins de temps à se calmer lors d'une crise et l'apaisement se prolonge. Cependant, il reste très difficile pour lui de gérer ses frustrations et ses émotions. Jean sait reconnaître son interlocuteur et peut prendre sa place dans le tour de rôle dans le contexte d'une activité particulière.

### **Expression : *Communication non-verbale et vocale***

Jean communique essentiellement par le regard : regard appuyé pour faire une demande ou détournement du regard pour exprimer le refus ou le rejet, des mimiques : sourire, des gestes des membres supérieurs et inférieurs, des mouvements de tête et des vocalisations sur des consonnes ou des voyelles isolées : /a /, /i/. Il chantonne beaucoup.

### **Compréhension**

Jean comprend une intonation de voix et des phrases courtes en contexte.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Jean ne manifeste pas l'imitation et le jeu de faire-semblant.

## **Eve (suivi individuel)**

### **Présentation d'Eve**

Née en 2011, elle a 2 ans 6 mois en novembre 2013.

Eve est suivie au CESAP depuis septembre 2011 dans le cadre d'un syndrome polymalformatif avec une holoprosencéphalie, une hydrocéphalie, une agénésie du globe oculaire droit, une atteinte du nerf visuel gauche et un retard de croissance détectés avant sa naissance. Du point de vue étiologique, une délétion intercalaire dans la région 3q26.33 a été décelée en août 2013.

Une dérivation sous duro-péritonéale et une prothèse oculaire ont été mises en place.

Au vu de ses difficultés respiratoires et de son hypotonie globale (touchant la sphère oro-faciale), Eve a d'abord été alimentée tantôt par sonde naso-gastrique exclusivement, tantôt de façon mixte (biberon), avec persistance d'un reflux gastro-oesophagien malgré la prise d'un traitement anti-reflux.

En juillet 2012, un bouton de gastrostomie a été posé. Une infection post-opératoire a entraîné une méningite. La mise en place de l'alimentation entérale a été très difficile ; il a fallu environ 6 mois pour trouver un mélange (de lait, petit pot et dextrine maltose) suffisamment bien toléré par Eve pour qu'elle prenne du poids, retrouve un meilleur sommeil et puisse être davantage disponible aux interactions avec ses proches.

Eve présente à l'automne 2013 une hypotonie globale, un retard de croissance, un retard psychomoteur global, un déficit auditif. Elle bénéficie d'un suivi en orthoptie qui a très nettement amélioré la qualité de sa fixation et de sa poursuite oculaire.

Elle est nourrie exclusivement par GPE avec un reflux gastro-oesophagien persistant mais de moins en moins fréquent. Le réflexe hyper-nauséux, réapparu après son hospitalisation en juillet 2012, tend à reculer et Eve accepte de mieux en mieux de goûter les aliments placés au doigt dans sa joue ou sur ses lèvres (suction).

Elle a une bonne fermeture de bouche, une langue tonique et mobile.

Sur le plan des interactions, elle apprécie le contact avec ses proches et avec les autres enfants rencontrés en groupe de psychomotricité, et à la crèche. Elle aime beaucoup les vibrations et les stimulations vestibulaires. Elle attire l'attention par des sons vocaliques, entre volontiers en interaction et prête attention aux personnes, sourit et rit en situation de jeu.

Eve bénéficie de prises en charge en orthoptie, en psychomotricité en groupe, et en orthophonie. Elle est accueillie en crèche deux demi-journées depuis octobre 2013.

## **Synthèse de l'évaluation initiale d'Eve (4 et 18 novembre 2013)**

### **Sensorialité et capacités d'interaction**

Eve est une petite fille curieuse et ouverte sur le monde. Elle manifeste beaucoup d'intérêt pour les personnes et les objets nouveaux qu'on lui présente, les sonorités, les goûts, les odeurs, les sensations vestibulaires et proprioceptives et sait montrer ceux qui lui plaisent et ceux qui ne lui plaisent pas. Elle est particulièrement sensible à la musique qui tantôt l'éveille, tantôt la détend profondément, malgré la présence d'otites séreuses à répétition.

Elle fait preuve d'une grande appétence à interagir, sauf quand elle est trop fatiguée ou inconfortable, et manifeste un degré et une durée d'attention remarquables en situation d'échange. De même, sa fixation et sa poursuite oculaire sont de bonne qualité lors d'une interaction, malgré ses difficultés visuelles.

Au quotidien, elle a construit quelques repères spatiaux et temporels liés aux soins que ses parents lui prodiguent (bain, coucher).

Certains pré-requis communicationnels sont mis en place ou sont en émergence : l'accordage affectif, le contact visuel, l'attention conjointe, le tour de rôle vocal. Eve laisse le plus souvent l'initiative à son interlocuteur mais soutient et maintient l'échange pendant une durée notable.

Pour les actes de langage qu'elle emploie, elle sait solliciter l'attention, refuser et peut demander une action. On peut penser que la dynamique familial et la qualité de vie dont elle bénéficie à domicile contribuent largement à développer cette ouverture sur l'autre et sur le monde, comme l'a noté la stagiaire psychologue dans son compte-rendu.

