

UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS
Faculté de Médecine de Tours

**Impact de l'Art-thérapie à dominante
arts plastiques sur les soins orthophoniques
d'enfants atteints de retard du langage et de la parole.**

Article de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de
Médecine de Tours

Présenté par
Olivier Joubert

2018

Sous la direction de
Boucharlat Juliette
Enseignante spécialisée en pratiques
inclusives, option troubles des fonctions
cognitives

Lieu de stage
Cabinet Inès Martin
66 avenue de Verdun,
92390 Villeneuve-la-Garenne

UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS
Faculté de Médecine de Tours

**Impact de l'Art-thérapie à dominante
arts plastiques sur les soins orthophoniques
d'enfants atteints de retard du langage et de la parole.**

Article de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de
Médecine de Tours

Présenté par
Olivier Joubert

2018

Sous la direction de
Boucharlat Juliette
Enseignante spécialisée en pratiques
inclusives, option troubles des fonctions
cognitives

Lieu de stage
Cabinet Inès Martin
66 avenue de Verdun,
92390 Villeneuve-la-Garenne

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier les enfants qui ont participé à cette étude, pour leur joie de vivre, leur spontanéité et leur émerveillement constant durant les séances. Merci à leurs parents pour avoir accepté qu'ils y participent, et pour leurs retours positifs sur cette expérience.

Merci à Inès Martin, directrice de stage pour son accueil au cabinet, sa confiance et son engagement dans ce projet de recherche auprès des enfants.

Je remercie Juliette Boucharlat, directrice d'article pour son accompagnement, ses remarques pertinentes et son regard nouveau sur ce travail réalisé en Art-thérapie.

Je remercie également Fabrice Chardon et toute l'équipe pédagogique du D.U. d'Art-thérapie pour leur enseignement, leur expérience et leur écoute tout au long de cette formation.

Je remercie mes camarades de promotion pour leur bienveillance, leur soutien et encouragement durant cette période.

Merci à ma famille et mes proches pour leur enthousiasme et leur soutien dans ce parcours exigeant.

TABLES DES MATIÈRES

GLOSSAIRE

INTRODUCTION	1
<u>I - CONTEXTE DE LA RECHERCHE</u>	1
A. Des enfants de 3 à 6 ans atteints de retard de langage et de la parole ont bénéficié de séances d'Art-thérapie en concomitance à leurs séances d'orthophonie.	1
1. Les séances d'orthophonie sont indiquées pour traiter des retards de langage et de parole.	1
2. Le retard de langage et de la parole impacte le développement de la personnalité de l'enfant.	2
3. Des difficultés socio-éducatives peuvent amplifier les retards.	2
3a. L'utilisation prolongée d'écrans au stade sensori-moteur* peut développer un retard du langage.	2
3b. Un contexte socioculturel difficile peut amener à un développement de bilinguisme soustractif.	3
4. Les enfants atteints de ce type de retard présentent globalement un manque d'estime de soi* visible à travers leur comportement.	3
B. L'Art-thérapie permet d'aider les personnes à recouvrer, améliorer ou maintenir des capacités d'expression, de communication ou de relation.	3
1. Le modelage et la peinture par leur mode d'expression ludique, sont sources de plaisir pour l'enfant et peuvent favoriser la relation.	4
2. Les arts-plastiques par leur technicité stimulent la motricité, essentiel à l'acquisition du langage.	4
3. Des études montrent que l'Art-thérapie à dominante arts-plastiques peut permettre de renforcer l'expression, la communication, la relation et le bien être social chez les enfants.	4
<u>II - HYPOTHÈSE</u>	5
A. Un suivi d'Art-thérapie à dominante modelage et peinture concomitant à un suivi d'orthophonie peut améliorer les résultats des soins orthophoniques de jeunes enfants atteints de retard du langage et de la parole avec carences socio-éducatives.	5
1- La découverte sur un mode ludique de techniques artistiques manuelles adaptées met l'enfant en posture d'acteur de ses apprentissages en Art-thérapie.	5
2- L'acquisition d'un savoir faire artistique valorisant stimule les capacités cognitives et permet d'exprimer son goût et sa personnalité.	5
3- L'expression artistique favorise les capacités communicationnelles et relationnelles de l'enfant.	5
<u>III- MÉTHODE ET MATÉRIEL</u>	5
A. Un groupe témoin et un expérimental ont été mis en place afin de procéder à l'étude.	5
B. Des outils d'évaluation sont développés pour le groupe test.	6
C. Des outils d'évaluation communs aux deux groupes ont été déterminés avec l'orthophoniste.	6
<u>IV - EXPÉRIENCES CLINIQUES</u>	7
A. Cinq enfants ont bénéficié de la prise en charge Art-thérapeutique.	7
1. Les stratégies individuelles mises en place tendent à favoriser l'engagement et l'expression des enfants en Art-thérapie pour améliorer ses capacités relationnelles.....	7
2. Un descriptif des séances est présenté de manière synthétique.	9

V - RÉSULTATS	10
A. Les résultats individuels du groupe test sont présentés.	10
B. Les résultats des outils évaluatifs communs sont comparés.	12
VI - ANALYSE	13
A. Les résultats sont analysés au regard de la littérature scientifique existante.	13
B. Les résultats permettent de valider l'hypothèse.	13
C. Le déroulement de l'étude et les contraintes liées à celle-ci présentent quelques critiques.	14
VII – DISCUSSION	14
A. L'étude effectuée sur un plus long terme permettrait d'évaluer l'impact réel de l'Art-thérapie sur ces soins orthophoniques.	14
B. L'Art-thérapie comme source de plaisir, favorise l'apprentissage.	14
C. La réalisation de productions artistiques comme vecteur de relation avec les parents permet à l'enfant d'engranger une meilleure estime de soi.	15
CONCLUSION	16
LISTE DES TABLEAUX, SCHÉMAS ET GRAPHIQUES	17
BIBLIOGRAPHIE	17
ANNEXES	19

GLOSSAIRE

Les définitions non spécifiées sont tirées du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales en ligne www.cnrtl.fr et du Larousse en ligne www.larousse.fr/

Les termes spécifiques à l'Art-thérapie notés (AT) sont extraits des enseignements de la discipline qui ont eu lieu à la Faculté de Médecine de Tours, promotion 2016-2018, et d'ouvrages relatifs à ceux-ci¹.

Affirmation de soi (AT): Se reconnaître la capacité à affirmer son goût. L'affirmation de soi concerne les compétences relationnelles de l'individu et vise à l'expression de ses propres émotions, idées, désirs ou besoins en respectant l'autre. En Art-thérapie, l'Affirmation de soi est associée au Beau* et à la capacité à affirmer son goût.

Amour de soi (AT): Capacité à éprouver de la considération pour soi-même, à éprouver du plaisir à être. C'est le constituant le plus profond et le plus intime de l'estime de soi. En Art-thérapie, l'amour de soi est associé au Bon* et à l'engagement.

Art diachronique : dissocie l'œuvre de l'artiste contrairement à l'Art synchronique*.

Art synchronique : l'œuvre et l'artiste sont confondus.

Autonomie (AT) : Faculté de se déterminer par soi-même, de choisir, d'agir librement / Liberté, indépendance morale ou intellectuelle.

Beau (AT) : Désigne l'impression ou le sentiment éprouvé à la suite d'une satisfaction esthétique suivant son goût. Le beau est relatif au fond de la production qui met en jeu la capacité à affirmer son goût. Le Beau est associé à l'Affirmation de soi. « Est-ce que cela me plaît ? »

Bien (AT) : Désigne ce qui est relatif à la forme de la production, qui met en jeu le savoir-faire et le style de la personne. Le Bien est associé à la confiance en soi. « Est-ce que c'est bien fait ? »

Bon (AT) : Désigne ce qui est relatif à l'implication de la personne dans la production artistique. Il met en jeu le plaisir esthétique de la personne et son intérêt. Dans l'activité artistique, le Bon est associé à l'amour de soi. « Est-ce que j'ai éprouvé du plaisir ? »

Capacité : Aptitude à faire quelque chose. «Comment on utilise ses facultés» (AT).

Confiance en soi (AT) : Se reconnaître une capacité à agir et à se projeter dans l'avenir.

Créativité : capacité, faculté d'invention, d'imagination

CT (AT): Cible Thérapeutique. Parties préservées du patient sur lesquelles l'Art-thérapeute va pouvoir s'appuyer pour travailler.

CMP : Centre médico-psychologique. Structure de soins pivot des secteurs de psychiatrie. Il assure des consultations médico-psychologiques et sociales pour toute personne en souffrance psychique et organise leur orientation éventuelle vers des structures adaptées.

Enculturation² : processus par lequel le groupe va transmettre à l'enfant, dès sa naissance, des éléments culturels, des normes et valeurs partagées.

Engagement (AT) : Intensité de l'implication d'une personne pour réaliser une activité artistique

Estime de soi (AT) : Capacité à s'attribuer une valeur. Il comprend les trois composantes amour de soi, confiance en soi et affirmation de soi. Envie d'une personne d'assumer ou de réaliser une attitude face à l'art (contempler ou produire).

Faculté : Aptitude naturelle ou acquise à concevoir, à sentir, à accomplir ou à produire quelque chose. «Ce que je suis» (AT).

Fonction sémiotique³ : consiste à pouvoir représenter quelque chose (un «signifié» : objet, événement, schème conceptuel etc) au moyen d'un «signifiant» différencié et ne servant qu'à cette représentation : langage, image mentale, geste symbolique etc.

Implication psychocorporelle : Affirmation d'une attitude corporelle et mentale dans une activité.

Implication psychosociale : Affirmation d'une attitude mentale dans une relation.

Implication sociale : Affirmation d'une attitude corporelle et mentale dans une relation.

Investissement (AT) : Qualité de l'engagement, le style au regard de la relation.

Jeune enfance⁴ : ou petite enfance, correspond à la période de l'enfance de 3 à 6 ans, phase de

1) FORESTIER Richard., Tout savoir sur l'art-thérapie, 7ème édition, Lausanne, Favre, 2012. et FORESTIER Richard., Tout savoir sur l'art occidental, Lausanne, Favre, 2004

2) DASEN, PERREGAUX. Pourquoi des approches interculturelles en sciences de l'éducation ? Bruxelles : De Boeck Université (Collection « Raisons éducatives » vol. 3), 2000, p.107-123.

3) PIAGET Jean, INHELDER Bärbel. La psychologie de l'enfant, 1966. PUF, Paris, 2017. p.41

4) Société Française de Pédiatrie, Direction Générale de la Santé. Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant à partir de 5 ans -

scolarisation en maternelle.

Ludique : Qui concerne le jeu en tant que secteur d'activité dont la motivation n'est pas l'action efficace sur la réalité mais la libre expression des tendances instinctives, sans aucun contrôle d'efficacité pragmatique.

Poussée corporelle (AT) : Energie motrice nécessaire à l'entraînement du corps dans l'action.

Praxie : Coordination motrice volontaire, orientée vers un but, et issue d'un apprentissage.

SA (AT) : Site d'Action. Ce qui est fragile, pathologique, mécanisme dysfonctionnant chez le patient.

Sensori-moteur (stade) : Selon Piaget⁵, premier stade du développement cognitif qui va de la naissance à deux ans. À ce stade, l'enfant apprend par ses sens et par ses activités motrices (développement de l'activité manuelle, de la station debout et de son activité phonatoire). Stade qui précède le langage.

Soins : Ensemble des actions et pratiques mises en œuvre pour conserver ou rétablir la santé.

Transculturel (risques)⁶ : chez le migrant, désaffiliation à ses groupes antérieurs et difficultés d'affiliation aux nouveaux groupes dans le pays d'accueil : discriminations, racisme, difficulté de trouver un emploi et un logement, précarité, difficultés d'expression dues à la langue, difficulté d'anticiper, angoisse permanente de ne pas savoir adopter des attitudes idoines aux situations même les plus banales.

GLOSSAIRE SPÉCIFIQUE À L'ORTHOPHONIE

Aptitudes morphosyntaxiques : Compréhension de la phrase.

Dénomination du lexique : Connaissance lexicale, vocabulaire.

Dénomination phonologique : Articulation, prononciation des mots.

Retard⁷ : On parle de retard chez des enfants non déficients intellectuels qui présentent un niveau d'acquisition didactique et scolaire inférieur à la moyenne des enfants du même âge.

Retard de langage⁸ : Toute pathologie du langage oral qui se manifeste par un développement linguistique ne correspondant pas aux normes connues (se référant habituellement à l'âge ordinaire d'acquisition de telle ou telle structure, en fonction des données de la psycholinguistique).

Retard de parole⁹ : Toute altération de la chaîne verbale parlée (parole) constatée dans les productions verbales de l'enfant à partir de 4 ans (âge vers lequel la plupart des structures phonologiques doivent être en place dans l'expression orale).

Trouble Développementale du Langage¹⁰ : anciennement dysphasie ou trouble primaire et persistant du langage, affecte l'expression et /ou la compréhension et touche plusieurs composantes du langage. L'origine peut être neurologique et comporte une notion de persistance malgré les interventions orthophoniques.

Guide Pratique. 2009 p.5

5) PAPALIA Diane, OLDS Sally et FELDMAN Ruth. Psychologie du développement humain, 7ème édition, Montréal, Groupe de Boeck, 2010, 482 p

6) DI Charles, MORO Marie Rose. Conflit des cultures dans la constitution de soi. L'apport de l'approche ethnopsychiatrique, Informations sociales 2008/1 (n° 145), p. 16-24

7-7-8) Société Française de Pédiatrie, Direction Générale de la Santé. Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant à partir de 5 ans - Guide Pratique. 2009 p.5

10) Clinique multithérapie Proaction. Trouble de langage, qu'est-ce que le TDL? 10-2017 [consulté en ligne le 08-10-18] <https://cliniqueproaction.com/blogue/trouble-developpemental-du-langage/>

INTRODUCTION

«La majorité des enfants avec retard de langage que je reçois en orthophonie ont passé les premiers mois de leur vie devant des écrans, avec de grosses lacunes socio-affectives». «Ils devraient faire de l'Art-thérapie, leur rééducation irait plus vite !». C'est de cet échange spontané avec Mlle Martin qu'a émergé l'idée d'apporter à ceux que certains appellent «les enfants écrans», une possibilité de participer à des séances d'Art-thérapie pour intensifier leurs soins.

En effet, la surexposition aux écrans et les problématiques socio-éducatives constituent des facteurs aggravant à une acquisition du langage déjà déficiente. La difficulté pour ces jeunes enfants à se faire comprendre peut provoquer des comportements inadaptés, problématiques pour leur entourage mais aussi à l'école et lors de leurs séances d'orthophonie.

Stimulante, ludique* et permettant une nouvelle modalité d'expression à l'enfant, l'Art-thérapie à dominante arts plastiques intègre une particularité de dextérité et manipulation faisant écho aux corrélations entre les facteurs motricité et langage.

Nous présentons donc à travers cette étude l'hypothèse selon laquelle l'Art-thérapie pratiquée en concomitance avec l'orthophonie, pourrait améliorer les résultats des soins* orthophoniques.

C'est sur cette base de réflexion que nous avons élaboré notre étude de recherche auprès de ce public. Nous présenterons en première partie les difficultés de ces enfants et les souffrances qui peuvent découler de ce retard de langage et de parole. Nous développerons aussi en quoi l'Art-thérapie à dominante arts plastiques peut être une approche cohérente pour contribuer à remédier à ces souffrances en complétant les processus de soins orthophoniques.

La deuxième partie exposera comment le plaisir, l'engagement, l'expression artistique et la technicité des arts plastiques constituent un pré-requis à notre hypothèse principale. Nous exposerons alors nos méthodes et outils de travail et relaterons les prises en charge de notre groupe témoin de cinq enfants de manière synthétique.

Les résultats présentés seront analysés au vu de la littérature existante et apporteront une réponse à notre hypothèse que nous soumettrons à la réflexion.

Enfin, nous concluons cette étude par une discussion sur l'apport de l'Art-thérapie comme vecteur de relation avec les parents et les effets bénéfiques associés.

I - CONTEXTE DE LA RECHERCHE.

A. Des enfants de 3 à 6 ans atteints de retard de langage et de la parole ont bénéficié de séances d'Art-thérapie en concomitance à leurs séances d'orthophonie.

1. Les séances d'orthophonie sont indiquées pour traiter des retards de langage et de parole.

Le langage s'inscrit dans la communication. C'est la «*faculté que les hommes possèdent d'exprimer leur pensée et de communiquer entre eux au moyen d'un système de signes conventionnels vocaux et/ou graphiques constituant une langue*»¹ et se réfère en un système à trois composantes².