### **Motricité (praxies bucco-faciales, manipulation)**

Le développement d'Eve est hétérochronique en ce qui concerne ses compétences psycho-motrices. En effet, au niveau de la préhension, elle commence tout juste à saisir et à lâcher un objet, le plus souvent avec l'aide de l'autre, en pince cubito-palmaire, comme un enfant de 5-6 mois. Son mouvement manque de tonus et de contrôle pour être efficient. A contrario, dans son exploration de l'objet, elle expérimente diverses actions (gratter, caresser, tâter) et commence à rechercher une personne qui est sortie de son champ visuel, ce qui relève plutôt du développement de la tranche d'âge supérieur (6-12 mois).

Enfin, elle ne porte pas les objets à la bouche, ce qu'on peut mettre en lien avec ses difficultés d'oralité alimentaire : elle est nourrie au moyen d'une sonde de gastrostomie et accepte depuis quelques mois seulement de goûter des aliments divers par voie orale.

Néanmoins, certaines praxies bucco-faciales perdurent comme la succion, et d'autres émergent tout juste durant la période d'évaluation : le bisou et son contraire (mouvement opposé).

### **Expression**

**Grâce à sa communication non-verbale**, Eve manifeste diverses catégories d'émotions et d'états « de base » : la joie, l'inconfort, la douleur, la fatigue, la surprise, la frustration, le refus.

Pour exprimer ses émotions, solliciter l'attention ou encore manifester son intérêt, elle emploie essentiellement des manifestations vocales d'ordre réflexe (cris, gémissements, pleurs, rire) ainsi que des modifications posturales et des mimiques, avec une prédominance de l'utilisation de la tête et du haut du corps. Des manifestations vocales plus complexes commencent tout juste à apparaître en situation d'interaction plaisante.

### **Communication vocale et pré-verbale**

Eve vient d'entrer, semble-t-il, dans la phase de résonance. Elle commence à jouer avec sa voix, à produire volontairement des mélodies intonatives ascendantes et descendantes, avec un tout début de différenciation de sons vocaliques, qui ne sont pas encore des phonèmes.

Il arrive quelquefois qu'elle emploie ce type de sons avec une intentionnalité bien marquée, dépassant le simple tour de rôle vocal, par exemple pour répondre par l'affirmative à une proposition précise (répéter une comptine, réécouter une musique). Mais cela reste rare.

### **Compréhension**

Eve reconnaît les personnes, les lieux et les objets liés à sa vie quotidienne. Elle semble comprendre de nombreux signes non-verbaux relevant de l'expression des émotions ou d'attitudes du quotidien.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Elle montre un tout début d'imitation de gestes simples : toucher la main, gratter un objet.

## **Cyril (suivi individuel)**

### **Présentation de Cyril**

Cyril est né en 1988. Il vit à domicile avec sa mère depuis l'âge de 7 ans.

Il présente une paralysie cérébrale due à des séquelles d'anoxie périnatale.

Sur le plan moteur, Cyril présente une hypotonie axiale associée à une hypertonie des quatre membres entraînant une très forte réduction de son autonomie. Il ne peut ni se déplacer, ni manger, ni s'habiller, ni faire sa toilette seul.

Il a cependant acquis certains appuis et développé une certaine mobilité.

Il peut rester assis au sol ou dans un fauteuil, et debout, quelques secondes, les membres supérieurs en appui sur une table ou soutenus par un adulte.

Cyril sait passer seul de la station allongée à la station assise.

Il peut replier ses jambes en tailleur, attraper un objet en tissu de sa main gauche et le porter à sa bouche, enlever un bonnet mis sur sa tête, repousser un objet ou la main d'autrui, tenir et lâcher un objet de la taille de sa paume (avec aide), taper sur une surface du plat de la main, tâter des objets ou les répartir sur une surface plane par un mouvement de rotation du bras.

Cyril est alimenté exclusivement par voie orale, avec une alimentation mixée donnée à la cuiller et des boissons données au verre ou dans une petite bouteille. Il avale beaucoup d'air au cours des repas ; il a des problèmes de constipation.

Cyril emploie une communication non-verbale fonctionnelle qui permet à ses proches (famille, auxiliaires de vie) de répondre à ses besoins fondamentaux en ce qui concerne l'habillement, la propreté, la motricité, l'alimentation, les besoins affectifs.

Cyril est un jeune homme sociable, qui aime se promener, aller au restaurant, et en même temps il est d'un tempérament plutôt calme : il a besoin de transitions douces pour passer d'un lieu à un autre ou d'une activité à une autre ; il n'aime pas être bousculé. Il est très sensible aux ambiances et aux émotions des personnes qui le côtoient.

Il apprécie les activités sensorielles ou ludiques, quand on veille à ne pas lui donner trop d'informations nouvelles à la fois, ce qui peut déclencher chez lui un état d'inquiétude ou d'angoisse.

Il apprécie l'humour partagé dans un contexte connu.

## **Synthèse de l'évaluation initiale de Cyril (du 16 novembre au 11 décembre 2013)**

### **Sensorialité**

Cyril semble attaché à ses repères. Il s'intéresse aux stimulations nouvelles, mais dans un second temps, après une phase de découverte au cours de laquelle il se montre intrigué, voire inquiet. Cependant, dès la seconde présentation, il explore les objets nouveaux avec plaisir et peut s'y intéresser longuement (plus de 10 mn). Au cours de ces explorations, il révèle des préférences par des réactions diversifiées.

Après une longue période de stimulation (de l'ordre d'une ou deux heures), il montre des signes de fatigue, adopte une posture de repos et parfois s'endort quelques minutes.

Il montre une préférence pour les stimulations tactiles et auditives, qui semblent privilégiées par rapport aux sensations gustatives, olfactives et visuelles, peut être moins développées.

Il a beaucoup d'intérêt et beaucoup de plaisir à découvrir ou à reconnaître une chanson (Sting, Pierre Lozère) ou une activité liée au toucher (jeux d'eau, découverte des graines).

Au niveau visuel, il peut fixer un interlocuteur pendant plusieurs secondes mais sa fixation est souvent interrompue par un relâchement musculaire au niveau du cou. Il a plus de difficultés à suivre un objet en mouvement ; sa poursuite oculaire est discontinuée et également gênée par des chutes de la tête vers l'avant.

### **Motricité (praxies bucco-faciales, manipulation)**

On constate une importante dissociation oculo-manuelle lors des activités proposées : Cyril peut explorer par le toucher une personne ou un objet sans la / le regarder. Au niveau de la manipulation des objets, Cyril présente un stade de développement assez homogène (autour de 9 mois sur l'échelle du développement normal) : il expérimente diverses actions sur un même objet (gratter, caresser, frapper, tâter), s'intéresse dans certains cas au résultat de ses actions (production de sons au piano, par exemple) et il peut exécuter des séquences d'actions en vue de réaliser un but (enlever un bonnet, mettre un tissu dans sa bouche). Pourtant, au niveau de la motricité fine, il utilise toujours la pince cubito-palmaire, du fait de ses difficultés de contrôle moteur et de la spasticité des muscles de sa main.

### **Capacités d'interaction**

Cyril accepte volontiers les échanges avec autrui et les sollicite quand on le laisse seul. Il reconnaît les lieux et les personnes familiers. Il a construit des repères temporels dans le déroulement régulier de la journée. Il n'a pas de difficultés à entrer en contact visuel. Il s'accorde aux émotions d'autrui et à l'ambiance de son environnement immédiat, ambiance à laquelle il est très sensible.

Pour ce qui concerne les autres pré-requis communicationnels, il respecte le tour de rôle, en particulier dans le jeu, mais aussi sur le plan vocal, avec des périodes ponctuelles de recouvrement. Il s'intéresse à un référent proposé par son interlocuteur (attention conjointe), mais ne sollicite pas ce dernier à propos d'un référent autre que lui-même. Ainsi, il n'emploie pas le pointage.

Pour les actes de langage, il sait solliciter l'attention, refuser un objet ou une situation, demander une action et demander de l'aide. Il associe le mot « bravo » au geste qui l'accompagne et peut le mimer en rapprochant ses mains l'une de l'autre.

Au cours d'une activité, Cyril émet parfois des vocalisations exprimant plaisir, bien-être ou intérêt. Peut-on pour autant considérer qu'il s'agit de commentaires à propos de cette activité ? Etant donné qu'il s'agit parfois de longs « discours » vocaliques, peut être se trouve-t-on à mi-chemin entre la simple expression émotionnelle et le commentaire « à propos de ». Il est difficile de se prononcer.

### **Expression : communication non-verbale et vocale**

Cyril a une communication non-verbale qui repose essentiellement sur la mimique, la gestuelle et les vocalisations, ces différentes modalités pouvant être associées.

Il emploie des mimiques très diversifiées et explicites pour manifester ses émotions, ses réactions et ses besoins. Ces mimiques sont renforcées ou remplacées par des vocalisations dont l'intensité, la hauteur, la courbe et la durée ainsi que le timbre sont très variables. Il se fait ainsi bien comprendre de ses proches, qu'il s'agisse d'exprimer un état de plaisir ou au contraire d'inconfort, de demander à être changé ou de protester contre un retour de promenade trop hâtif.

Cyril emploie également une communication gestuelle expressive qui paraît tantôt relativement conventionnelle (il pose ses mains sur le bras de sa mère pour lui dire soit « merci », soit « je ne t'en veux pas »), et tantôt constituée de signes relevant d'une symbolique plus personnelle (caresse d'une main avec l'autre pour dire « tu es gentil(le), merci »). Dans une certaine mesure, il a donc lui-même mis en place des gestes symboliques fonctionnels à l'échelle de sa vie quotidienne.

Au niveau vocal, face au plaisir évident que Cyril manifeste lors de phases relativement longues de vocalisations aux intonations variées, on peut penser qu'il joue avec sa voix et ses possibilités vocales, ce qui correspondrait dans l'échelle développementale à la phase de résonance.

### **Compréhension**

Cyril est capable de reconnaître les personnes, objets et lieux familiers.

Il comprend la signification d'un certain nombre d'intonations et de signes non-verbaux, en particulier les intonations, mimiques, postures et gestes liés à des significations d'ordre

émotionnel ou à des actes de langage fréquents (sollicitation, refus, approbation, demande d'objet et d'action, expression de la joie, de la tristesse, de la peur...).