Un retard de langage et de parole est diagnostiqué «*lorsque la capacité de l'enfant à parler demeure très nettement inférieure à celle des enfants de son âge et qu'aucune circonstance particulière ne peut expliquer ce retard*»³. Bien que souvent provisoire (contrairement au Trouble Développemental du Langage*) le retard de langage est à prendre en charge rapidement afin d'éviter une dégradation. Les enfants atteints par ce retard sont la plupart du temps orientés par un médecin chez l'orthophoniste, dont la pratique comporte «*la promotion de la santé, la prévention, le bilan orthophonique et le traitement des troubles de la communication, du langage dans toutes ses dimensions,*

1) CNRTL. Langage. [consulté en ligne le 06-09-18] <http://www.cnrtl.fr/definition/langage>

2) cf Annexe 1a, «Les trois composantes du langage».

3) Vidal Eureka Santé. Le retard de langage. 2009 [consulté en ligne le 06-09-18] <https://eurekasante.vidal.fr/enfants/langage/retard-langage.html>

de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oro-myo-faciales⁴».

Après un bilan orthophonique initial, un protocole établi déterminera le nombre de séances ainsi que la fréquence de celles-ci afin de répondre au mieux à la problématique. Il se peut qu'ayant constaté que le retard s'appuie sur une problématique familiale lourde, par exemple, l'orthophoniste conseille et oriente vers un CMP*, vers un psychomotricien, un psychothérapeute ou un art thérapeute.

2. Le retard de langage et de la parole impacte le développement de la personnalité de l'enfant.

L'acquisition du langage s'effectue progressivement dès la petite enfance⁵. Du babillage aux premiers mots, puis aux constructions syntaxiques, l'enfant s'approprie les données linguistiques de son entourage - familial puis scolaire - au fur et à mesure que les interactions se multiplient. Ces modalités de la communication verbale constituent les éléments essentiels de sa socialisation et de son *enculturation**⁶. Ainsi élevé dans un cadre culturel, l'enfant parle «pour» cet entourage et construit sa personnalité autour de celui-ci. Le développement de l'enfant est alors conçu comme le résultat d'une co-action entre l'enfant et les adultes de son entourage⁷. Son développement, sa réussite scolaire et son intégration sociale dépendent donc de sa maîtrise du langage.

En effet lors de la multiplication des interactions avec l'entourage, l'enfant doit abandonner les formulations simplistes pour accéder aux énoncés plus élaborés et mieux articulés. Un retard ou une difficulté du langage / de la parole empêchent de manifester facilement une pensée, sensation ou un sentiment, ce qui impacte les rapports sociaux avec ses pairs. Les difficultés d'abord sans grandes conséquences, peuvent très vite se répercuter sur le vécu individuel de l'enfant et ses interactions, lorsque l'évolution normale du langage ne s'avère plus suivie⁸. Des systèmes de défense peuvent être mis en place, comme une compensation par une communication non verbale (une attitude, un geste, un comportement, un regard etc...) dont la compréhension peut être plus délicate pour le receveur. L'enfant pourra forger sa personnalité sur les expériences sensorielles vécues en fonction de ces interactions biaisées, source de divers comportements peu adaptés ou peu cohérents.

3. Des difficultés socio-éducatives peuvent amplifier les retards.

3a. L'utilisation prolongée d'écrans au stade sensori-moteur* peut développer un retard de langage.

Ce premier stade du développement cognitif défini par J.Piaget⁹, se fait essentiellement à travers une exploration du monde par les sens et les activités motrices. Lors d'expositions prolongées aux écrans (télévision, puis tablettes et téléphones) l'enfant est soumis à un apprentissage plus passif qu'exploratif ou social, ce qui va entraîner une réduction qualitative et quantitative des interactions parent-bébé. Ce déclin se conçoit à la fois en termes de diminution des communications et des échanges, venant affecter les activités de jeux, essentielles au développement cognitif, socio-émotionnel et moteur.

Selon L. Lurcat¹⁰, *«l'association du langage et des activités de l'enfant est nécessaire, non seulement pour son développement harmonieux, mais également pour l'acquisition du langage descriptif, car le langage fait corps avec l'activité, il en est un aspect important»*. Ainsi, une étude¹¹ a pu mettre en évidence que les bébés exposés à deux heures ou plus de télévision par jour avant l'âge de 12 mois étaient six fois plus susceptibles de développer un retard de langage. Outre le développement

4) FNO. Qui est l'Orthophoniste ? LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 – art. 126 [consulté en ligne le 06-09-18] <http://www.fno.fr/lorthophonie/lorthophonie-et-les-orthophonistes/qui-est-lorthophoniste/>

5) cf Annexe 1b, «Phases d'acquisition du langage».

6) BRIL Blandine, LEHALLE Henri. Le Développement psychologique est-il universel ? Chapitre II - La fonction sémiotique et le développement du langage. Presses Universitaires de France. 1997 p63

7) BARTANUSZ Stéphan. La communication dans la famille. Comparaison francotchèque. Myriam de Leonardis et al., L'enfant dans le lien social, « Petite enfance et parentalité » ERES 2003 p. 137-141

8) ALBARET Jean-Michel, CASTELNAU Pascale de. Place des troubles de la motricité dans les troubles spécifiques du langage oral. Développements 2009 /1 (n° 1), p. 5-13

9) PIAGET Jean, La naissance de l'intelligence chez l'Enfant, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1936

10) BOURCIER, S. L'enfant et les écrans, Montréal, éditions du chu Sainte-Justine 2010 p.98

11) CHONCHAIYA, W. ; pruksananonda, C. 2008. « Television viewing associates with delayed language development », Acta Paediatrica, n° 97, p. 977-982.

langagier, les effets préjudiciables s'observent également sur les capacités attentionnelles¹² et le développement socio-émotionnel ultérieur¹³.

L'exposition aux écrans s'inscrit également dans un contexte socio-éducatif carencé où ces supports font souvent office de baby-sitters de substitution. C'est principalement cette utilisation en solitaire des écrans qui va entraver l'interaction enfant-adulte et l'engagement des «corps en mots» primordiaux à l'apprentissage du langage¹⁴ et notamment à la progression du vocabulaire¹⁵.

3b. Un contexte socioculturel carencé peut amener à un développement de bilinguisme soustractif¹⁶.

L'influence d'une deuxième langue sur les retards et troubles de langage reste encore soumise à débat. Le contexte socio-affectif comme facteur aggravant principal est plutôt privilégié. Il ne faut cependant pas ignorer le facteur culturel, dans un environnement social difficile. Une situation de minorité ethnolinguistique peut en effet dévaloriser la langue maternelle et limiter les activités langagières cognitives au profit de la langue seconde (dominante en société) entraînant des préjudices linguistiques. Les lacunes d'activités cognitives et la dévalorisation peuvent alors provoquer un bilinguisme soustractif dans lequel aucune des deux langues n'est bien parlée.

4. Les enfants atteints de ce type de retard présentent globalement un manque d'estime de soi* visible à travers leur comportement.

Les difficultés de communication, bien que peu ressenties au départ par l'enfant (il ne se rend pas compte au préalable de ses lacunes) se répercutent par la suite sur son vécu lorsqu'il est confronté à l'inquiétude des adultes qui l'entourent (parents, scolaires). Chaque interaction avec l'adulte devient source d'incompréhension, d'anxiété voire d'agressivité, d'un côté ou de l'autre. Inconsciemment ou pas, l'enfant peut se considérer hors norme par rapport à ses camarades ou sa fratrie.

Bien que la pénalité principale de ces enfants réside dans cet handicap de communication et donc d'expression, la souffrance majeure qui l'accompagne est sociale¹⁷, et concerne principalement à l'entourage proche. Leur incapacité à exprimer correctement leurs ressentis les met constamment en situation d'être incompris, limitant leur capacité de choix (et donc d'autonomie), provoquant une multitude de comportements en réaction.

Cette difficulté d'expression relative à la confiance en soi, provoque donc une affirmation de soi souvent perturbée (comportement inadapté : excessif ou éteint) pouvant amener jusqu'à un refus de s'engager dans toute activité relationnelle. L'engagement relatif à l'amour de soi constitue la troisième composante de l'estime de soi touchée par cette souffrance.

Tableau n°1 Souffrances liées au retard de langage et de la parole		
Physiques	Psychiques	Sociales
Expression, ressentis, élans perturbés Poussée corporelle désorganisée	Sentiment d'être hors norme Autonomie, projection, engagement entravés	Relation avec ses pairs moindre Relation avec les adultes perturbée Comportement inadapté

B. L'Art-thérapie permet d'aider les personnes à recouvrer, améliorer ou maintenir des capacités d'expression, de communication ou de relation.

L'Art-thérapie moderne est l'exploitation du potentiel artistique dans une visée humanitaire et thérapeutique. Elle a pour principales indications les troubles de l'expression, de la communication et de la relation¹⁸.

12) ESSEILY Rana et al., « L'écran est-il bon ou mauvais pour le jeune enfant ? Une revue de la littérature sur la prévalence de l'écran et ses effets sur le développement cognitif précoce », Spirale 2017/3 (N° 83), p. 28-40.

13) BERDOT-TALMIER Laurence, « Les bébés face aux supports numériques », Spirale 2017/3 (N° 83), p. 56-61

14) DUBREU-BÉCLIN Adeline. Exposition aux écrans et croissance psychique. Paris, Elsevier, 2018.

15) BERDOT-TALMIER Laurence, « Les bébés face aux supports numériques », Spirale 2017/3 (N° 83), p. 56-61

16) BRAUN Alain in BIJLEVELD Henny-Annie, ESTIENNE Françoise, Vander Linden Fabienne. Multilinguisme et orthophonie, Réflexion et pratiques à l'heure de l'Europe. Issy-les-Moulineaux, Elsevier, 2014 p. 8-30

17) Société Française de Pédiatrie, Direction Générale de la Santé. Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant à partir de 5 ans - Guide Pratique. 2009 p.5

18) FORESTIER Richard, Tout savoir sur l'art-thérapie, 6ème édition, Éditions Favre, 1999-2009, Lausanne, p.10

1. Le modelage et la peinture par leur mode d'expression ludique, sont sources de plaisir pour l'enfant et peuvent favoriser la relation.

Chez l'enfant, la pratique d'un Art résonne essentiellement comme une activité amusante, ludique¹⁹. Elle résonne à «*l'application au jeu de la définition que Kant a donnée de l'art : « Une finalité sans fin, une réalisation qui ne tend à rien réaliser que soi »*»²⁰. Par le jeu, l'enfant explore et saisit peu à peu l'utilité de ses sens grâce à son incroyable capacité d'appropriation sensorielle; c'est le pouvoir éducatif de l'Art. Ainsi, le côté ludique de l'activité dû aux gratifications sensorielles, facilitent l'intégration et la représentation de son schéma corporel¹² en nourrissant l'envie, l'intention et la motivation et permet de l'engager dans l'action. Nous pouvons retrouver cette interface entre les mécanismes humains et l'activité artistique dans l'opération artistique (OA)²¹ développée par R.Forestier²². L'action devient alors le lien entre l'enfant et l'Art-thérapeute et constitue la base du «faire ensemble». Cette implication psychosociale* du « faire ensemble en s'imitant » passe ensuite à une implication sociale* du « faire ensemble en s'invitant » au cours desquelles l'enfant veut intégrer l'autre consciemment dans son projet²³.

De plus, en tant qu'Arts diachroniques*, le modelage et la peinture permettent la production d'œuvres susceptibles d'être montrées ou exposées à autrui, prolongeant à l'extérieur de l'activité cette implication sociale; c'est le pouvoir relationnel de l'Art.

2. Les arts-plastiques par leur technicité stimulent la motricité, essentielle à l'acquisition du langage.

La technicité des arts plastiques développe l'implication psychocorporelle* de l'enfant. Le modelage et la peinture engagent principalement les sens du toucher et de la vue. Ces activités nécessitent de la dextérité dans la manipulation d'outils adaptés, tels l'ébauchoir ou le pinceau. Le corps dans son entier est également sollicité par la nécessité d'adapter en permanence sa posture et ses mouvements.

Or, il existe une corrélation entre les facteurs motricité et langage jusqu'à 3 - 4 ans. La motricité favoriserait le développement du langage, notamment en terme de compétences praxiques et articulatoires²⁴. Pour C.Thibault²⁵ «*les stimulations sensorielles et psychomotrices accélèrent les processus de maturation spontanée de la corticalisation de l'oralité*» précisant que «*posture, vision et position de la langue se construisent conjointement, secondées par le pouvoir de préhension des mains* ». Cette corrélation motricité-oralité peut s'expliquer par la proximité des zones corticales de la main et de la bouche²⁶ qui s'influencent mutuellement²⁷.

3. Des études montrent que l'Art-thérapie à dominante arts-plastiques peut permettre de renforcer l'expression, la communication, la relation et le bien être social chez les enfants.

Référence	Année	Intérêt
Mémoire professionnel d'Art-thérapie, COMBARRÉ Floëne ²⁰	2014	L'Art-thérapie à dominante Arts-plastiques permet à l'enfant de communiquer de façon non verbale, d'améliorer ses capacités relationnelles pour ensuite venir faciliter la verbalisation dans une visée communicante.
Mémoire professionnel d'Art-thérapie, GIBOUREAU Claire ²⁹	2014	L'Art-thérapie exploitant le potentiel de communication des Arts visuels favorise le bien-être social des enfants déficients auditifs.

19) COMBARRÉ Floëne. Une expérience d'Art-thérapie à dominante Arts plastiques au sein d'un Hôpital de Jour Pédiopsychiatrique, avec des enfants souffrant de troubles de l'expression, de la communication et de la relation. Mémoire professionnel 2014 p.23, 50

20) CNRTL, Ludique. H. Wallon, L'Évolution psychol. de l'enfant, Paris, Armand Colin, 1968 [1941], p. 59. [consulté en ligne le 06-09-18] <http://www.cnrtl.fr/definition/ludique>.

21) cf Annexe 2, Opération artistique

22) FORESTIER Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie. 5ème édition. Paris : Edition Favre, 2012. p 36-37

23) THOLLON-BEHAR Marie-Paule, Évolution de la socialisation entre enfants de 20 à 30 mois au cours d'activités de manipulation d'objets « insolites », in Myriam de Leonardis et al., L'enfant dans le lien social, ERES « Petite enfance et parentalité », 2003 (), p. 106-112

24) MOREL Fanny. Correlations entre langage et motricité chez les enfants tout-venants de maternelle. sous la direction de Abdelhamid Khamsi. Mémoire Orthophonie. Tours, 2009

25) THIBAUT Catherine. Orthophonie et oralité : la sphère oro-faciale de l'enfant. Paris, Masson, 2007 p.110, 49

26) GLADIC Vinko aldo et MOFRONT Christine, La rythmique phonétique, rythmique des mains et des doigts, exercices pour la rééducation et pour l'apprentissage du langage, Le Courrier de Suresnes, "La Méthode Verbo-tonale en 1992", n°58, 2ème édition- 1997

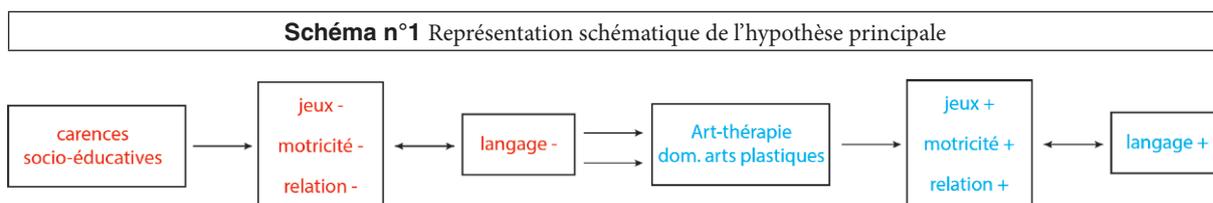
27) SENEZ Catherine. Rééducation des troubles de l'alimentation et de la déglutition dans les pathologies d'origine congénitale et les encéphalopathies acquises. Paris, SOLA. 2002

28) GIBOUREAU Claire. La pratique de l'Art-thérapie à dominante modelage et photographie auprès d'enfants déficients auditifs en classe

II - HYPOTHÈSE

A. Un suivi d'Art-thérapie à dominante modelage et peinture concomitant à un suivi d'orthophonie peut améliorer les résultats des soins orthophoniques de jeunes enfants atteints de retard du langage et de la parole avec carences socio-éducatives.

Notre hypothèse principale s'appuie sur les corrélations entre les carences socio-éducatives ayant limité la motricité, le jeu et la relation parent-enfant, et le retard de langage et de parole de ces enfants. En nous appuyant sur les spécificités de l'Art-thérapie à dominante arts plastiques, nous formulons donc des sous-hypothèses constituant des objectifs intermédiaires, comme pré-requis pour atteindre notre objectif principal. Ces objectifs schématisés en annexe constituent des boucles de renforcement visibles sur l'OA²⁹.



1- La découverte sur un mode ludique de techniques artistiques manuelles adaptées met l'enfant en posture d'acteur de ses apprentissages en Art-thérapie.

Nous pensons que l'implication psychocorporelle procurée par les gratifications sensorielles de la peinture et du modelage permettra à l'enfant de s'engager dans l'activité. Ce plaisir et cet engagement pourront être visibles par son expression, sa motivation, ainsi que son application dans les techniques. L'amour de soi est impliqué.