Il comprend un certain nombre de mots (main, content, donne, regarde..) dont nous n'avons pas réalisé l'inventaire exhaustif, et même sans doute de petites phrases simples (« Mets la main. », « Ferme la bouche. »).

Nous émettons l'hypothèse qu'il est capable d'étendre son vocabulaire passif dans la mesure où les mots nouveaux seraient utilisés fréquemment, dans un environnement verbal adapté et toujours en lien avec une situation vécue.

### **Imitation et jeu de faire-semblant**

Cyril adopte des comportements d'imitation gestuelle, en présence et sans la présence d'un modèle. En particulier, il masse son kinésithérapeute en même temps que celui-ci le masse, et masse également ses interlocuteurs lorsque leur posture s'y prête.

Egalement, il reproduit certains gestes sur demande : lorsqu'il joue avec un partenaire à se taper dans la main à tour de rôle, par exemple, ou lorsque je lui montre comment serrer les lèvres avant d'avaler, pendant le temps du repas.

Ces comportements d'imitation nous confortent dans l'idée que Cyril a construit des représentations mentales d'actions et d'objets, même si celles-ci sont peut être relativement peu nombreuses et de nature quelque peu archaïque.

### **Conclusion**

Dans un premier temps, dans le cadre d'une prise en charge orthophonique, il serait bénéfique de poursuivre la stimulation sensorielle afin d'étendre les connaissances de Cyril et d'entretenir sa curiosité.

Puis, comme Cyril présente un début d'accès à la représentation symbolique, on pourrait essayer de développer celle-ci par un travail spécifique pour l'étendre à d'autres domaines ou objets. Ainsi, à long terme, on pourrait viser un renforcement et un développement de son vocabulaire passif et, d'autre part, tenter par exemple de lui faire associer des représentations photographiques avec ses représentations mentales.

Un second axe de travail pourrait porter sur son expression intonative et gestuelle afin d'en améliorer la précision et la fonctionnalité au quotidien.

Toutes ces innovations devraient être amenées en douceur, en soignant le passage d'une activité à l'autre (préparation verbale, notamment), et en reprenant à chaque séance, au moins un temps, paroles et objets connus pour le confort de Cyril qui a besoin d'être rassuré avant de pouvoir s'ouvrir à la nouveauté.

## Annexe n°4 : Exemple de projet individuel : Eve

Les visites à domicile ont lieu une fois par semaine à l'heure du repas. Sont présents à domicile auprès d'Eve : l'orthophoniste, la stagiaire orthophoniste, la mère d'Eve, et ponctuellement son père et ses sœurs (âgées de 5 et 3 ans).

### **Sensorialité**

#### Audition

##### 1<sup>er</sup> axe : favoriser le traitement de la parole

- On visera un meilleur traitement de la parole en travaillant sur la perception de contrastes sonores (intensité – fréquence – durée) à l'aide de divers sonorités, instrumentales ou vocales.
- On développera l'attention et la mémoire auditives en reprenant régulièrement les mêmes comptines ou mélodies.
- On travaillera la perception et, dans la mesure du possible, la production de phonèmes ciblés (voyelles proches des émissions vocaliques d'Eve, consonnes bilabiales amenées par des jeux de bouche)
- On travaillera la perception de mots ciblés, en situation écologique et en lien avec des actes de langage particuliers (un à la fois), au travers d'expressions verbales, chantées ou non.

##### 2<sup>e</sup> axe : améliorer la qualité des interactions d'Eve avec les autres

On donnera régulièrement à Eve l'occasion de s'exprimer en lui laissant le temps de réagir, notamment après lui avoir chanté une comptine ou joué un morceau. Le plus souvent possible, on impliquera les membres de la famille, notamment lors de productions musicales ou d'écoute musicale. Par le partage d'émotions produites lors d'une écoute commune, on visera à favoriser un échange émotionnel qui pourra se prolonger au niveau expressif, selon les moyens de chacun.

#### Compétences visuelles

En présentant à Eve un instrument nouveau, on cherchera à diriger son regard sur celui-ci et à entraîner sa poursuite oculaire, déjà de bonne qualité, en le déplaçant dans l'espace. Par ailleurs, on utilisera également des comptines à gestes afin de poursuivre ces mêmes objectifs.

#### Toucher

On visera à développer sa curiosité et son répertoire tactiles. Cet objectif est réalisable par le contact avec divers instruments de musique et par leur exploration manuelle.

- On jouera sur la diversité des matières qui les composent (métal, nylon, peau, bois, cuir, corde, roseau, terre, graines et autres végétaux séchés...) et la diversité de leur forme (cordes, clés, caisses de résonance, pavillons, trous, touches, etc).

- Les contrastes de température seront abordés par le biais du travail sur l'alimentation.

### Olfaction, goût

Au début de chaque repas (1<sup>ère</sup> partie de la visite), on fera goûter à Eve des aliments nouveaux ou, au minimum, la purée de légumes donnée à la seringue (GPE), au doigt ou à la cuiller, selon son degré de tolérance, pour l'habituer aux odeurs et saveurs des aliments et développer son plaisir gustatif.