2-L'acquisition d'un savoir faire artistique valorisant stimule les capacités cognitives et permet d'exprimer son goût et sa personnalité.

L'apprentissage des techniques permettra à l'enfant l'acquisition d'un savoir-faire, tout en stimulant sa motricité. Ce savoir-faire lui permettra de faire des choix et de se projeter dans l'activité. Il facilitera l'expression de sa personnalité à travers ses goûts. Son engagement sera renforcé ainsi que sa confiance en soi et son affirmation de soi. Nous pourrions notamment observer l'évolution de sa technique, de son comportement, de ses choix et de son intention esthétique.

3-L'expression artistique favorise les capacités communicationnelles et relationnelles de l'enfant.

La possibilité de s'exprimer à travers l'activité artistique et l'engagement dans celle-ci pourra développer la communication entre l'enfant et l'Art-thérapeute ainsi que ses capacités relationnelles. Nous les observerons en orthophonie et en Art-thérapie.

Hypothèse principale : La stimulation cognitive par la manipulation, et les trois composantes de l'estime de soi ainsi revalorisées, pourront contribuer à mettre l'enfant dans de meilleures conditions pour ses soins orthophoniques et en améliorer les résultats.

III- MÉTHODE ET MATÉRIEL

A. Un groupe témoin et un expérimental ont été mis en place afin de procéder à l'étude.

Dix enfants répartis dans deux groupes de cinq, un témoin et un test³⁰, ont pris part à l'étude.

pour l'inclusion scolaire. Mémoire professionnel 2014. p 57

29) cf Annexe 3, Stratégie des objectifs intermédiaires et boucles de renforcement

30) cf Annexe 4, Présentation du groupe témoin

Ils présentent les mêmes critères d'inclusion.

Tableau n°2 Critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude	
Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Enfant âgé entre 3 ans 1/2 et 6 ans Diagnostiqué retard de langage et de la parole Pris en charge < 15 mois et > 3 mois Venue hebdomadaire (5-6 séances) Surexposition aux écrans avant le bilan orthophonique initial Contexte de bilinguisme Habitant de ZUS	Âge <3 ans 1/2 et >6 ans TDL ou suspicions Prise en charge > 15 mois et < 3 mois Venue irrégulière Peu exposé aux écrans avant le bilan orthophonique initial Monolinguisme Habitant extérieur ZUS

Une autorisation parentale pour le groupe test³¹ a été demandée. L'accord des enfants a également fait partie de l'inclusion à ce groupe.

B. Des outils d'évaluation sont développés pour le groupe test³².

> Les sous-hypothèses constituant les pré-requis, une fiche d'observation en Art-thérapie permettra d'évaluer des grands faisceaux d'items relatifs au plaisir, à l'engagement, l'expression, l'intention esthétique, la communication et la relation. Ces faisceaux communs regroupent des items spécifiques à chaque enfant.

> Un outil évaluatif inspiré du cube harmonique*, permettra à l'enfant d'auto-évaluer son plaisir pendant la séance. Les auto-évaluations du bien et du beau n'ont pas été comprises et ont été abandonnées dès la seconde séance.

> Un questionnaire regroupant les mêmes faisceaux d'items observés en séance d'Art-thérapie (excepté l'intention esthétique) a été remis aux parents en fin de prise en charge.

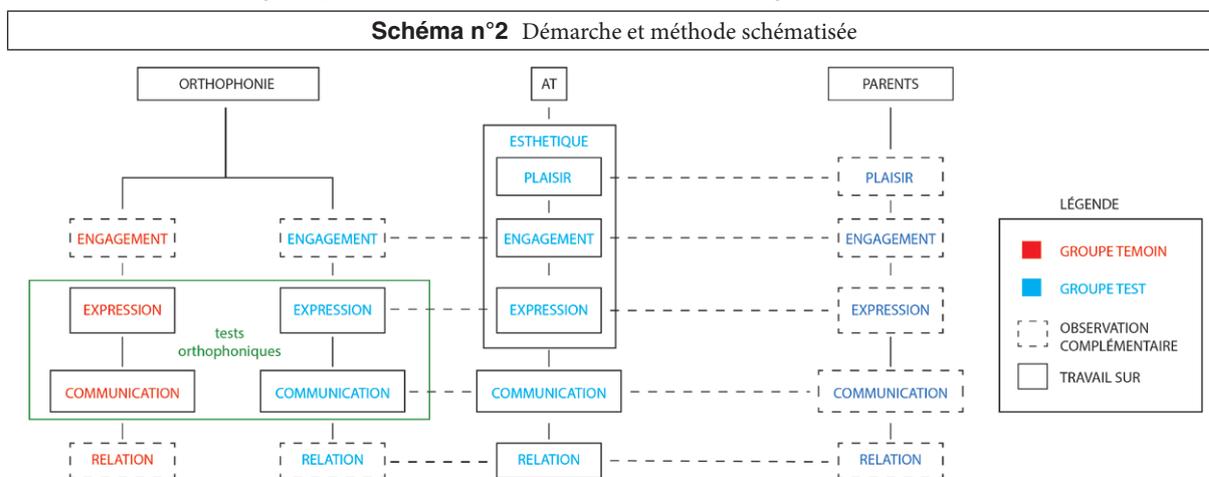
Les questions appellent à observer une éventuelle évolution de leur enfant sur ces points au domicile après leurs séances d'Art-thérapie.

C. Des outils d'évaluation communs aux deux groupes ont été déterminés avec l'orthophoniste³³.

> Un test d'orthophonie est passé par les deux groupes au cours d'une séance d'orthophonie, la semaine précédant la prise en charge en Art-thérapie. Ce même test est repassé la semaine suivant la fin de la prise en charge pour une comparaison croisée des résultats, avant-après, groupe témoin-groupe test.

Regroupant trois catégories fondamentales du langage, la dénomination du lexique*, les aptitudes morphosyntaxiques* et la dénomination phonologique*, il nous permettra de valider ou non notre hypothèse principale.

> Une fiche d'observation évaluera chez les deux groupes l'engagement, l'expression, la communication et la relation durant les séances d'orthophonie. Nous comparerons les résultats de cette fiche entre les deux groupes, en début et fin de prise en charge.



31) cf Annexe 5, Autorisation parentale.

32) cf Annexe 6, Outils évaluatifs du groupe test.

33) cf Annexe 7, Outils évaluatifs communs.

IV - EXPÉRIENCES CLINIQUES

A. Cinq enfants ont bénéficié de la prise en charge Art-thérapeutique.

1. Les stratégies individuelles mises en place tendent à favoriser l'engagement et l'expression des enfants en Art-thérapie pour améliorer ses capacités relationnelles.

> L'ensemble du groupe est soumis à une stratégie similaire :

Favoriser les sensations agréables (modelage et/ou peinture) par la découverte de techniques valorisantes (archaïques et sophistiquées) et l'émerveillement pour stimuler l'enfant psychocorporellement et lui permettre de s'engager dans l'activité. L'encourager à s'exprimer librement avec les techniques vues ensemble et développer les siennes dans la mesure du possible (travail de la motricité et style) . L'accompagner dans ses choix dans un premier temps (formes, couleurs) puis le laisser plus libre par la suite. Communiquer par l'intermédiaire de l'action et de la production et améliorer ses capacités relationnelles. Soutenir ces capacités à l'extérieur de la séance par le traitement mondain des œuvres réalisées. Deux productions sont prévues pendant la prise en charge afin d'affiner les observations.

La stratégie s'adapte aux capacités de chaque enfant et ne se déroule pas forcément dans l'ordre décrit.

> Les évaluations seront également communes au groupe :

- Faisceaux d'items : engagement pour l'activité; engagement durant l'activité; expression de la personnalité; intention esthétique; communication; relation
- Observation en séance d'orthophonie : engagement; expression; communication; relation
- Test d'orthophonie réalisé avant et après la prise en charge

Tableau n°3 Protocoles des prises en charge individuelle du groupe test	
Amok	
Indication	Canaliser l'énergie débordante d'Amok
Anamnèse	5 ans 7 mois. Suivi depuis mars 2017. En Grande Section Maternelle. Amok est suivi depuis mars 2017 pour un retard de parole et de langage totalement inintelligible en début de rééducation. Constamment devant les écrans à la maison (<5h/j). Beaucoup de progrès au début de la prise en charge, il reste très agité et sort souvent du cadre. Contexte de bilinguisme langue français/arabe.
État de base	Petit garçon très «électrique» et enthousiaste. Il reste très peu en place et se dissipe rapidement. Il faut le reprendre constamment pour éviter les débordements. Il négocie toutes les règles et instructions et se frustre quand il n'obtient pas satisfaction. La perspective du programme proposé l'enchanté cependant et permet de le garder intéressé.
Souffrance	Frustration liée aux règles et au cadre à respecter.
SA* / CT*	SA : difficulté à exprimer ses ressentis (3-4-5-6) comportement inadapté (8/3-4-5-6) CT : capacités à ressentir (3), d'apprentissage (4), poussée /élan (5), capacités motrices (4-5-6), capacités relationnelles (8)
Objectif thérapeutique	OTG : L'amener à respecter le cadre. OTI : favoriser les ressentis, l'engager dans l'activité, apprentissage des techniques, favoriser les choix et capacités relationnelles.
Dominante / méthode	Modelage et peinture / réalisation de monstres à personnaliser.
Points dominants de stratégie	Séances dirigées à semi dirigées / Sensations agréables / émerveillement / engagement dans l'activité / orienter l'attention / expression libre dans le respect du cadre et des consignes / limiter les choix et utiliser les techniques / capacité relationnelle
Demah	
Indication	Stimuler son expression.
Anamnèse	5 ans 10 mois. Suivi depuis mars 2017. En Grande Section Maternelle. Demah est suivi pour retard de parole et de langage avec beaucoup de confusions de sons. Petit dernier de la famille, il regarde souvent des programmes peu adaptés avec ses grands frères. Le temps devant écran est important mais pas excessif (<3h/j). Il est très timide et peu motivé en orthophonie. Contexte de bilinguisme langue français/arabe.
État de base	Demah est très timide et peu bavard. Il évite souvent le regard et chuchote quand il parle. Il est avachi dans sa chaise et fait tout ce qui est proposé très mécaniquement. Il semble pourtant intéressé par le programme.
Souffrance	Envie limitée, tendance au retrait.
SA* / CT*	SA : difficulté à exprimer ses ressentis (3-4-5-6) comportement inadapté (8/3-4-5-6) CT : capacités à ressentir (3), d'apprentissage (4), poussée /élan (5), capacités motrices (4-5-6), capacités relationnelles (8)

Objectif thérapeutique	OTG : Favoriser l'expression par une activité artistique. OTI : favoriser les ressentis, l'engager dans l'activité, apprentissage des techniques, favoriser les choix et capacités relationnelles.
Dominante / méthode	Modelage et peinture / réalisation de monstres à personnaliser.
Points dominants de stratégie	Séances dirigées à semi dirigées / Sensations agréables / émerveillement/ stimulations par mimétisme + communication verbale / engagement dans l'activité / accompagnement dans les choix / encourager à essayer / traitement mondain
Abda	
Indication	Améliorer les capacités relationnelles.
Anamnèse	3 ans 11 mois. Suivi depuis octobre 2017. En Petite Section Maternelle. Abda est suivi pour retard de parole et de langage. Il ne s'exprimait pas spontanément mais il répétait tout ce que disaient les autres. Il était fortement exposé aux écrans (<6h/j), beaucoup moins aujourd'hui. La maman voit une amélioration dans son comportement, mais reste très variable, entre amorphe et crises. Contexte de bilinguisme langue français/arabe.
État de base	Abda est très timide, il ne parle pas et ne répond que par mimique ou gestuelle. Il se cache souvent derrière sa main et évite le regard. . Des difficultés psychomotrices semblent présentes notamment au niveau de la praxie*, mais à confirmer. Il semble venir par défaut à la séance, et ne semble pas comprendre ce qui est prévu.
Souffrance	Difficulté à se faire comprendre, provoque frustration et retrait.
SA* / CT*	SA : difficulté à exprimer ses ressentis (3-4-5-6) comportement inadapté (8/3-4-5-6), praxie ?(6/4-5) CT : capacités à ressentir (3), d'apprentissage (4), poussée /élan (5), capacités motrices (4-5-6), capacités relationnelles (8)
Objectif thérapeutique	OTG : améliorer les capacités relationnelles d'Abda. OTI : favoriser les ressentis, l'engager dans l'activité, apprentissage des techniques, favoriser les choix et son expression.
Dominante / méthode	Modelage et peinture / réalisation de monstres à personnaliser.
Points dominants de stratégie	Séances dirigées à semi dirigées / Émerveillement / sensations agréables / stimulations par mimétisme + communication verbale et non verbale / engagement dans l'activité / accompagnement dans les choix / encourager à essayer / traitement mondain
Suley	
Indication	Prendre plus d'initiatives
Anamnèse	4 ans 1 mois. Suivi depuis février 2018. En Petite Section Maternelle. Suley est suivi pour un retard de parole et de langage avec beaucoup de confusions de sons. Petit dernier, il semble très protégé par sa mère inquiète de son retard. Il est très exposé à l'écran (<4h/j). Contexte de bilinguisme langue français/arabe.
État de base	Suley est très timide. Les interactions sont difficiles, autant verbales que non verbales. Il suit les consignes mais se limite toujours à celle-ci sans essayer d'aller plus loin. Chaque geste doit être encouragé et montré, avec un résultat très moyen. Nous ne savons pas s'il comprend ce que nous lui proposons de faire.
Souffrance	Difficulté à s'exprimer, mise en retrait et perte d'élan
SA* / CT*	SA : difficulté à exprimer ses ressentis (3-4-5-6) comportement inadapté (8/3-4-5-6) CT : capacités à ressentir (3), d'apprentissage (4), poussée /élan (5), capacités motrices (4-5-6), capacités relationnelles (8)
Objectif thérapeutique	OTG : Favoriser l'expression de la personnalité. OTI : favoriser les ressentis, l'engager dans l'activité, apprentissage des techniques, favoriser les choix et son expression.
Dominante / méthode	Modelage et peinture / réalisation de monstres à personnaliser.
Points dominants de stratégie	Séances dirigées à semi dirigées / Émerveillement / sensations agréables / stimulations par mimétisme + communication verbale et non verbale / engagement dans l'activité / accompagnement dans les choix / encourager à essayer / traitement mondain
Dayz	
Indication	Diminuer sa dispersion
Anamnèse	4 ans 5 mois. Suivi depuis mars 2017. En Moyenne Section Maternelle. Dayz est suivi pour un retard de parole et de langage important. Il s'exprime principalement par gestes, et pleure quand il n'est pas compris. Il répète également beaucoup ce que disent les gens et a très peu d'attention. Beaucoup d'écran jusqu'à l'âge de 3 ans (<5h/j). Contexte de bilinguisme langue français/arabe.
État de base	Dayz est un enfant plein d'énergie mais très peu à l'écoute. Il négocie souvent et s'énerve rapidement lorsqu'il n'obtient pas ce qu'il veut. Il est très souvent distrait par l'extérieur, ce qui peut le bloquer plusieurs dizaines de secondes. Le projet semble le rendre indifférent, il ne parle que de peinture. Il répond rarement aux questions.
Souffrance	Difficulté à se faire comprendre, ce qui provoque frustration, agitation et crises.

SA* / CT*	SA : difficulté à exprimer ses ressentis (3-4-5-6) comportement inadapté (8/3-4-5-6) CT : capacités à ressentir (3), d'apprentissage (4), poussée /élan (5), capacités motrices (4-5-6), capacités relationnelles (8)
Objectif thérapeutique	OTG : Favoriser sa concentration. OTI : favoriser les ressentis, l'engager dans l'activité, apprentissage des techniques, favoriser les choix et son expression.
Dominante / méthode	peinture / alternance de thèmes libres et imposés
Points dominants de stratégie	Séances semi-dirigées à libres / Émerveillement / sensations agréables / communication verbale / engagement dans l'activité / orienter l'attention / expression libre dans le respect du cadre et des consignes / traitement mondain

2. Un descriptif des séances est présenté de manière synthétique.

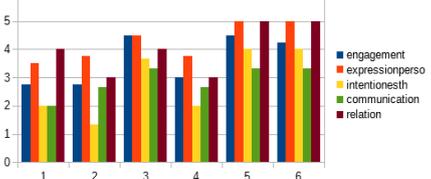
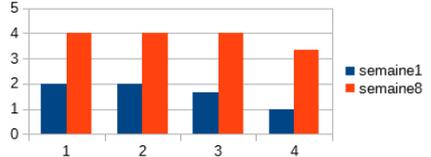
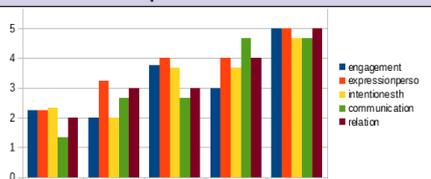
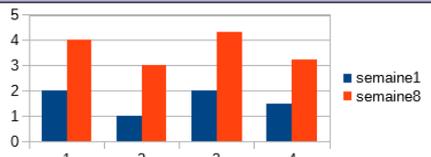
Tableau n°4 Descriptif des prises en charge individuelle du groupe test				
Amok				
	séances 1-3	séances 3-6	Demah	
objectif	L'engager dans l'activité par la découverte de techniques gratifiantes et réaliser un premier monstre	Orienter son énergie dans l'expression artistique et respecter les consignes et le cadre pour une deuxième production	séances 1-3	séances 3-6
observations	Beaucoup d'émerveillement de plaisir et d'envie, besoin de régulièrement canaliser, limitation d'objets rayonnants. Négociation constante mais en baisse. Très motivé à chaque séance. Très fier de son monstre montré et ramené à la maison.	Prend des initiatives relatives à l'activité, suggère des idées, se projette. Prend conscience du cadre en rapport aux autres enfants (ne pas dépasser l'heure pour les autres). Structure corporelle et praxie très bien adaptées. Recherche esthétique importante et amélioration de sa technique. Très fier de sa deuxième production et triste de ne plus revenir.	Apprécie beaucoup le modelage et les techniques différentes. S'applique pour bien faire et semble fier d'y arriver. Se projette d'une séance à l'autre en préparant à l'avance. Reste discret mais communique verbalement de plus en plus. Il demande à pouvoir ramener le monstre chez lui pour montrer à ses parents.	Demah est beaucoup plus désinhibé, il parle beaucoup plus mais se concentre moins, le cadre doit être reposé. Il accepte l'aide lorsqu'il n'y arrive pas, ce qui l'aide à oser et essayer selon ses goûts. La dernière séance nous montre toutes les capacités artistiques de Demah, dans ses choix, recherche esthétique et réalisation.
Abda				
	séances 1-3	séances 3-6	séances 1-3	séances 3-6
objectif	L'engager dans l'activité par la découverte de techniques gratifiantes et réaliser un premier monstre	Favoriser les choix et le style dans la deuxième production, stimuler la communication	L'engager dans l'activité par la découverte de techniques gratifiantes et réaliser un premier monstre	Favoriser les choix et le style dans la deuxième production, stimuler la communication
observations	Beaucoup de plaisir avec le modelage, reste très dans l'archaïque. Techniques difficiles, beaucoup d'accompagnement mais satisfait, s'améliore avec la peinture qui l'émerveille. Se projette aux séances suivantes et content de revenir. Le cadre est chahuté à chaque fin de séance.	Les techniques sont mieux maîtrisées, la peinture est privilégiée et favorise largement la multiplication des choix. Abda passe plus facilement à un Art 2 et s'adapte mieux corporellement à l'activité. Beaucoup de jeu et relation complice, il communique de plus en plus en privilégiant plutôt le non verbal. Il est fier de ses monstres qu'il ramène et montre	Suley fait par mimétisme, il n'essaye pas plus. Le modelage semble lui plaire mais sans grande réaction. Il communique peu et reste en retrait. La réalisation du premier monstre et la peinture l'émerveille totalement, il change de comportement et ramène avec fierté son oeuvre qu'il montre à sa maman.	Le premier monstre semble avoir transformé Suley qui multiplie les demandes et les propositions. Il maîtrise de mieux en mieux les techniques très rapidement, parle régulièrement et est en recherche esthétique régulièrement (corrige, demande). Il est fier de montrer qu'il sait faire ainsi que le résultat final qui impressionne son grand frère et sa maman.
Dayz				
	séances 1-2	séances 3-4	séances 5-6	
objectif	Connaitre les goûts et les intentions de Dayz	L'engager dans l'activité par la découverte de techniques gratifiantes	Orienter son énergie dans l'expression artistique et respecter les consignes et le cadre	
observations	Beaucoup d'expression, mais peu d'écoute. Le modelage semble le perturber. Il est constamment distrait par l'extérieur, il ne fait pas les exercices demandés. La peinture est alors privilégiée après divers essais.	Dès le début, Dayz est en demande de peinture et du matériel nécessaire. Il reste beaucoup dans l'archaïque, s'amuse beaucoup et semble un peu plus concentré. Toujours en négociation, il communique plus, mais écoute encore peu les consignes.	Il verbalise ce qu'il fait ou veut faire régulièrement et n'est plus distrait par l'extérieur. Il reste concentré sur l'activité, ignore un peu moins les consignes et le cadre. Le rapport fond/forme reste peu cohérent le satisfait. Il veut ramener à chaque séance son oeuvre pour l'offrir à sa maman.	

V - RÉSULTATS

A. Les résultats individuels du groupe test sont présentés³⁴.

Tableau n°5 Résultats des prises en charge individuelle du groupe test.				
Amok				
Art-thérapie	Évolution moyenne des faisceaux d'items	Commentaires		
		<p>OTG : respecter le cadre → <u>atteint</u> : Amok est devenu plus à l'écoute des consignes et négocie beaucoup moins. La troisième séance avec la finalisation du monstre a permis de déclencher une véritable évolution dans l'ensemble des faisceaux d'observation. La poussée de son engagement, appuyée sur sa bonne relation de base, semble avoir entraîné une amélioration dans le sillon de son expression, sa communication et de son intention esthétique.</p>		
Orthophonie	Évolution moyenne des faisceaux d'items	Commentaires		
		<p>1) : relation / 2) : communication / 3) : engagement / 4) : expression personnalité+0...../+1...../+1,4...../+1,8.....</p> <p>La relation, déjà bonne, est restée constante, la communication s'est améliorée, mais surtout l'engagement retrouve ici aussi une bonne évolution, ainsi que l'expression de la personnalité.</p>		
	<p>Objectif : Canaliser l'énergie → <u>atteint</u> : Amok affiche une meilleure concentration en orthophonie et négocie beaucoup moins les consignes et exercices sur lesquels il s'applique plus.</p>			
	Résultats test orthophonique	Valeurs pures	Commentaires	
Dénomination lexicque	+3	Augmentation des résultats liés au vocabulaire et à la compréhension, pas d'évolution en articulation.		
Aptitudes morphosyntaxiques	+1			
Dénomination phonologique	0			
Parents	Observations à la maison		Commentaires	
	<p>plaisir : + // engagement : + // expression : + communication : + // relation : + Alternative à l'écran : non <u>Remarques</u> : «plus de vocabulaire» «plus de facilité à s'expliquer» «moins d'hésitation à formuler»</p>		<p>Les parents remarquent une amélioration générale lorsque le thème de l'Art-thérapie est abordé à la maison avec une meilleure communication et une plus grande facilité à s'exprimer et à expliquer sa pensée. Il est très motivé pour venir en «double séance» orthophonie/Art-thérapie.</p>	
Demah				
Art-thérapie	Évolution moyenne des faisceaux d'items	Commentaires		
		<p>OTG : stimuler son expression → <u>atteint</u> : Les séances ont permis à Demah de s'exprimer plus facilement, artistiquement et verbalement. L'évolution reste cependant légère mais remarquable et régulière sur l'ensemble de la prise en charge.</p>		
Orthophonie	Évolution moyenne des faisceaux d'items	Commentaires		
		<p>1) : relation / 2) : communication 3) : engagement / 4) : expression personnalité+2...../+1...../+1,6...../+1,4.....</p> <p>La qualité de la relation s'est beaucoup améliorée ainsi que son expression de personnalité. Demah est beaucoup plus engagé dans la séance et communique même un peu mieux avec l'orthophoniste.</p>		
	<p>Objectif : Stimuler son expression → <u>atteint</u> : Demah est plus actif durant les séances et montre un comportement beaucoup moins apathique.</p>			
	Résultats test orthophonique	Valeurs pures	Commentaires	
Dénomination lexicque	-1	Légère baisse sur le vocabulaire, progrès en compréhension de phrase, pas d'évolution sur l'articulation.		
Aptitudes morphosyntaxiques	+1			
Dénomination phonologique	0			
Parents	Observations à la maison		Commentaires	
	<p>plaisir : + // engagement : + // expression : + communication : + // relation : = Alternative à l'écran : non <u>Remarques</u> : «parle plus» «donne plus de détails» «plus de vocabulaire»</p>		<p>Les parents remarquent une amélioration générale lorsque le thème de l'Art-thérapie est abordé à la maison. Sans être une alternative à l'écran, Demah est en demande de pratiquer. La communication est facilitée par ce sujet (lien monstre et description des séances). Il est beaucoup plus motivé à venir à ses séances.</p>	

34) cf. Annexe 8, Résultats détaillés en Art-thérapie.

Abda		
Art-thérapie	Évolution moyenne des faisceaux d'items 	Commentaires OTG : Améliorer les capacités relationnelles → atteint : Abda a montré une bonne amélioration de ses capacités relationnelles en lien avec une évolution de l'expression de sa personnalité. Son engagement et son intention esthétique ont bien évolué depuis la 3e séance avec le premier monstre réalisé.
	Évolution moyenne des faisceaux d'items 	Commentaires 1) : relation / 2) : communication 3) : engagement / 4) : expression personnalité+2...../.....+2...../.....+2,2...../.....+2,2..... Abda s'est globalement beaucoup amélioré sur les 4 faisceaux. L'engagement présente la plus grosse progression avec l'expression de la personnalité, qui se répercute sur la communication et la relation.
Orthophonie	Objectif : Améliorer les capacités relationnelles → atteint : Abdah a un comportement beaucoup plus adapté en orthophonie (gère ses émotions), il est beaucoup plus motivé et concentré en séance.	
	Résultats test orthophonique	Valeurs pures
	Dénomination lexicale Aptitudes morphosyntaxiques Dénomination phonologique	+3 0 0
Parents	Observations à la maison	Commentaires
	plaisir : + // engagement : + // expression : + communication : + // relation : = Alternative à l'écran : non <u>Remarques :</u> «s'exprime plus» «a de nouveaux intérêts» «positif pour lui»	Les parents remarquent une vraie amélioration lorsque le thème de l'Art-thérapie est abordé à la maison. Ils considèrent comme positif cette prise en charge qui amène leur enfant à plus s'exprimer et à s'intéresser à de nouvelles choses. Il demande à venir en séance.
Suley		
Art-thérapie	Évolution moyenne des faisceaux d'items 	Commentaires OTG : Favoriser l'expression de la personnalité → atteint : Suley a montré un véritable engagement et une bonne expression de la personnalité à partir de la 3e séance, déclenchant chez lui une nette amélioration de la communication et de ses capacités relationnelles.
	Évolution moyenne des faisceaux d'items 	Commentaires 1) : relation / 2) : communication 3) : engagement / 4) : expression personnalité+2...../.....+2...../.....+2,2...../.....+1,7..... Suley s'est globalement beaucoup amélioré sur les 4 faisceaux. La communication et la relation sont bien meilleures, son engagement également. Il parvient à mieux exprimer sa personnalité.
Orthophonie	Objectif : Prendre plus d'initiatives → atteint : Suley est beaucoup plus engagé dans la prise en charge et communique mieux. Il fait plus de choix et s'organise mieux.	
	Résultats test orthophonique	Valeurs pures
	Dénomination lexicale Aptitudes morphosyntaxiques Dénomination phonologique	+4 +5 +9
Parents	Observations à la maison	Commentaires
	plaisir : + // engagement : + // expression : = communication : = // relation : = Alternative à l'écran : oui <u>Remarques :</u> «plus de vocabulaire»	L'Art-thérapie semble être source de plaisir et de motivation pour Suley, au point d'être une alternative à l'écran. La communication, l'expression ou la relation ne semblent cependant pas être impactées à la maison bien qu'il ait plus de «vocabulaire».

Dayz			
Art-thérapie	Évolution moyenne des faisceaux d'items	Commentaires	
		<p>OTG : Favoriser sa concentration → <u>partiellement atteint</u> :</p> <p>Dayz se dissipe beaucoup moins et se concentre un peu plus. Cela reste fragile et très lié au plaisir archaïque qu'il trouve en séance. Il est pourtant très engagé durant l'activité. Il n'y a que très rarement eu de recherche esthétique dans ses productions. Les séances lui ont pourtant fortement permis d'exprimer sa personnalité.</p>	
Orthophonie	Évolution moyenne des faisceaux d'items	Commentaires	
		<p>1) : relation / 2) : communication 3) : engagement / 4) : expression personnalité+3...../.....+3...../.....+2...../.....+2,2.....</p> <p>La qualité de la relation et de la communication sont en nette progression. Dayz s'exprime plus facilement et semble plus engagé.</p>	
	<p>Objectif : Diminuer sa dispersion → <u>atteint</u> : Dayz est plus concentré en séance et gère mieux ses émotions et notamment ses crises. Il s'organise mieux dans les activités.</p>		
	Résultats test orthophonique	Valeurs pures	Commentaires
	Dénomination lexicale	+5	Bonne progression en vocabulaire et articulation. Les aptitudes morphosyntaxiques restent stables.
	Aptitudes morphosyntaxiques	0	
	Dénomination phonologique	+3	
Parents	Observations à la maison		Commentaires
	<p>plaisir : + // engagement : + // expression : + communication : + // relation : = Alternative à l'écran : non Remarques : «plus de vocabulaire» «articule mieux»</p>		<p>Dayz parle souvent de l'Art-thérapie à la maison. Les parents remarquent une amélioration de l'articulation notamment sur le vocabulaire spécifique aux activités. Il est très motivé pour venir aux séances qu'il dit apprécier. Pas d'amélioration notable dans leur relation.</p>

B. Les résultats des outils évaluatifs communs sont comparés.

Tableau n°6 Résultats comparés des deux groupes	
Évolution moyenne des faisceaux d'items d'observation	Commentaires
	<p>1) : relation / 2) : communication 3) : engagement / 4) : expression personnalité</p> <p>Entre la semaine 1 et 8, correspondant à la durée de prise en charge en Art-thérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le groupe test (G1) a évolué de 1,5 à 2 points en moyenne sur les quatre faisceaux d'items observé en orthophonie. - le groupe témoin (G2) a évolué de 0,1 à 0,8 points en moyenne sur ces quatre même faisceaux. <p>Soit en détail :</p> <p>Relation G1 = 15 x G2 ; Communication G1 = 2 x G2 ; Engagement G1 = 5 x G2 ; Expression perso G1 = 3 x G2</p>
Évolution moyenne des résultats du test orthophonique	Médiane des résultats du test orthophonique
<p>- G1 a évolué de 1,4 à 1,8 points en moyenne sur les trois tests du langage en orthophonie.</p> <p>- G2 a évolué de 0,6 à 1,4 points en moyenne sur ces trois même tests.</p> <p>Soit en détail :</p> <p>Dénomination lexicale G1 = 3 x G2 Aptitudes morphosyntaxiques G1 = 2,3 x G2 Dénomination phonologique G1 = 1,1 x G2</p>	<p>- <u>Sur G1</u> : une majorité d'enfants (>3) a progressé de 3 points et plus en lexicale; d'1 point et plus en morphosyntaxe; ne montre pas de progrès (0) en phonologie.</p> <p>- <u>Sur G2</u> : une majorité d'enfants (>3) a progressé d'1 point et plus en lexicale; ne montre pas de progrès (0) en morphosyntaxe; d'1 point et plus phonologie.</p> <p><i>Les deux médianes indiquent que les moyennes correspondantes sont à pondérer (phonologie pour G1 et morphosyntaxe pour G2)</i></p>

VI - ANALYSE

A. Les résultats sont analysés au regard de la littérature scientifique existante.

Le plaisir lié à la pratique artistique permet à l'enfant, par les pouvoirs d'entraînement et éducatif de l'Art, de s'engager dans l'activité. En Art-thérapie, l'ensemble du groupe test a montré une envie de revenir en auto-évaluant son plaisir au maximum à la fin de chaque séance. Cet engagement est confirmé par les parents qui rapportent une très grande motivation de leur enfant pour venir à leur double séance.

Ces deux composantes semblent être essentielles à la qualité d'une prise en charge en Art-thérapie, quel que soit le public. Nous avons déjà démontré l'importance des gratifications sensorielles et de l'engagement auprès d'un public de personnes³⁵ âgées. T. Birlouet³⁶ montre également l'importance de l'engagement dans un projet de soin de personnes alcoolo-dépendantes sevrées, ou encore M. Jamet³⁷ qui constate que l'engagement corporel favorise l'implication relationnelle et cognitive chez les adolescents obèses.

Dans notre cas, cet engagement semble se répercuter en orthophonie, où le groupe test présente une amélioration cinq fois plus importante au bout des huit semaines de l'étude que le groupe témoin.

Les résultats du questionnaire parental sur ce point (l'ensemble a répondu «=») nous indique que malgré une évolution positive sur tous les autres faisceaux (plaisir, engagement, communication, expression) ils n'ont pas observé de véritable changement dans la relation avec leur enfant. Plusieurs réponses possibles se dessinent :

- l'étude, qui leur a été présentée comme une évaluation des effets possibles de l'Art-thérapie sur leur langage et leur bien-être, a peut être participé à une focalisation de leur part sur ces points (ce qui correspond aux quatre autres faisceaux) sans faire attention à la relation.
- le terme de relation est peut-être trop vague pour les parents, et aurait dû être davantage expliqué.
- la relation s'inscrivant dans le quotidien par une multitude de faits et d'interactions, l'impact de l'Art-thérapie sur celle-ci n'est pas assez fort pour perdurer de façon remarquable à l'extérieur.