### Sensorialité vestibulaire

On laissera aux parents d'Eve ou aux autres rééducateurs le soin de continuer à la faire profiter des sensations qu'elle affectionne, nos visites se déroulant sur le temps de son repas. En effet, on évitera de provoquer des vomissements indésirables.

### Proprioception - schéma corporel

On jouera sur la taille et la forme de certains instruments (grand djembé, guitare, accordéon..) pour faire percevoir l'aspect vibratoire des sonorités en collant l'instrument sur son torse (djembé, piano...).

## **Motricité (praxies bucco-faciales, manipulation)**

### Mobilisation labiale et souffle

- Afin de tenter de faire émerger l'utilisation du souffle - un objectif à long terme – on développera le jeu avec les lèvres (mouvement du bisou et mouvement opposé), qu'Eve a trouvé spontanément, par des mouvements en dialogue qui reprendront ses productions en les amplifiant et en variant leur rythme.

- On jouera aussi à souffler sur des bulles de savon, des plumes, pour rendre visibles les effets du souffle et lui donner envie de les provoquer.

- On lui présentera des appeaux, harmonica et flûtes n'exigeant qu'une pression pulmonaire modeste.

- Pour l'inciter à en produire, on réalisera face à elle des consonnes bilabiales, de façon isolée ou incluses dans des comptines « phonémiques ».

### Manipulation des objets

Par la motivation de la production sonore (instruments), on espère améliorer la prise d'Eve qui manque encore de tonicité. On veillera à lui proposer des objets légers, comme des baguettes fines ou des anneaux de rideaux pouvant faire fonction de percuteurs.

Les activités avec de petits instruments à percussion mettant en jeu un percuteur et un résonateur entraîneront et développeront la coordination oculo-manuelle, l'orientation de la main, l'exploration des propriétés des objets et le lien de causalité. A moyen ou à long terme, on peut penser que ce type d'activité fera émerger chez Eve la mise en œuvre d'une séquence d'actions en vue d'atteindre un but.

On développera le frapper, la main à plat sur des instruments à percussion, espérant réduire la dysmétrie d'Eve en variant la présentation de la cible.

### **Expression : communication non-verbale**

En situation d'interaction (jeu, jeu musical..), on dialoguera avec Eve dans une perspective multimodale, visant à développer tous ses canaux en réception et en expression.

Comme l'a si bien fait remarquer E. Papeloux (stagiaire psychologue) : « Selon sa maman, Eve aime écouter de la musique, elle trouve que cela apaise sa fille, en particulier la musique calme. Si tel est le cas, nous pouvons supposer que ce canal pourrait être privilégié pour communiquer. »

### **Expression : communication vocale et pré-verbale**

L'objectif principal sera de développer les vocalisations d'Eve et leur diversification.

Pour cela, on utilisera des comptines de type « phonémique », des jeux vocaux en réception, le contact de son corps avec des vibrations vocales, l'écoute de chansons, de comptines du monde voire d'airs lyriques.

On laissera également, systématiquement, un temps de réponse à Eve, pour que son expression trouve une écoute attentive et un temps d'émergence réel, dans un tour de rôle respectant son rythme d'intégration sensorielle.

### **Capacités d'interaction**

Les activités musicales permettront, de fait, de travailler le tour de rôle et la référence conjointe, quels que soient les modes d'expression employés.

La reconnaissance du moment de l'interaction sera favorisée par une certaine ritualisation de la prise en charge (activité de début et de fin, ordre des activités).

Pour favoriser la communication d'Eve avec ses proches, nous pensons, le plus souvent possible, intégrer les membres de sa famille dans la séance.

« Eve présente des comportements en émergence (notamment dans le domaine de la communication). Eve a besoin de jouer avec ses sœurs et de trouver des sources de plaisir dans sa vie pour continuer à se développer et à grandir. Je pense que sa famille présente tout à fait les moyens pour aller dans ce sens, et ce, de façon ludique. »<sup>5</sup>

---

5 Rapport d'E. Papeloux (stagiaire psychologue)

## **Annexe 5 : Exemple de journal de bord : journal du groupe « musique et communication »**

### **GROUPE MUSIQUE ET COMMUNICATION**

#### **11 OCTOBRE 2013 : Petites percussions**

Alice est beaucoup en retrait. Elle s'allonge beaucoup. Elle a besoin d'un appui pour tenir assise. Elle apprécie la cloche. Alexis se redresse à moitié, seul. Il s'appuie sur le coude. Il est attentif à la musique mais ne cherche pas à découvrir les instruments sauf à la fin : il tape sur le tambour !! David apprécie beaucoup le tambour qu'il explore et manipule. Il réussit à faire sonner le triangle seul ! Il rit beaucoup. Les enfants sont très séparés, il n'y a pas encore d'unité de groupe. Alice et David se rapprochent à la fin de la séance. On observe qu'ils recherchent beaucoup le contact avec le tapis. Ily a peu d'interactions.