Les résultats présentés permettent également de confirmer les observations des travaux de recherche de Mmes F. Combarré et C. Giboureau (cf p.4) sur l'effet positif de l'Art-thérapie sur les capacités relationnelles, notamment durant nos séances d'Art-thérapie et d'orthophonie. Comparé au groupe test qui a évolué d'1,5 point sur la qualité relationnelle avec l'orthophoniste, le groupe témoin n'a pas évolué.

Une étude sur l'utilisation d'activités sensorielles comme moyen de stimuler et d'enrichir le langage oral d'enfants en maternelle, réalisée par C. Chevalier³⁸ montre que les prises de parole ont été plus nombreuses, se sont enrichies en quantité et en exactitude lexicale utilisée. Ces résultats corroborent les nôtres sur l'évolution du vocabulaire et les aptitudes morphosyntaxiques dans le groupe test.

B. Les résultats permettent de valider l'hypothèse.

L'hypothèse selon laquelle les effets de l'Art-thérapie pourraient se répercuter sur les séances d'orthophonie et ainsi en améliorer les soins semble se confirmer.

Mlle Martin a pu observer une véritable évolution du groupe test par rapport au groupe témoin sur les faisceaux présentés précédemment.

Les résultats du test montrent ainsi une grosse progression en dénomination lexicale - le vocabulaire - du groupe test, trois fois plus forte que le groupe témoin. Nous ajoutons à ceux-ci les

35) JOUBERT Olivier. Une expérience d'Art-thérapie à dominantes arts plastiques, écoute musicale et chant auprès de personnes âgées hospitalisées dans un service de soins de suite et réadaptation gériatrique. Mémoire professionnel AFRATAPEM 2017 p.65-68

36) BIRLOUET Thomas. Etude de l'impact de l'Art-thérapie sur l'engagement dans un projet de soin de personnes alcoolo-dépendantes sevrées présentant une altération des fonctions exécutives. Article de fin d'études du Diplôme d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de Tours 2016.p.12

37) JAMET Manuela, « La proposition de séances d'art-thérapie conjuguant les effets des dominantes arts plastiques et photographie peut aider l'adolescent souffrant d'obésité à devenir acteur de son projet de soin », article de fin d'étude du DU d'art-thérapie de la faculté de Médecine de Grenoble, 2016. p.14

38) CHEVALIER Caroline. LANGAGE ORAL ET ACTIVITES SENSORIELLES AU CYCLE I. CONCOURS DE RECRUTEMENT : Professeur des écoles. IUFM de Bourgogne. 2004

retours récurrents des parents sur cette augmentation du vocabulaire à la maison. L'évolution de la compréhension de phrases - aptitudes morphosyntaxiques - est également deux fois plus élevée chez le groupe test que chez le groupe témoin. Notons cependant une évolution similaire chez les deux groupes au niveau articulatoire, le groupe test présentant même une médiane à 0, indiquant qu'une majorité des enfants n'a pas progressé, contrairement à celle du groupe témoin, à 1. Cette différence peut apparaître non significative d'après Mlle Martin, contrairement aux deux premiers résultats. De plus, une logique se tire de la bonne évolution commune à ces derniers, le développement du vocabulaire facilitant la compréhension des phrases.

Ainsi, les séances d'orthophonie avec le groupe test se sont améliorées en qualité pour les enfants et l'orthophoniste. Cette amélioration se répercute sur les résultats des tests d'orthophonie de manière positive. De leur côté, les parents confirment également une progression de la communication et de l'expression à la maison.

C. Le déroulement de l'étude et les contraintes liées à celle-ci présentent quelques critiques.

Les résultats présentés doivent cependant tenir compte des biais propres à l'étude.

- La durée de la prise en charge très courte (2 mois) sur un échantillon limité (5 témoins et 5 test).
- L'écart de durée entre le début de prise en charge en orthophonie de certains enfants (+/- 1 an).
- La stratégie n'a pas été exactement suivie comme définie chez tous les enfants, et notamment avec Dayz qui n'a fait quasiment que de la peinture.
- Les outils d'évaluation en Art-thérapie et d'observation en orthophonie ne sont pas soumis à une validation scientifique.
- Le questionnaire parental sur leur enfant est logiquement subjectif.

VII – DISCUSSION

A. L'étude effectuée sur un plus long terme permettrait d'évaluer l'impact réel de l'Art-thérapie sur ces soins orthophoniques.

La particularité de cette étude réside dans la mise en lumière de l'impact direct d'une thérapie sur un soin paramédical - ici l'Art-thérapie sur les soins d'orthophonie - et sur une période courte. La durée de l'étude, que nous avons indiquée comme biais, nous permet cependant de considérer l'Art-thérapie comme seul élément important et nouveau dans la vie des enfants du groupe test durant cette période. Cela peut donc limiter le questionnement sur les possibles différentes sources ayant eu une influence sur les résultats observés en orthophonie. La courte durée est également une des raisons pour laquelle nous avons mis en place une observation des différents items en orthophonie, afin d'appuyer les nôtres propres et soutenir l'idée d'une influence extérieure prédominante de l'Art-thérapie.

Pour autant, se limiter à une si courte période pour affirmer avec certitude l'origine Art-thérapeutique des effets observés mérite un approfondissement. Une prise en charge en orthophonie pour un retard de langage et parole dure en moyenne 12 à 24 mois. Nous pourrions établir avec plus de certitude les bienfaits de l'Art-thérapie en effectuant cette même étude dès le début des soins d'orthophonie des enfants, avec des tests de contrôle tous les trois mois, et évaluer le temps total nécessaire à un retour à la «normalité langagière» entre les deux groupes.

Aussi il serait intéressant d'évaluer l'évolution du nombre d'heures passées devant les écrans par les enfants et la quantité d'interactions avec les parents durant ces moments. Le retour à une communication plus fluide à la maison autour de ceux-ci en limiterait les effets négatifs et permettrait d'apprécier par un autre angle l'impact de l'Art-thérapie.

B. L'Art-thérapie comme source de plaisir, favorise l'apprentissage.

L'impressionnante source de plaisir exprimée par les enfants lors des séances a probablement grandement favorisé l'apprentissage des techniques et du vocabulaire associé. Les neurosciences démontrent en effet que le plaisir joue un rôle majeur dans l'apprentissage en compensant les

moments d'erreurs inévitables dont le signal de stress envoyé au cerveau incite à ne pas recommencer. Cette compensation permet une meilleure fluidité des informations et sensations reçues et un meilleur ancrage de celles-ci³⁹. Ce plaisir issu de la pratique en tant que telle est également entretenu par la dynamique relationnelle établie entre l'enfant et l'Art-thérapeute. La mise en place d'un cadre agréable autorisant certaines libertés va mettre l'enfant dans les meilleures conditions pour favoriser son expression, puis sa communication et la relation. La possibilité d'explorer et de découvrir de nouvelles formes d'expressions agréables stimulant la créativité* dans ce cadre sécurisant, est propice au droit à l'erreur, ainsi largement compensé par le plaisir. Cette ambiance essentielle au bon déroulement de la séance, s'ancre dans la mémoire procédurale - particulièrement durable et efficace - et va exercer une influence positive sur les capacités d'interactions sociales et la santé de l'enfant par la suite⁴⁰.

C. La réalisation de productions artistiques comme vecteur de relation avec les parents permet à l'enfant d'engranger une meilleure estime de soi.

Outre le plaisir exprimé durant l'activité, le moment particulièrement déclencheur d'un engagement et d'une amélioration visible chez les enfants, a été indéniablement la présentation des premiers monstres réalisés au parent présent. La fierté, exprimée non verbalement par l'enfant et verbalement par le parent, a permis, selon nous, de nouer un nouveau lien entre eux, et d'apporter surtout un nouveau regard des parents sur leur enfant. Tous «*fier de lui*», et «*agréablement surpris*» ou «*impressionnés*», la production constitue ce lien qui vient fixer le langage et développer la communication entre eux à la maison. Cette fierté ressentie à la fois chez les parents et l'enfant permet de fluidifier la relation et renforcer l'estime de soi du petit.

La place des parents issus de l'immigration est à prendre ici en compte. Selon O. Douville et J. Galap⁴¹, l'individu envisage trois postures adaptatives face à la migration : se replier sur une origine empreinte de nostalgie (modèle conservateur); tendre à l'assimilation par identification au majoritaire (modèle assimilatif); articuler les éléments issus des différentes cultures (modèle biculturel).

Peut encliner à comprendre consciemment cette problématique, l'enfant se retrouve malgré lui acteur et victime de cette situation dont il expérimente les difficultés à travers un bilinguisme soustractif.

Il est intéressant de considérer la production réalisée en Art-thérapie comme un pont, une passerelle entre les deux cultures, celle du pays d'origine des parents et celle du pays d'accueil - où est né l'enfant. Ce pont favorise la communication au sein de la famille -et avec l'extérieur pour l'enfant- et engendre un processus de métissage des cultures à travers cette nouvelle génération⁴².

En permettant de développer une identité de soi moins touchée par les clivages interculturels, il pourrait éviter la posture de repli nostalgique avec ces risques psychopathologiques et transculturels* et tendre vers un biculturalisme, et donc un bilinguisme, positif et constructif. L'estime de soi de l'enfant en serait encore une fois revigorée.

39) WILLIS Judy. The Neuroscience of Joyful Education in Engaging the Whole Child. Summer 2007 | Volume 64 [consulté en ligne le 16-10-18] <http://www.ascd.org/publications/educational-leadership/summer07/vol64/num09/The-Neuroscience-of-Joyful-Education.aspx>

40) LEJEUNE Antoine, DELAGE Michel. La mémoire sans souvenir. Paris, Odile Jacob, 2017. p.306-309

41) DOUVILLE O. et GALAP J.. Santé mentale des migrants et des réfugiés en France", Encyclopédie médico-chirurgicale, 378880-A-10, Paris, Elsevier, 1999

42) DI Charles, MORO Marie Rose. Conflit des cultures dans la constitution de soi. L'apport de l'approche ethnopsychiatrique, Informations sociales 2008/1 (n° 145), p. 16-24

CONCLUSION

Notre questionnement sur les possibilités de l'Art-thérapie à améliorer les soins orthophoniques s'était, à la base, appuyé principalement sur les liens entre la manipulation et l'acquisition du langage. Notre approche très théorique, mais appuyée par de multiples recherches, n'est cependant pas vérifiable concrètement au vu de nos moyens, mais tend à aller vers une validation de celle-ci au vu des résultats.

Pourtant, l'observation de la fierté des enfants vis-à-vis de leurs parents face à leur production nous ferait pencher intuitivement pour cet événement comme élément déclencheur principal d'une amélioration générale. Non que la manipulation n'y soit pour rien, mais sur une période si courte d'étude, elle ne nous semble pas assez significative.

Le retour des parents est également très intéressant, puisqu'il démontre une surprise quant aux effets de l'Art-thérapie sur leur enfant, et sur leurs capacités dévoilées à leurs yeux. La remise du questionnaire une fois rempli a été source de questionnements plus poussés sur cette méthode, ou tout simplement une manière de découvrir que leur enfant aimait la peinture ou le modelage.

Des renseignements ont été pris sur le matériel à acheter pour poursuivre l'activité à la maison de manière simple. Ce questionnaire a pu donner quelques clés à des parents parfois un peu dépassés par les difficultés de leur enfant, entre envie de bien faire et manque d'information. Un guide ou support à la parentalité à partir de conseils et de matériel concret et ne requérant pas d'expertise en linguistique constituerait pour eux une manière de se sentir plus investis dans les soins de leur enfant.

Nous envisageons ainsi d'étudier la manière de mettre en place une méthode associant les parents au processus Art-thérapeutique de l'enfant, afin d'avoir une meilleure marge de développement de ce lien issu de la fierté d'une activité artistique commune. Une Art-thérapie familiale.

Cette modalité d'expression universelle qu'est l'Art peut ainsi avoir un effet bénéfique sur plusieurs générations lorsqu'elle est utilisée de façon thérapeutique.

LISTE DES TABLEAUX ET SCHÉMAS

Schéma n°1 Représentation schématique de l'hypothèse principale	p. 5
Schéma n°2 Démarche et méthode schématisée	p. 6

Tableau n°1 Souffrances liées au retard de langage et de la parole	p. 3
Tableau n°2 Critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude	p. 6
Tableau n°3 Protocoles des prises en charge individuelle du groupe test	p. 7
Tableau n°4 Descriptif des prises en charge individuelle du groupe test	p. 9
Tableau n°5 Résultats des prises en charge individuelle du groupe test.	p. 10
Tableau n°6 Résultats comparés des deux groupes	p. 12

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages littéraires

- > **BARTANUSZ** Štefan. La communication dans la famille. Comparaison francochèque. Myriam de Leonardis et al., L'enfant dans le lien social, « Petite enfance et parentalité » ERES 2003 p. 137-141
- > **BERDOT-TALMIER** Laurence, « Les bébés face aux supports numériques », Spirale (N° 83), Eres, Toulouse, 2017
- > **BIJLEVELD** Henny-Annie, **ESTIENNE** Françoise, **VANDER LINDEN** Fabienne. Multilinguisme et orthophonie, Réflexions et pratiques à l'heure de l'Europe. Elsevier Masson, Issy-les-Moulineaux, 2014.
- > **BRIL** Blandine, **LEHALLE** Henri. Le Développement psychologique est-il universel ? Chapitre II - La fonction sémiotique et le développement du langage. Presses Universitaires de France. 1997
- > **DOUVILLE** O. et **GALAP** J. Santé mentale des migrants et des réfugiés en France", Encyclopédie médico-chirurgicale, 378880-A-10, Paris, Elsevier, 1999
- > **DUBREU-BÉCLIN** Adeline. Exposition aux écrans et croissance psychique. Paris, Elsevier, 2018.
- > **FORESTIER** Richard. Tout savoir sur l'art-thérapie, 7ème édition, Lausanne, Favre, 2012. / Tout savoir sur l'art occidental, Lausanne, Favre, 2004
- > **PAPALIA** Diane, **OLDS** Sally et **FELDMAN** Ruth. Psychologie du développement humain, 7ème édition, Montréal, Groupe de Boeck, 2010, 482 p
- > **PIAGET** Jean, **INHELDER** Bärbel. La psychologie de l'enfant, 1966. PUF, Paris, 2017
- > **PIAGET** Jean, La naissance de l'intelligence chez l'Enfant, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1936
- > **THIBAUT** Catherine. Orthophonie et oralité : la sphère oro-faciale de l'enfant. Paris, Masson, 2007 p.110, 49
- > **THOLLON-BEHAR** Marie-Paule, Évolution de la socialisation entre enfants de 20 à 30 mois au cours d'activités de manipulation d'objets « insolites », in Myriam de Leonardis et al., L'enfant dans le lien social, ERES « Petite enfance et parentalité », 2003 p. 106-112

Revue scientifique

- > **ALBARET** Jean-Michel, **CASTELNAU** Pascale de. Place des troubles de la motricité dans les troubles spécifiques du langage oral. Développements 2009 /1 (n° 1), p. 5-13
- > **BOURCIER** S. L'enfant et les écrans, Montréal, éditions du chu Sainte-Justine 2010 p.98
- > **BRIL** Blandine, **LEHALLE** Henri. Le Développement psychologique est-il universel ? Chapitre II - La fonction sémiotique et le développement du langage. Presses Universitaires de France. 1997 p63
- > **CHONCHAIYA**, W. ; **PRUKSANANONDA**, C. 2008. « Television viewing associates with delayed language development », Acta Paediatrica, n° 97, p. 977-982.
- > **DASEN PR**, **PERREGAUX** , (Eds.). Pourquoi des approches interculturelles en sciences de l'éducation ? Bruxelles : De Boeck Université (Collection « Raisons éducatives » vol. 3), 2000
- > **DI** Charles, **MORO** Marie Rose. Conflit des cultures dans la constitution de soi. L'apport de l'ap-

proche ethnopsychiatrique , Informations sociales 2008/1 (n° 145), p. 16-24

> **ESSEILY** Rana, **GUELLAI** Bahia, **CHOPIN** Adrien, **SOMOGYI** Eszter. L'écran est-il bon ou mauvais pour le jeune enfant ? Une revue de la littérature sur la prévalence de l'écran et ses effets sur le développement cognitif précoce », Spirale (N° 83), Eres, Toulouse, 2017.

> **GLADIC** Vinko et **MOFRONT** Christine, La rythmique phonétique, rythmique des mains et des doigts, exercices pour la rééducation et pour l'apprentissage du langage, Le Courrier de Suresnes, "La Méthode Verbo-tonale en 1992", n°58, 2ème édition- 1997

> **LEJEUNE** Antoine, **DELAGE** Michel. La mémoire sans souvenir. Paris, Odile Jacob, 2017. p.306-309

> **SENEZ** Catherine. Rééducation des troubles de l'alimentation et de la déglutition dans les pathologies d'origine congénitale et les encéphalopathies acquises. Paris, SOLA. 2002

> **SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PÉDIATRIE, DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**. Les troubles de l'évolution du langage chez l'enfant - Guide Pratique. 2007 / Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant à partir de 5 ans - Guide Pratique. 2009

Travaux Universitaires

> **BIRLOUET** Thomas. Etude de l'impact de l'Art-thérapie sur l'engagement dans un projet de soin de personnes alcoolo-dépendantes sevrées présentant une altération des fonctions exécutives. Article de fin d'études du Diplôme d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de tours 2016.p.12

> **CHEVALIER** Caroline. Langage oral et activités sensorielles au cycle i. concours de recrutement : Professeur des écoles. IUFM de Bourgogne. 2004

> **COMBARRÉ** Floëne. Une expérience d'Art-thérapie à dominante Arts plastiques au sein d'un Hôpital de Jour Pédopsychiatrique, avec des enfants souffrant de troubles de l'expression, de la communication et de la relation. Mémoire professionnel 2014 p.23, 50

> **GIBOUREAU** Claire. La pratique de l'Art-thérapie à dominante modelage et photographie auprès d'enfants déficients auditifs en classe pour l'inclusion scolaire. Mémoire professionnel 2014. p 57

> **JAMET** Manuela, « La proposition de séances d'art-thérapie conjuguant les effets des dominantes arts plastiques et photographie peut aider l'adolescent souffrant d'obésité à devenir acteur de son projet de soin », article de fin d'étude du DU d'art-thérapie de la faculté de Médecine de Grenoble, 2016. p.14

> **JOUBERT** Olivier. Une expérience d'Art-thérapie à dominantes arts plastiques, écoute musicale et chant auprès de personnes âgées hospitalisées dans un service de soins de suite et réadaptation gériatrique. Mémoire professionnel AFRATAPEM 2017 p.65-68

> **MOREL** Fanny. Correlations entre langage et motricité chez les enfants tout-venants de maternelle. sous la direction de Abdelhamid Khomsi. Mémoire Orthophonie. Tours, 2009

Webographie

> **CNRTL**.

> **CLINIQUE MULTITHÉRAPIE PROACTION**. Trouble de langage, qu'est-ce que le tdl? 10-2017 [consulté en ligne le 08-10-18] <https://cliniqueproaction.com/blogue/trouble-developpemental-du-langage/>

> **FÉDÉRATION NATIONALE DES ORTHOPHONISTES**. Qui est l'Orthophoniste ? LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 – art. 126 [consulté en ligne le 06-09-18] <http://www.fno.fr/lorthophonie/lorthophonie-et-les-orthophonistes/qui-est-lorthophoniste/>

> **SORBONNE UNIVERSITÉ**. Orthophonie études et concours. 2018 [consulté en ligne le 06-09-18] http://medecine.sorbonne-universite.fr/fr/les_formations/les_etudes_paramedicales/orthophonie-2.html

> **VIDAL EUREKA SANTÉ**. Le retard de langage. 2009 <https://eurekasante.vidal.fr/enfants/langage/retard-langage.html>

> **WILLIS** Judy. The Neuroscience of Joyful Education in Engaging the Whole Child. Summer 2007 | Volume 64 [consulté en ligne le 16-10-18] <http://www.ascd.org/publications/educational-leadership/summer07/vol64/num09/The-Neuroscience-of-Joyful-Education.aspx>

ANNEXES

Annexe 1¹

1a - Les trois composantes du langage :

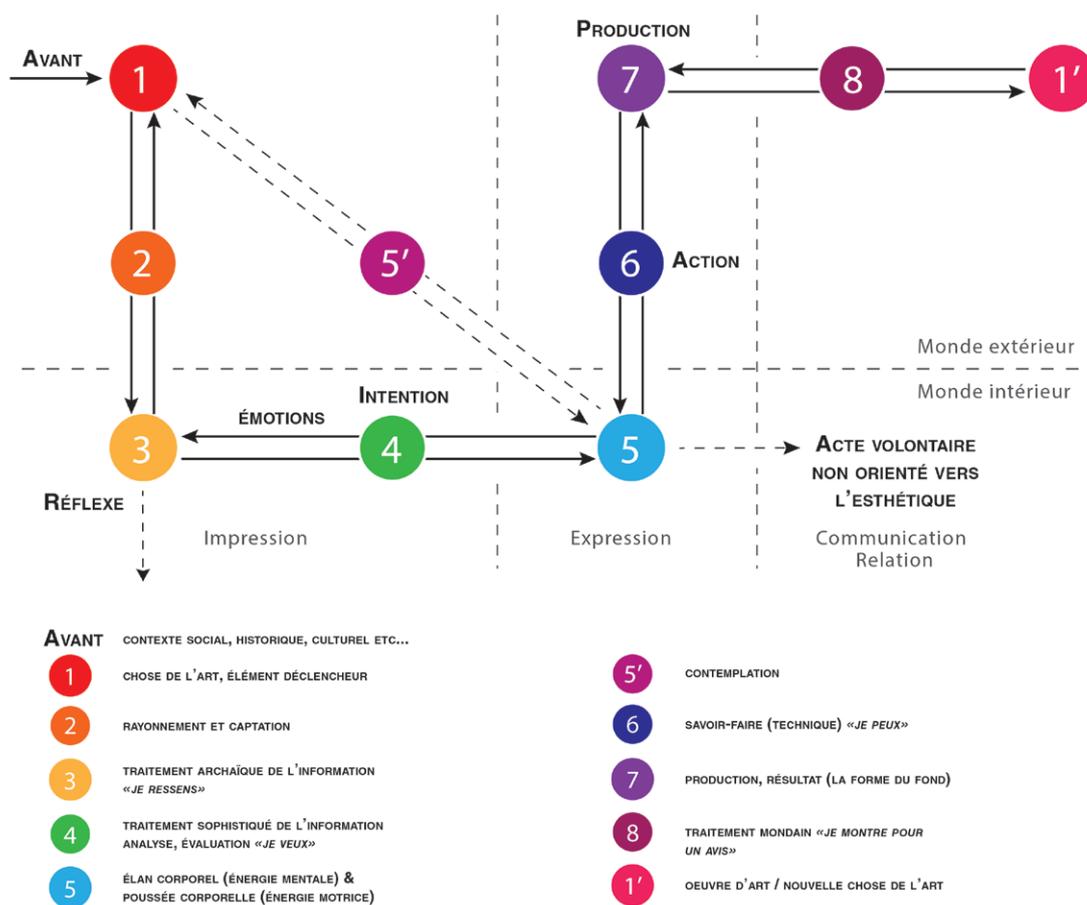
- La forme : comprend la phonologie, le lexique, la morphologie et la syntaxe.
- Le contenu : comprend la signification qui est la sémantique du langage.
- L'usage : la pragmatique ou l'étude de l'ensemble des codes qui régissent les intentions de communication des locuteurs.

1b - Phases d'acquisition du langage :

- 1 à 10 mois : début du babillage : émission de sons, aléatoires et extrêmement variés en rythmes et fréquences.
- Vers le 12e mois : babillage de voyelles et de consonnes.
- Entre 12 et 30 mois (en moyenne): l'enfant produit 10 mots à 12 mois, 50 mots à 18 mois, plus de 300 mots à 24 mois et 500 mots à 30 mois. Croissance du vocabulaire très rapide entre 16 et 20 mois, et assemblage de mots et premières phrases courtes ou formes morpholexicales.
- Entre 3 et 4 ans : utilisation d'expressions déictiques temporels (« ici », « là », « maintenant ») et de coordinateurs (« mais », « et »)
- Vers 5-6 ans : maîtrise des conjonctions de coordination, de subordination et de séquentialité (« quand ») ainsi que des adverbes temporels (« après », « puis »)

Annexe 2

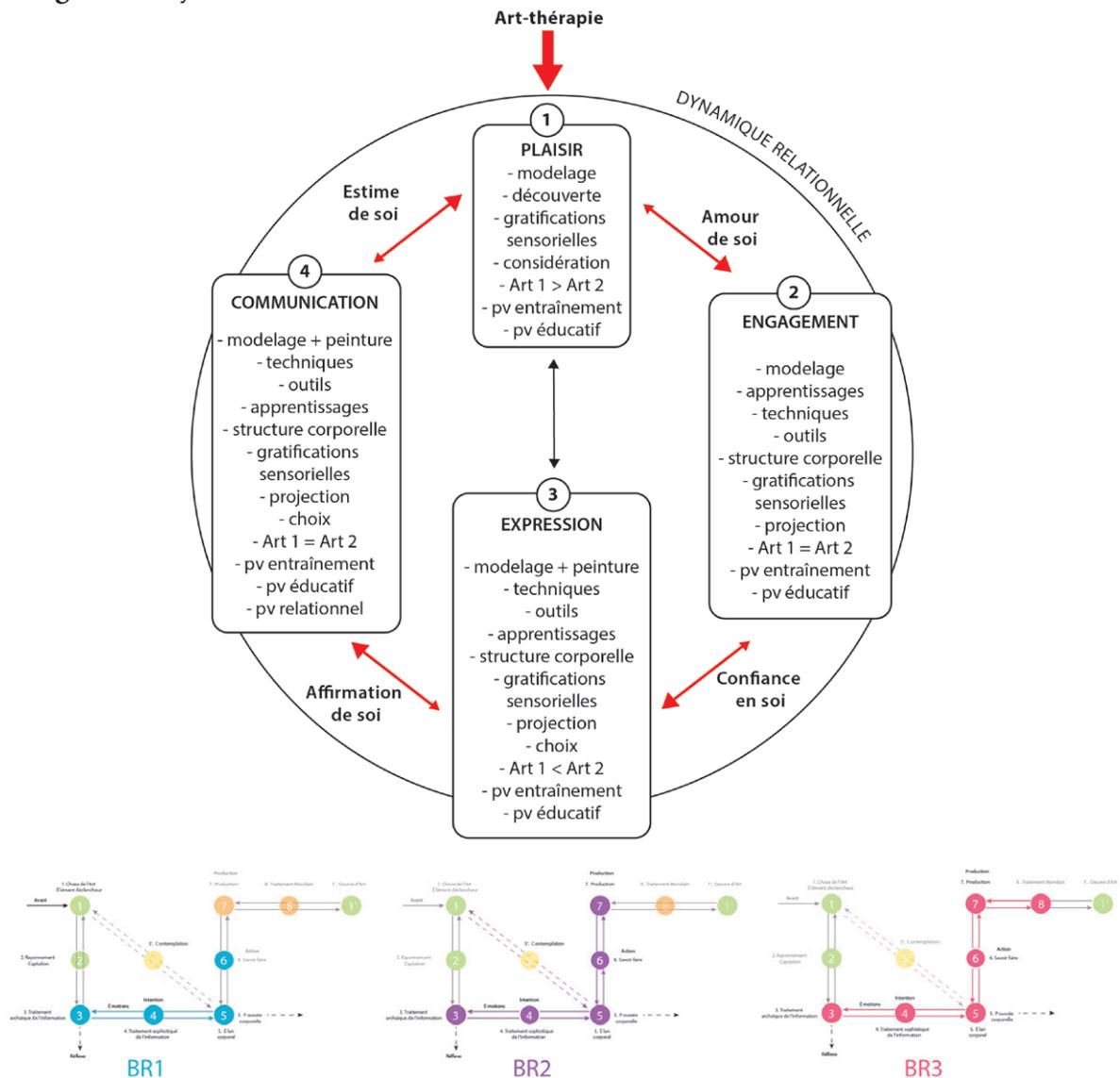
Opération Artistique



1) BOYSSON-BARDIES Bénédicte de, « Comment la parole vient à l'enfant », Revue française de psychanalyse 2007/5 (Vol. 71), p. 1473-1480.

Annexe 3

Stratégie des objectifs intermédiaires et boucles de renforcements



Annexe 4

Présentation du groupe témoin.

Enfant 1 : 5 ans et 2 mois Moyenne Section Maternelle, suivi depuis mars 2017 pour un retard de parole et de langage. Contexte de bilinguisme : français/arabe; écrans <2h. Problème d'immaturité en séance.

Enfant 2 : 5 ans et 8 mois Grande Section Maternelle suivie depuis aout 2017 pour retard de parole et de langage. Contexte de bilinguisme français/arabe; écrans <4h. Non respect du cadre et des règles en séance.

Enfant 3 : 5 ans et 4 mois MSM, suivie depuis mars 2017 pour retard de parole et de langage. Contexte de bilinguisme langue africaine/français; écrans <4h. Ne prend pas d'initiative, comportement apathique en séance.

Enfant 4 : 5 ans et 11 mois GSM suivi depuis mars 2017 pour retard de parole et de langage. Contexte de bilinguisme soninke/français; écrans <5h. Non respect du cadre et des règles, crises fréquentes en séance.

Enfant 5 : 5 ans et 2 mois MSM, suivi depuis mars 2017 pour retard de parole et de langage. Contexte de bilinguisme français arabe; écrans <2h. Peu d'initiative et de choix en séance.

Annexe 5

Autorisation parentale.

Cabinet d'Orthophonie
66 avenue de Verdun
92390 Villeneuve-la-Garenne

Olivier Joubert
stagiaire Art-thérapeute
8 bis rue de Lisbonne
75008 Paris

Objet : Autorisation parentale de participation à une étude de recherche en Art-thérapie.

Paris, le

Je soussigné(e) Monsieur / Madame :

demeurant.....

.....

.....

et agissant en qualité de (lien de parenté)

autorise (nom + prénom)

et demeurant à la même adresse (préciser si différente) :

.....

.....

.....

à participer à l'étude de recherche « *Les effets de l' Art-thérapie sur les enfants atteints de troubles de du langage et de la parole* », dirigée par Olivier Joubert, étudiant au Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de Tours, sur la période du 02 mai au 05 juillet 2018, au sein du cabinet d'orthophonie situé au 66 avenue de Verdun, 92390 Villeneuve-la-Garenne.

Les responsables des enfants participant peuvent exercer leur droit de retrait de l'étude de recherche à tout moment de la prise en charge.

Note : L'étudiant en sa qualité de stagiaire est tenu au secret médical.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Lu et approuvé (signature)

Le stagiaire art-thérapeute

Annexe 6 OUTILS ÉVALUATIFS DU GROUPE TEST.

1a - Fiche d'observation en Art-thérapie (exemple pour Abda).

GÉNÉRALITÉS

Nom / Prénom : _____ Objectif général : _____
 Date : _____ Objectif intermédiaire : _____
 Heure / durée : _____ Séance n° _____ Individuelle Dominante : _____
 Météo : _____ Groupe Technique prévue : _____

Élément important depuis la dernière séance : _____

DÉBUT DE SÉANCE

Présentation générale de l'enfant : _____

Arrivée à l'atelier : *seul*
 accompagné

Rencontre : *chaleureuse*
 polie
 indifférente
 réticente
 agressive

Thymie enfant : *joyeux*
 calme
 fatigué
 contrarié

ENGAGEMENT

• distraction : *beaucoup (<90%)*
 bien (70%)
 moyennement (50%)
 peu (20%)
 pas du tout

item(s) associé(s) : _____

Autre : _____

• Concentration : *grande*
 bonne
 moyenne
 faible
 nulle

item(s) associé(s) : _____

Autre : _____

• Position du corps : *bonne position*
 cherche la bonne position
 s'ajuste mais peu adapté
 position gênante mais ne s'ajuste pas
 ne s'ajuste pas

Autre : _____

• praxie : *mal / bonne modif / seul*
 mal / essaie modif / seul
 mal / bonne modif / + sollic
 mal / essaie modif / + sollic
 mal / pas de modif / + sollic

Autre : _____

• A envie de venir à la séance : *oui a envie*
 plutôt envie
 non pas envie

Autre : _____

• Souhaite revenir à la prochaine séance : *oui souhaite revenir*
 ne répond pas
 non ne souhaite pas revenir

Autre : _____

RECHERCHE ESTHÉTIQUE

• Rapport fond / forme : *très cohérent*
 cohérent
 plutôt cohérent
 peu cohérent
 incohérent

item(s) associé(s) : _____

Autre : _____

• Qualité du geste : *choix seule*
 choix aidé
 hésitante
 pas de choix
 non perçu

item(s) associé(s) : _____

Autre : _____

• Passage Art 1- Art 2 : *très cohérent*
 cohérent
 plutôt cohérent
 peu cohérent
 incohérent

item(s) associé(s) : _____

Autre : _____

EXPRESSION PERSONNALITÉ

• fait des choix seul :

très fréquemment (>5) item(s) associé(s) :
souvent (x4-5) _____
de tps en tps (x2-3) _____
rarement (x1) _____
jamais _____

Autre : _____

• comportement :

très adapté item(s) associé(s) :
adapté _____
plutôt adapté _____
peu adapté _____
inadapté _____

Autre : _____

• Exprime plaisir :

très fréquemment (>5)
souvent (x4-5)
de tps en tps (x2-3)
rarement (x1)
jamais

Autre : _____

• fierté face à sa production :

veut montrer et ramener
veut montrer
échange
intéressé
pas de réaction

Autre : _____

COMMUNICATION

• Communication verbale de l'enfant en quantité :

privilegiée
agréable
cordiale
indifférente
agressive

item(s) associé(s) : _____

Autre : _____

• Communication verbale de l'enfant en qualité :

exubérante
spontanée
polie
sans
rejetée

• Cohérence de la communication non verbale (fond / forme) :

systématique
régulière
ponctuelle
rare
inexistante

BILAN SÉANCE

► Production

• Type de production :

Action Visuelle Invention Figuration
Contemplation Auditive Reproduction Abstraction
Cinétique

Choix d'un titre : _____

Signée : oui non

► Méthode de séance

• Forme de proposition :

Jeu (*ludique, règles, collaboration, gagnant/perdant*)
Exercice (*améliorer, apprendre, découvrir, entraînement*)
Situation (*conditions ds laquelle se trouve une personne*)

• Type objectif :

Didactique
Révélateur
Occupationnel
Thérapeutique

• Type de consignes :

Directif
Dirigé
Semi-dirigé
Ouvert
Libre

• Sites d'actions - cibles thérapeutiques présents / révélés / évolution :

► Auto-évaluation

• Bien > confiance en soi / espoir : 1 - 2 - 3

• Bon > amour de soi / fierté : 1 - 2 - 3

• Beau > affirmation de soi / sympathie : 1 - 2 - 3

• Boucles de renforcement / d'inhibition : _____

Thymie enfant :

joyeux
calme
fatigué
contrarié

• Limites atteintes : physiques / mentales / techniques / relationnelles

• Modifications à apporter, erreurs : _____

• Items révélés : _____

• Intérêt du patient pour l'activité : enthousiasme / acceptée / hésitant / réticent / refusée

• Objectif séance : aboutissement / grande évolution / évolution / sans évolution / régression

• Suggestion(s) séance suivante :

• Autre :

1b - Auto-évaluation du plaisir.