#### **18 OCTOBRE : Petites percussions**

Alice n'a pas son corset. Elle a besoin d'être soutenue pour tenir assise. A la fin de la séance elle se tient assise seule. Alice commence à explorer plusieurs instruments. Alexis se tient assis seul. Alexis n'explore pas encore les instruments mais il est attentif à la musique. Par contre il est attiré par les lumières du plafond et regarde beaucoup en l'air. David recherche énormément le contact corporel avec l'autre. Il s'approprie bien les instruments. On observe beaucoup de contacts corporels entre les enfants. Le groupe se forme ! On observe que les enfants ont besoin du contact avec le tapis : ils sont beaucoup allongés.

#### **8 NOVEMBRE : Grosses percussions**

Alexis se tient assis seul dès le début. Il se montre très attentif à la musique et commence à toucher les instruments. Alice vocalise beaucoup. Elle se tient assise dès le début. Elle explore beaucoup le tambour : elle le gratte et tape dessus avec la baguette. David se montre assez calme et il découvre davantage les instruments. Il est moins envahissant. Il investit le tambour. Les enfants se montrent intéressés. Le groupe est plus uni.

#### **22 NOVEMBRE : Vibrations**

Alice met beaucoup les objets vibrants à l'oreille mais n'apprécie pas qu'ils entrent en contact avec son corps. Alice se met en retrait au bout d'un moment ; on a l'impression que les résonances sont trop fortes pour elle. Alexis écoute et ressent la vibration mais reste très passif, sauf avec les bâtons qui résonnent. Les jeux avec la voix le font beaucoup rire. Il a été difficile de faire un groupe car les enfants n'étaient que deux.

### **6 DECEMBRE : Vibrations**

Tous les enfants sont présents : Alice, David, Alexis et Karim

Karim découvre le groupe. Il apprécie beaucoup la comptine du début : il fait beaucoup de sourires ! On observe que les enfants se balancent sur la comptine initiale.

La mobilisation des enfants est difficile avec les objets vibrants. On observe beaucoup de passivité durant la séance. Ils semblent assez indolents. Ils ont du mal à se redresser.

### **13 DECEMBRE : Vibrations**

Alice se tient assise seule mais elle est beaucoup en retrait. Elle n'apprécie pas la vibration sur son corps. David se montre calme et attentif durant la séance. A un moment, il échange des regards avec l'adulte. Karim ne semble pas très à l'aise. Son installation est difficile. De ce fait, il manifeste moins de choses.

Travailler la communication avec les vibrations est difficile car les enfants sont soit réticents, soit peu réceptifs. Nous décidons de rajouter les percussions la fois suivante.

### **17 JANVIER 2014 : Vibrations et percussions**

David se montre plutôt calme au début puis, au fur et à mesure de la séance, il s'agite et se montre assez envahissant au niveau corporel. Il expérimente des nouveaux mouvements avec ses jambes. Il apprécie beaucoup le rythme. Karim est confortablement installé. Il « danse » sur la musique : il fait beaucoup de mouvement des jambes et du bras. Il sourit beaucoup, est très en interaction. David et Karim se montrent très intéressés et investis. Alice est plutôt en retrait, en dehors du groupe. Elle se met sur le sol et non sur le tapis. A la fin de la séance, un dialogue instrumental avec Alice a lieu. On observe plus d'échanges. La réintroduction des percussions est positive !

### **21 JANVIER : Vibrations et percussions**

Tous les enfants sont présents. Karim fait beaucoup de vocalisations. Il se montre très réceptif à la musique et très expressif : il réalise beaucoup de mouvements avec les jambes. Il prend plaisir à être là. David est calme. On observe un moment de dialogue avec Véronique à partir de la percussion.

Alexis est très attentif à ce qui se passe mais reste assez passif. Il n'explore pas les instruments. Alice est bien présente. Elle participe. Elle va taper sur le tambour et observe beaucoup ce qui se passe. Le groupe est bien formé.

### **7 FEVRIER : Percussions**

Alice est malade et donc elle est très en retrait dès le début. Elle manifeste qu'elle est souffrante et nous l'allongeons. Elle ne participera pas durant la séance, ne supportant pas les bruits forts. Alexis est très réceptif et participe à un véritable dialogue instrumental. Beaucoup de regards. Tour de rôle. David se montre très agité. Il est difficile de le canaliser et donc il y a peu de réels échanges avec lui. Il investit les instruments, seul.

### **14 FEVRIER : Percussions**

Alice a beaucoup investi les instruments aujourd'hui : beaucoup de manipulations.

On observe des dialogues à partir des instruments.

David recherche beaucoup le contact du tapis : il s'allonge souvent.

Les enfants sont moins actifs que d'habitude mais ils sont moins nombreux.

## **Annexe 6 : Entretien du 13 novembre 2013 avec Geneviève Schneider**

**Sophie Pionchon** : Quelle est votre formation initiale ?

**Geneviève Schneider, responsable du pôle handicap de l'association Enfance et musique** : Je suis musicienne classique ; je suis guitariste, et je chante.

**SP** : Vous donnez des formations sur le thème de la musique dans des service hospitaliers. Quels sont les grands axes de ces formations ?

**GS** : La première nécessité, c'est que les personnels fassent le deuil de la réparation ; leur formation initiale, leur fonction qui est de « rééduquer » fait naître ce désir, renforcé par la pression des parents.