1c - Questionnaire parental.

Madame, Monsieur,

suite à la prise en charge de votre enfant en Art-thérapie, veuillez trouver un questionnaire concernant cette activité ci-dessous.

Les réponses restent anonymes et participent à l'élaboration d'une synthèse générale de l'étude faite ces deux derniers mois avec votre enfant.

Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse, elles sont à titre informatif.

1 – Avez-vous observé un changement de comportement général à la maison depuis le début de la prise en charge ?

- oui, plutôt positif ----- Pouvez-vous préciser ? : _____
- oui, mais plutôt négatif ----- Pouvez-vous préciser ? : _____
- non, pas de véritable changement

2 – Remarquez-vous un changement inhabituel dans son langage depuis le début de l'Art-thérapie ?

- oui, un changement positif -----Pouvez-vous préciser ? : _____
- oui, un changement négatif -----Pouvez-vous préciser ? : _____
- non, pas spécialement

3 - Votre enfant est-il plus motivé pour aller aux séances d'orthophonie ?

- oui, beaucoup plus
- oui, un peu plus
- non, pas plus
- non, il est moins motivé

4 – Vous parle-t-il de l'activité Art-thérapie ? (plusieurs réponses possibles)

- oui toujours, juste après la séance
- oui parfois, juste après la séance
- oui, les jours suivant la séance : 1 fois / semaine ; 2-3 fois / semaine ; 4-5 fois / semaine ; tous les jours
- non, il n'en parle pas

5 – Les productions ramenées à la maison sont-elles exposées ?

- oui, à sa demande
- oui nous les exposons pour lui faire plaisir sans qu'il le demande
- non, il ne veut pas
- non, nous n'avons pas la place
- non

6 – Ces productions, qu'elles soient exposées ou non, sont-elles un sujet de discussion avec votre enfant ? (plusieurs réponses possibles)

- oui, nous lui en parlons : 1 fois / semaine ; 2-3 fois / semaine ; 4-5 fois / semaine ; tous les jours
- oui, il nous en parle : 1 fois / semaine ; 2-3 fois / semaine ; 4-5 fois / semaine ; tous les jours
- oui, des invités ou la famille en parle
- non, pas spécialement

- si oui, pensez-vous qu'elles facilitent la communication entre vous ? (parents, frères et sœurs)

- oui beaucoup
- oui un peu
- pas plus qu'avant
- ces discussions sont agréables
- ces discussions provoquent des tensions

8 – Depuis le début de l'Art-thérapie, votre enfant vous demande-t-il de faire des activités manuelles artistiques (dessin, peinture, argile...)?

- oui : 1 fois / semaine ; 2-3 fois / semaine ; 4-5 fois / semaine ; tous les jours
- non, pas spécialement

- si oui, accédez-vous à sa requête ?

- oui : à chaque fois ; dès que nous pouvons
- non : nous ne pouvons pas ; nous ne voulons pas

9 – Pensez-vous qu'une de ces activités peut-être une alternative pour lui aux écrans (télé, tablette, téléphone) ?

- oui, nous pensons qu'il aimerait d'avantage une de ces activités à l'écran
- nous pensons qu'une de ces activités lui plairait autant que l'écran
- non, nous ne pensons pas qu'il préférerait une de ces activités à l'écran

10 – Trouvez-vous que votre relation avec votre enfant a changé inhabituellement depuis le début de l'Art-thérapie ?

- oui, un changement positif -----Pouvez-vous préciser ? : _____
- oui, un changement négatif -----Pouvez-vous préciser ? : _____
- non, pas spécialement

11 – De manière générale, que pensez-vous de la participation de votre enfant à l'Art-thérapie ?

- nous pensons que c'est positif pour notre enfant
- nous pensons que cela l'occupe, mais ne change pas grand-chose
- nous pensons que c'est plutôt négatif pour notre enfant
- nous n'avons pas d'avis

Avez-vous des remarques ou suggestions concernant ces 2 mois passés en Art-thérapie ?

Annexe 7 OUTILS ÉVALUATIFS COMMUNS.

7a. Test d'orthophonie simplifié (extrait du manuel du test Exalang 3-6).

Dénomination d'images :

> L'enfant regarde des images qu'il doit dénommer. Cette épreuve permet de noter deux aspects de la production de l'enfant, la connaissance lexicale et la qualité de la production phonologique.

Lexique :

L'examineur accorde 1 point si le mot appartient au lexique de l'enfant, sans tenir compte des erreurs de production. S'il est absent, l'examineur clique sur et demande la répétition du mot de façon à pouvoir le coter en phonologie. Des mots synonymes seront acceptés tels bicyclette pour vélo, flamme pour feu ou encore des mots relevant de surcatégorisations : baguette pour pain, tournesol pour fleur (la fleur dessinée s'apparentant fortement à un tournesol ; en revanche, rose ou tulipe seront refusés).

Phonologie : le point sera accordé si l'enfant produit correctement le mot, que ce soit spontanément ou en répétition. Il n'y aura pas ici à le pénaliser s'il ne possède pas ce mot en lexique.

Aptitude morpho-syntaxique :

- Cette épreuve permet de mesurer la compréhension, au sein de phrases, de marqueurs spécifiques (singulier vs pluriel, voie passive, valeur ajoutée de l'adjectif, action présente vs passée ou future, connecteur à vs aux, référent du pronom personnel sujet ou de l'anaphore, stratégie positionnelle ou morphosyntaxique d'accès au sens).

> Une phrase est dite à l'enfant, pendant qu'il regarde trois images animées sur l'écran. Il lui est demandé de désigner la bonne image. Les deux images distractrices vont porter sur la notion qui est mesurée précisément (un lapin vs des lapins sortent d'une cage, tandis qu'un autre reste dans sa cage pour les phrases : «le lapin sort en courant», les lapins sortent en courant» par exemple). Les images distractrices sont toutes plausibles, ce qui ne permet pas à l'enfant de procéder par élimination. Tout le temps nécessaire lui est laissé.

Le comptage du score se fait automatiquement dès que le clic sur l'image désignée a été effectué. Il pourra être intéressant, au plan clinique qualitatif, de noter quelle image distractrice a été désignée. Les planches ont été mélangées pour limiter au mieux les effets de persévération lors de la présentation de deux planches identiques, mais avec des consignes différentes.

7b. Fiche d'observation en orthophonie.

		séance							
		1	2	3	4	5	6	7	8
engage- ment	Relation								
	Communication								
	Motivation								
	Concentration								
expression personnalité	Comportement								
	Choix								
	Négociation								
	Gestion émotions								
	Organisation								

- **relation** : 1> conflictuelle / 2> difficile / 3> peu adaptée / 4> adaptée / 5> bonne
- **communication (spontanéité)** : 1> jamais / 2> rarement (2-3 fois)/ 3> de temps en temps (4-5 fois) / 4> souvent (5-7 fois) / 5> très fréquemment (8+ fois)
- **motivation** : 1> aucune / 2> peu / 3> variable / 4> correcte / > très bonne
- **comportement** : 1> inadapté / 2> peu adapté / 3> plutôt adapté / 4> adapté / 5> très adapté
- **concentration (%tps de séance)**: 1> pas concentré (<10%)/ 2> peu concentré (< 30%)/ 3> plutôt concentré (<50%)

4> concentré (<70%) / 5> très concentré (<90%)

- **organisation durant l'activité** : 1> incohérents / 2> peu cohérents / 3> plutôt cohérents / 4> cohérents / 5> très cohérents

- **choix dans l'activité** : 1> jamais même avec sollicitation / 2> quelques fois avec sollicitation / 3> parfois sans sollicitation / 4> souvent sans sollicitation / 5> toujours

- **négociation** : 1> très fréquemment / 2> souvent / 3> de temps en temps / 4> rarement / 5> jamais

- **gestion des émotions** : 1> aucune / 2> peu / 3> variable / 4> correcte / 5> très bonne

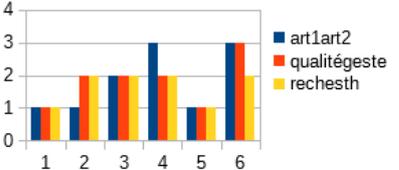
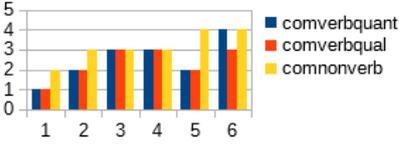
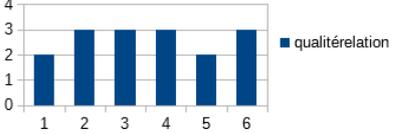
Annexe 8 RÉSULTATS DÉTAILLÉS EN ART-THÉRAPIE.

Amok																																				
Graphique n° 1 engagement durant l'activité	Tableau n°1 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement durant l'activité																																			
<p>Engagement en activité</p> <p>Legend: ■ distraction (blue), ■ praxie (orange), ■ positioncorps (yellow), ■ concentration (green)</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 1</caption> <thead> <tr> <th>Séance</th> <th>distraction</th> <th>praxie</th> <th>positioncorps</th> <th>concentration</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Séance	distraction	praxie	positioncorps	concentration	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	<p>L'enfant se distrait par l'activité extérieure : 1> très fréquemment (5+ fois) / 2> souvent (4/5 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> rarement (1 fois) / 5> jamais</p> <p>L'enfant adapte sa tenue des outils (qualité de la praxie) : 1> tient mal et ne modifie pas avec sollicitation / 2> tient mal essaye de modifier avec sollicitation / 3> tient mal et modifie bien avec sollicitation / 4> tient mal et tente de modifier seul / 5> tient mal et modifie bien sans sollicitation</p> <p>L'enfant adapte sa position à l'activité : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Concentration de l'enfant sur l'activité (% de temps de séance): 1> pas concentré (<10%) / 2> peu concentré (<30%) / 3> plutôt concentré (<50%) / 4> concentré (<70%) / 5> très concentré (<90%)</p>
Séance	distraction	praxie	positioncorps	concentration																																
1	2	2	2	2																																
2	2	2	2	2																																
3	4	4	4	4																																
4	4	4	4	4																																
5	5	5	5	5																																
6	5	5	5	5																																
Graphique n° 2 engagement pour l'activité	Tableau n°2 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement pour l'activité																																			
<p>engagement pour l'activité</p> <p>Legend: ■ envievenir (blue), ■ envie revenir (orange)</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 2</caption> <thead> <tr> <th>Séance</th> <th>envievenir</th> <th>envie revenir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>5</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>6</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	Séance	envievenir	envie revenir	1	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	5	3	3	6	3	3	<p>A envie de venir à la séance : 1> non, n'a pas envie / 2> plutôt envie / 3> oui a envie</p> <p>Souhaite revenir à la prochaine séance : 1> non, ne souhaite pas revenir / 2> ne répond pas / 3> oui souhaite revenir</p>														
Séance	envievenir	envie revenir																																		
1	3	3																																		
2	3	3																																		
3	3	3																																		
4	3	3																																		
5	3	3																																		
6	3	3																																		
Graphique n° 3 Expression de la personnalité	Tableau n°3 Faisceaux d'items relatifs à l'expression de la personnalité																																			
<p>Expression personnalité</p> <p>Legend: ■ plaisir (blue), ■ comportement (orange), ■ choix (yellow), ■ fiertévsprod (green)</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 3</caption> <thead> <tr> <th>Séance</th> <th>plaisir</th> <th>comportement</th> <th>choix</th> <th>fiertévsprod</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Séance	plaisir	comportement	choix	fiertévsprod	1	4	2	2	2	2	4	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	<p>L'enfant exprime son plaisir : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Comportement de l'enfant : 1>inadapté / 2> peu adapté / 3> plutôt adapté / 4> adapté / 5> très adapté</p> <p>L'enfant fait des choix seul : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Fierté de l'enfant face à sa production : 1> pas de réaction face à sa production / 2> intéressé par sa production / 3> échange autour de sa production / 4> veut montrer sa production / 5> veut ramener et montrer sa production</p>
Séance	plaisir	comportement	choix	fiertévsprod																																
1	4	2	2	2																																
2	4	2	2	2																																
3	4	4	4	4																																
4	4	4	4	4																																
5	5	5	5	5																																
6	5	5	5	5																																
Graphique n°4 Intention esthétique	Tableau n°4 Faisceaux d'items relatifs à l'intention esthétique																																			
<p>Intention esthétique</p> <p>Legend: ■ art1art2 (blue), ■ qualitégeste (orange), ■ rechesth (yellow)</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 4</caption> <thead> <tr> <th>Séance</th> <th>art1art2</th> <th>qualitégeste</th> <th>rechesth</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Séance	art1art2	qualitégeste	rechesth	1	3	2	2	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	6	5	5	5	<p>Les passages de l'Art 1 à l'Art 2 sont : 1> incohérents / 2> peu cohérents / 3> plutôt cohérents / 4> cohérents / 5> très cohérents</p> <p>Cherche à adapter son geste pour bien faire: 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Recherche esthétique: 1> jamais / 2> par accident / 3> peu / 4> présente / 5> régulièrement</p>							
Séance	art1art2	qualitégeste	rechesth																																	
1	3	2	2																																	
2	3	2	2																																	
3	4	4	4																																	
4	4	4	4																																	
5	5	5	5																																	
6	5	5	5																																	
Graphique n°5 Communication	Tableau n°5 Faisceaux d'items relatifs à la communication																																			
<p>Communication</p> <p>Legend: ■ comverbquant (blue), ■ comverbqual (orange), ■ comnonverb (yellow)</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 5</caption> <thead> <tr> <th>Séance</th> <th>comverbquant</th> <th>comverbqual</th> <th>comnonverb</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Séance	comverbquant	comverbqual	comnonverb	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	6	5	5	5	<p>Communication verbale de l'enfant en quantité (parle de lui même) : 1> jamais / 2> rarement (2-3 fois) / 3> de temps en temps (4-5 fois) / 4> souvent (5-7 fois) / 5> très fréquemment (8+ fois)</p> <p>Communication verbale de l'enfant en qualité : 1> incompréhensible / 2> peu compréhensible / 3> plutôt compréhensible / 4> compréhensible / 5> très compréhensible</p> <p>Cohérence de la communication non verbale (fond / forme) : 1> incohérente / 2> peu cohérente / 3> plutôt cohérente / 4> cohérente / 5> très cohérente</p>							
Séance	comverbquant	comverbqual	comnonverb																																	
1	2	2	2																																	
2	3	3	3																																	
3	3	3	3																																	
4	4	4	4																																	
5	4	4	4																																	
6	5	5	5																																	
Graphique n°6 Relation	Tableau n°6 Faisceaux d'items relatifs à la relation																																			
<p>Relation</p> <p>Legend: ■ qualitérelation (blue)</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 6</caption> <thead> <tr> <th>Séance</th> <th>qualitérelation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>4</td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Séance	qualitérelation	1	4	2	4	3	3	4	4	5	5	6	5	<p>La relation avec l'Art-thérapeute est : 1> conflictuelle / 2> inadaptée / 3> adaptée / 4> bonne / 5> complice</p>																					
Séance	qualitérelation																																			
1	4																																			
2	4																																			
3	3																																			
4	4																																			
5	5																																			
6	5																																			