Ce que nous proposons plutôt c'est d'améliorer la qualité de vie de ces enfants. Ensuite, j'insiste sur la place du silence. Dans les lieux d'accueil, moins l'enfant parle, plus l'adulte parle – par réaction, je pense, à la non-parole des enfants.

Nous travaillons beaucoup sur la « musique de fond » : je fais s'interroger les personnels là-dessus. Cette musique qui tourne en permanence, en plus du bruit de l'environnement, sature l'espace sonore. L'espace sonore, on peut le voir comme une page blanche. S'il est trop rempli, il ne risque pas d'advenir un son. Et le son ne se voit pas.

Lors de nos interventions, nous reprenons le son que fait l'enfant, sa proposition, et on le musicalise ; le son est transformé mais l'enfant peut reconnaître sa production. Pour l'adulte, cela signifie accepter de revenir vers quelque chose d'archaïque. Si l'enfant est autiste, je pars de ma part d'autisme, de ce qui est un peu autiste en moi... L'idée est de faire naître un échange en partant de l'expression de l'enfant.

Sur le respect... Les personnes polyhandicapées ne sont pas des bébés toute leur vie. J'essaie de transmettre aux équipes un savoir-être : considérer les patients comme des personnes, les respecter.

Le choix de la musique...Musicalement, je fais travailler les personnels sur le répertoire, sur le rythme. Pour donner à l'enfant une appétence, il faut lui donner une production musicale de qualité. Donc il ne faut surtout pas adapter, notamment le tempo : éviter de tout ralentir. Je chante et je joue au tempo qui me va bien, qui musicalement me fait plaisir, convient à l'expressivité du morceau. Si je n'ai pas de plaisir à donner une chanson à

l'enfant, il ne peut pas avoir de plaisir non plus à la recevoir. Il s'agit de donner vraiment quelque chose de soi, et de l'adresser à l'enfant.

Pour une jeune fille, on a compris un jour qu'elle se servait des chansons qu'elle avait apprises et connaissait par cœur pour délivrer un message. Elle ne pouvait pas utiliser le langage, elle n'en avait pas une compréhension, une connaissance assez précise, mais elle comprenait sans doute les émotions et les significations globales des chansons.

A la naissance d'un cadet, elle a pu exprimer sa tristesse de se sentir moins choyée en chantant une chanson mettant en scène un petit chat qui se sent abandonné et dit sa tristesse d'être délaissé par sa mère. Pour revenir à la question du tempo, cette jeune fille chantait au ralenti, parce qu'au niveau moteur, elle ne pouvait faire autrement, mais je suis sûre que dans sa tête, elle entendait la chanson au bon tempo.

Nous proposons, pour nos formations en interne, des recherches actions-formation. Ces projets en institution durent de un à 10 ans ; il y a 25 jours de formation par an, et un sujet de recherche, de réflexion choisi par les équipes en formation. J'ai lancé jusqu'à 4 actions-formation par an, et ce pour garder un lien avec le terrain. D'ailleurs, c'est grâce à ma pratique de terrain que j'emporte l'adhésion des équipes.

Par exemple, au moment du bilan d'une action-formation avec des enfants autistes, les personnels ont rapporté que c'est parce que j'avais fait quelque chose devant eux avec les enfants, que je m'étais confrontée à cette difficulté, qu'ils avaient adhéré au projet.

J'ai aussi travaillé auprès d'enfants dans le coma (exemples : un enfant s'est réveillé en chantant une chanson qu'on lui avait chantée pendant son coma ; un autre se manifestait par un bruit végétatif de respiration en réponse aux paroles de l'adulte...)

Autre exemple, en néonatalogie : une maman qui n'arrivait pas à parler à sa petite fille, grande prématurée (29 semaines, 500 g), a pu lui dire sa première phrase après avoir chanté avec moi pour sa fille. Elle lui tenait la main et elle a dû la lâcher un instant pour attraper les paroles d'une deuxième chanson et lui a dit : « je reviens tout de suite ». C'était sa première parole à son enfant. En fait, si on chante pour de vrai avec l'enfant, pour l'enfant, on peut lui parler pour de vrai.

Avec ces enfants-là, qui ne peuvent parler, on apprend une certaine façon de parler : une façon de parler qui n'attend pas de réponse. La chanson, la phrase dans la chanson, n'attend pas de réponse, donc c'est facilitant.

**SP** : Quels supports musicaux utilisez-vous ? Quels instruments ? Quels tempos ?

**GS** : J'utilise des chansons du monde, des comptines, si possible dans la langue de l'enfant, surtout s'il est isolé sur le plan linguistique.

Par exemple, j'étais intervenue auprès d'une fillette vietnamienne qui était venue se faire opérer en France. Elle avait été déposée à l'hôpital par sa famille d'accueil et laissée seule parmi ces personnes en blanc qui lui parlaient une langue inconnue. Complètement perdue, elle pleurait et se cognait la tête contre les murs. Je lui ai chanté une mélodie chinoise que je connaissais, et peu à peu elle a arrêté de se cogner, puis de pleurer.

Chanter dans la langue de l'enfant, ou, à défaut, dans celle d'une culture proche, signifie qu'on le reconnaît dans sa culture. L'important, c'est que la chanson, le morceau soit travaillé avant, interprété et adressé à l'enfant.

**SP** : Quelles modifications des compétences communicationnelles constatez-vous chez les enfants au cours d'une activité musicale ?

**GS** : Les enfants ne réagissent pas toujours tout de suite. Il faut attendre assez longtemps, laisser un silence tout de suite après la chanson, sans poser de question à l'enfant, du type « Est-ce que tu as aimé ? » ni faire de commentaire, ce qui casse la magie de l'effet de la musique et court-circuite la réponse de l'enfant.

Il y a toujours une réponse. Mais il faut être à l'écoute pour la capter, car cela peut être un tout petit bruit, une respiration, un mouvement de doigt... La fois où j'ai attendu le plus longtemps, ça a duré 26 secondes. C'est très long, 26 secondes ! Mais il y a toujours une réponse de l'enfant.

**SP** : Pensez-vous que la structuration du schéma corporel de l'enfant, son investissement corporel peut évoluer grâce à une activité musicale ?

**GS** : Je pense à l'exemple d'un enfant qui vocalisait avec une voix très serrée, qui se mettait en apnée quand il voulait s'exprimer, et ces apnées le mettaient en danger et affolaient l'équipe. Au lieu de paniquer, le fait qu'on reprenne ses productions et de les musicaliser a fait qu'au fil du temps, il a fini par vocaliser sans plus se mettre en apnée. Les enfants sont souvent aussi dans des coques. Nous leur proposons de sortir des coques et par exemple d'être allongés au sol ; cela modifie leurs sensations et peut leur permettre, par exemple, de répondre par des mouvements des membres...

## **Annexe 8 : Profil de communication (résumé) de Mary Rainey Perry (2003)**

### ***PART A : Information about participant's disability.***

Medical diagnosis, impairments affecting communication

*Preconversational skills and interest in communication :*

Rarely initiates communication ; Rarely responds to communication, and only occasionally responds to social contact ; If communicates at all it is primarily to achieve needs rather than for social uses ; Shows a give and take relationship within social routines such as ball games and action imitation ; Regularly exchanges messages. Communication is nonsymbolic, idiosyncratic, but understandable to those who know well ; Usually appears uninterested in positive interaction with others ; Sociable but communication skills appear to be delayed.

### **PART B : Level of Communication Development**

#### ***Preintentional Communication***

##### *Reflexive Level*

Has a limited repertoire of behaviors ; many behaviors are reflexive ; Shows varying states of alertness ; Uses mutual gaze ; Orients to sensory stimuli : Familiar / unfamiliar faces ; Familiar / unfamiliar voices ; Communication partners interpret like / dislike, want / reject by states of comfort / distress, alertness / disinterest.

##### *Reactive Level*

Vocal sounds : cries, vowel sounds, uh uh, ha, p, b, t, d, k, g ; m, n, ng, babble ; Other responses : Uses body and limb movements ; Uses variety of facial movements, smiles ; Responds to affective messages of communication partners ; Searches for sounds, especially speech ; Responds to speech by vocalizing ; Shares attention ; Anticipates turns in turn taking interactions such as rituals and games.

##### *Proactive Level*

Vocal skills : Vocalizes to—self ; other people ; objects ; Uses expressive vocalization ; Vocalization varies in pitch, volume, stress, quality ; Participates in vocal turn taking. Other responses : Searches for / reaches for desired objects and people ; Hits, shakes, explores objects ; Participates in joint attention and action involving communication partner *and* object.

### ***Intentional Communication Informal Level***

Reaches for object and looks at communication partner when desires object ; Manipulates objects while looking at communication partner ; Manipulates people to attain desired ends ; Uses whole body actions to communicate ; Intentional use of facial expressions and affective expression ; Communication is context bound : communication partner needs to rely heavily on context to understand message ; Takes proffered neutral object or hand ; Responds to "no" ; Responds to commands incorporating situational cues / gestures.

### ***Conventional Level***

To communicate uses : Gestures including : nods / shakes head, waves, shows, gives, points ; vocalizations; protowords / signs, early words / signs; combined gesture, vocalization, protowords / signs, early words / signs.

Is able to : Draw attention to self and objects ; Request ; Greet ; Protest ; Reject ; Inform ; Respond / acknowledge ; Use a variety of strategies to initiate communication ; Maintain a topic ; try to repair breakdowns in communication ; Comment about changing facets of environment ; Respond to words alone when related to self and familiar objects.

For each section, provision was made to include descriptive and qualifying comments. Level of communication development was determined by consistent selection of several, but not necessarily all, items for that level of communication development. This was influenced by particular disabilities of each child, i.e. children with severe physical disability would have difficulty in manipulating objects, and children with severe dysarthria would have difficulty with vocal sounds.

(Coupe & Jolliffe, 1988; MacDonald & Gillette, 1984)

- i LEROY-COLLOMBEL Marie, MARTEL Karine, « Du gazouillis au premier mot : rôle des compétences préverbaux dans l'accès au langage », *Rééducation orthophonique* n°244, décembre 2010, p 77 – 94.
- ii KERN Sophie, « Les premiers mots du jeune enfant français : analyse quantitative et qualitative du vocabulaire réceptif et productif des deux premières années de vie », *Rééducation orthophonique* n°244, décembre 2010, p 149 – 165.