Demah																																				
Graphique n° 1 engagement durant l'activité	Tableau n°1 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement durant l'activité																																			
<p style="text-align: center;">Engagement en activité</p> <table border="1"> <caption>Engagement en activité - Demah</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>distraction</th> <th>praxie</th> <th>positioncorps</th> <th>concentration</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Item	distraction	praxie	positioncorps	concentration	1	4	3	2	3	2	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	5	5	4	4	4	6	4	4	4	4	<p>L'enfant se distrait par l'activité extérieure : 1> très fréquemment (5+ fois) / 2> souvent (4/5 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> rarement (1 fois) / 5> jamais</p> <p>L'enfant adapte sa tenue des outils (qualité de la praxie) : 1> tient mal et ne modifie pas avec sollicitation / 2> tient mal essaye de modifier avec sollicitation / 3> tient mal et modifie bien avec sollicitation / 4> tient mal et tente de modifier seul / 5> tient mal et modifie bien sans sollicitation</p> <p>L'enfant adapte sa position à l'activité : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Concentration de l'enfant sur l'activité (% de temps de séance): 1> pas concentré (<10%) / 2> peu concentré (<30%) / 3> plutôt concentré (<50%) / 4> concentré (<70%) / 5> très concentré (<90%)</p>
Item	distraction	praxie	positioncorps	concentration																																
1	4	3	2	3																																
2	3	4	2	3																																
3	4	3	3	3																																
4	3	3	3	4																																
5	5	4	4	4																																
6	4	4	4	4																																
Graphique n° 2 engagement pour l'activité	Tableau n°2 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement pour l'activité																																			
<p style="text-align: center;">Engagement pour l'activité</p> <table border="1"> <caption>Engagement pour l'activité - Demah</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>envievenir</th> <th>envieevenir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>5</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>6</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	Item	envievenir	envieevenir	1	3	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	5	3	3	6	3	3	<p>A envie de venir à la séance : 1> non, n'a pas envie / 2> plutôt envie / 3> oui a envie</p> <p>Souhaite revenir à la prochaine séance : 1> non, ne souhaite pas revenir / 2> ne répond pas / 3> oui souhaite revenir</p>														
Item	envievenir	envieevenir																																		
1	3	3																																		
2	3	3																																		
3	3	2																																		
4	3	3																																		
5	3	3																																		
6	3	3																																		
Graphique n° 3 Expression de la personnalité	Tableau n°3 Faisceaux d'items relatifs à l'expression de la personnalité																																			
<p style="text-align: center;">Expression personnalité</p> <table border="1"> <caption>Expression personnalité - Demah</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>plaisir</th> <th>comportement</th> <th>choix</th> <th>fiertévsprod</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Item	plaisir	comportement	choix	fiertévsprod	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	5	4	3	4	4	6	4	3	4	4	<p>L'enfant exprime son plaisir : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Comportement de l'enfant : 1> inadapté / 2> peu adapté / 3> plutôt adapté / 4> adapté / 5> très adapté</p> <p>L'enfant fait des choix seul : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Fierté de l'enfant face à sa production : 1> pas de réaction face à sa production / 2> intéressé par sa production / 3> échange autour de sa production / 4> veut montrer sa production / 5> veut ramener et montrer sa production</p>
Item	plaisir	comportement	choix	fiertévsprod																																
1	3	3	3	3																																
2	3	3	3	3																																
3	4	3	3	3																																
4	4	3	4	3																																
5	4	3	4	4																																
6	4	3	4	4																																
Graphique n°4 Intention esthétique	Tableau n°4 Faisceaux d'items relatifs à l'intention esthétique																																			
<p style="text-align: center;">Intention esthétique</p> <table border="1"> <caption>Intention esthétique - Demah</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>art1art2</th> <th>qualitégeste</th> <th>rechesth</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Item	art1art2	qualitégeste	rechesth	1	2	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	6	4	4	4	<p>Les passages de l'Art 1 à l'Art 2 sont : 1> incohérents / 2> peu cohérents / 3> plutôt cohérents / 4> cohérents / 5> très cohérents</p> <p>Cherche à adapter son geste pour bien faire: 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Recherche esthétique: 1> jamais / 2> par accident / 3> peu / 4> présente / 5> régulièrement</p>							
Item	art1art2	qualitégeste	rechesth																																	
1	2	4	3																																	
2	3	4	3																																	
3	3	3	4																																	
4	3	3	4																																	
5	4	4	4																																	
6	4	4	4																																	
Graphique n°5 Communication	Tableau n°5 Faisceaux d'items relatifs à la communication																																			
<p style="text-align: center;">Communication</p> <table border="1"> <caption>Communication - Demah</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>comverbquant</th> <th>comverbqual</th> <th>commonverb</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Item	comverbquant	comverbqual	commonverb	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	6	4	4	4	<p>Communication verbale de l'enfant en quantité (parle de lui même) : 1> jamais / 2> rarement (2-3 fois) / 3> de temps en temps (4-5 fois) / 4> souvent (5-7 fois) / 5> très fréquemment (8+ fois)</p> <p>Communication verbale de l'enfant en qualité : 1> incompréhensible / 2> peu compréhensible / 3> plutôt compréhensible / 4> compréhensible / 5> très compréhensible</p> <p>Cohérence de la communication non verbale (fond / forme) : 1> incohérente / 2> peu cohérente / 3> plutôt cohérente / 4> cohérente / 5> très cohérente</p>							
Item	comverbquant	comverbqual	commonverb																																	
1	2	3	3																																	
2	3	3	3																																	
3	3	3	4																																	
4	3	3	4																																	
5	4	4	4																																	
6	4	4	4																																	
Graphique n°6 Relation	Tableau n°6 Faisceaux d'items relatifs à la relation																																			
<p style="text-align: center;">Relation</p> <table border="1"> <caption>Relation - Demah</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>qualitérelation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Item	qualitérelation	1	3	2	3	3	3	4	4	5	4	6	4	<p>La relation avec l'Art-thérapeute est : 1> conflictuelle / 2> inadaptée / 3> adaptée / 4> bonne / 5> complice</p>																					
Item	qualitérelation																																			
1	3																																			
2	3																																			
3	3																																			
4	4																																			
5	4																																			
6	4																																			
Abda																																				
Graphique n° 1 engagement durant l'activité	Tableau n°1 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement durant l'activité																																			
<p style="text-align: center;">Engagement en activité</p> <table border="1"> <caption>Engagement en activité - Abda</caption> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>distraction</th> <th>praxie</th> <th>positioncorps</th> <th>concentration</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Item	distraction	praxie	positioncorps	concentration	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	5	4	3	4	4	6	4	3	4	4	<p>L'enfant se distrait par l'activité extérieure : 1> très fréquemment (5+ fois) / 2> souvent (4/5 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> rarement (1 fois) / 5> jamais</p> <p>L'enfant adapte sa tenue des outils (qualité de la praxie) : 1> tient mal et ne modifie pas avec sollicitation / 2> tient mal essaye de modifier avec sollicitation / 3> tient mal et modifie bien avec sollicitation / 4> tient mal et tente de modifier seul / 5> tient mal et modifie bien sans sollicitation</p> <p>L'enfant adapte sa position à l'activité : 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Concentration de l'enfant sur l'activité (% de temps de séance): 1> pas concentré (<10%) / 2> peu concentré (<30%) / 3> plutôt concentré (<50%) / 4> concentré (<70%) / 5> très concentré (<90%)</p>
Item	distraction	praxie	positioncorps	concentration																																
1	3	3	3	3																																
2	3	3	3	3																																
3	4	3	3	3																																
4	4	3	3	4																																
5	4	3	4	4																																
6	4	3	4	4																																

<p>Graphique n° 2 engagement pour l'activité</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 2</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>envievenir</th> <th>envieevenir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td>5</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>6</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	Category	envievenir	envieevenir	1	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	5	3	3	6	3	3	<p>Tableau n°2 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement pour l'activité</p> <p>A envie de venir à la séance : 1> non, n'a pas envie / 2> plutôt envie / 3> oui a envie</p> <p>Souhaite revenir à la prochaine séance : 1> non, ne souhaite pas revenir / 2> ne répond pas / 3> oui souhaite revenir</p>														
Category	envievenir	envieevenir																																		
1	2	3																																		
2	3	2																																		
3	3	3																																		
4	3	2																																		
5	3	3																																		
6	3	3																																		
<p>Graphique n° 3 Expression de la personnalité</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 3</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>plaisir</th> <th>comportement</th> <th>choix</th> <th>fiertévsprod</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>5</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2</td><td>5</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Category	plaisir	comportement	choix	fiertévsprod	1	5	2	2	2	2	5	3	3	4	3	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	<p>Tableau n°3 Faisceaux d'items relatifs à l'expression de la personnalité</p> <p>L'enfant exprime son plaisir : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Comportement de l'enfant : 1>inadapté / 2> peu adapté / 3> plutôt adapté / 4> adapté / 5> très adapté</p> <p>L'enfant fait des choix seul : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Fierté de l'enfant face à sa production : 1> pas de réaction face à sa production/ 2> intéressé par sa production / 3> échange autour de sa production / 4> veut montrer sa production / 5> veut ramener et montrer sa production</p>
Category	plaisir	comportement	choix	fiertévsprod																																
1	5	2	2	2																																
2	5	3	3	4																																
3	5	4	4	5																																
4	4	4	4	5																																
5	5	5	5	5																																
6	5	5	5	5																																
<p>Graphique n°4 Intention esthétique</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n°4</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>art1art2</th> <th>qualitégeste</th> <th>rechesth</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>3</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Category	art1art2	qualitégeste	rechesth	1	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	4	2	2	2	5	4	4	4	6	5	3	4	<p>Tableau n°4 Faisceaux d'items relatifs à l'intention esthétique</p> <p>Les passages de l'Art 1 à l'Art 2 sont : 1> incohérents / 2> peu cohérents / 3> plutôt cohérents / 4> cohérents / 5> très cohérents</p> <p>Cherche à adapter son geste pour bien faire: 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Recherche esthétique: 1> jamais / 2> par accident / 3> peu / 4> présente / 5> régulièrement</p>							
Category	art1art2	qualitégeste	rechesth																																	
1	2	3	1																																	
2	1	2	1																																	
3	4	3	4																																	
4	2	2	2																																	
5	4	4	4																																	
6	5	3	4																																	
<p>Graphique n°5 Communication</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n°5</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>comverbquant</th> <th>comverbqual</th> <th>comnonverb</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Category	comverbquant	comverbqual	comnonverb	1	2	1	3	2	2	2	4	3	3	2	5	4	4	2	4	5	4	3	4	6	5	3	5	<p>Tableau n°5 Faisceaux d'items relatifs à la communication</p> <p>Communication verbale de l'enfant en quantité (parle de lui même) : 1> jamais / 2> rarement (2-3 fois)/ 3> de temps en temps (4-5 fois) / 4> souvent (5-7 fois) / 5> très fréquemment (8+ fois)</p> <p>Communication verbale de l'enfant en qualité : 1> incompréhensible / 2> peu compréhensible / 3> plutôt compréhensible / 4> compréhensible / 5> très compréhensible</p> <p>Cohérence de la communication non verbale (fond / forme) : 1> incohérente / 2> peu cohérente / 3> plutôt cohérente / 4> cohérente / 5> très cohérente</p>							
Category	comverbquant	comverbqual	comnonverb																																	
1	2	1	3																																	
2	2	2	4																																	
3	3	2	5																																	
4	4	2	4																																	
5	4	3	4																																	
6	5	3	5																																	
<p>Graphique n°6 Relation</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n°6</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>qualitérelation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>4</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Category	qualitérelation	1	4	2	3	3	4	4	3	5	5	6	5	<p>Tableau n°6 Faisceaux d'items relatifs à la relation</p> <p>La relation avec l'Art-thérapeute est : 1> conflictuelle / 2> inadaptée / 3> adaptée / 4> bonne / 5> complice</p>																					
Category	qualitérelation																																			
1	4																																			
2	3																																			
3	4																																			
4	3																																			
5	5																																			
6	5																																			
Suley																																				
<p>Graphique n° 1 engagement durant l'activité</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 1</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>autonomie</th> <th>praxie</th> <th>positioncorps</th> <th>concentration</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Category	autonomie	praxie	positioncorps	concentration	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	4	4	4	4	2	3	4	3	5	5	5	5	5	<p>Tableau n°1 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement durant l'activité</p> <p>L'enfant se distrait par l'activité extérieure : 1> très fréquemment (5+ fois) / 2> souvent (4/5 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> rarement (1 fois) / 5> jamais</p> <p>L'enfant adapte sa tenue des outils (qualité de la praxie) : 1> tient mal et ne modifie pas avec sollicitation / 2> tient mal essaye de modifier avec sollicitation / 3> tient mal et modifie bien avec sollicitation / 4> tient mal et tente de modifier seul / 5> tient mal et modifie bien sans sollicitation</p> <p>L'enfant adapte sa position à l'activité : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Concentration de l'enfant sur l'activité (% de temps de séance): 1> pas concentré (<10%) / 2> peu concentré (< 30%) / 3> plutôt concentré (<50%) / 4> concentré (<70%) / 5> très concentré (<90%)</p>					
Category	autonomie	praxie	positioncorps	concentration																																
1	1	2	3	3																																
2	1	2	3	2																																
3	3	4	4	4																																
4	2	3	4	3																																
5	5	5	5	5																																
<p>Graphique n° 2 engagement pour l'activité</p> <table border="1"> <caption>Data for Graphique n° 2</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>envievenir</th> <th>envieevenir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>5</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	Category	envievenir	envieevenir	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	3	5	3	3	<p>Tableau n°2 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement pour l'activité</p> <p>A envie de venir à la séance : 1> non, n'a pas envie / 2> plutôt envie / 3> oui a envie</p> <p>Souhaite revenir à la prochaine séance : 1> non, ne souhaite pas revenir / 2> ne répond pas / 3> oui souhaite revenir</p>																	
Category	envievenir	envieevenir																																		
1	2	2																																		
2	2	3																																		
3	3	3																																		
4	2	3																																		
5	3	3																																		

Graphique n° 3 Expression de la personnalité	Tableau n°3 Faisceaux d'items relatifs à l'expression de la personnalité
	<p>L'enfant exprime son plaisir : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Comportement de l'enfant : 1>inadapté / 2> peu adapté / 3> plutôt adapté / 4> adapté / 5> très adapté</p> <p>L'enfant fait des choix seul : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Fierté de l'enfant face à sa production : 1> pas de réaction face à sa production/ 2> intéressé par sa production / 3> échange autour de sa production / 4> veut montrer sa production / 5> veut ramener et montrer sa production</p>
Graphique n°4 Intention esthétique	Tableau n°4 Faisceaux d'items relatifs à l'intention esthétique
	<p>Les passages de l'Art 1 à l'Art 2 sont : 1> incohérents / 2> peu cohérents / 3> plutôt cohérents / 4> cohérents / 5> très cohérents</p> <p>Cherche à adapter son geste pour bien faire: 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Recherche esthétique: 1> jamais / 2> par accident / 3> peu / 4> présente / 5> régulièrement</p>
Graphique n°5 Communication	Tableau n°5 Faisceaux d'items relatifs à la communication
	<p>Communication verbale de l'enfant en quantité (parle de lui même) : 1> jamais / 2> rarement (2-3 fois)/ 3> de temps en temps (4-5 fois) / 4> souvent (5-7 fois) / 5> très fréquemment (8+ fois)</p> <p>Communication verbale de l'enfant en qualité : 1> incompréhensible / 2> peu compréhensible / 3> plutôt compréhensible / 4> compréhensible / 5> très compréhensible</p> <p>Cohérence de la communication non verbale (fond / forme) : 1> incohérente / 2> peu cohérente / 3> plutôt cohérente / 4> cohérente / 5> très cohérente</p>
Graphique n°6 Relation	Tableau n°6 Faisceaux d'items relatifs à la relation
	<p>La relation avec l'Art-thérapeute est : 1> conflictuelle / 2> inadaptée / 3> adaptée / 4> bonne / 5> complice</p>
Dayz	
Graphique n° 1 engagement durant l'activité	Tableau n°1 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement durant l'activité
	<p>L'enfant se distrait par l'activité extérieure : 1> très fréquemment (5+ fois) / 2> souvent (4/5 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> rarement (1 fois) / 5> jamais</p> <p>L'enfant adapte sa tenue des outils (qualité de la praxie) : 1> tient mal et ne modifie pas avec sollicitation / 2> tient mal essaye de modifier avec sollicitation / 3> tient mal et modifie bien avec sollicitation / 4> tient mal et tente de modifier seul / 5> tient mal et modifie bien sans sollicitation</p> <p>L'enfant adapte sa position à l'activité : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Concentration de l'enfant sur l'activité (% de temps de séance): 1> pas concentré (<10%) / 2> peu concentré (<30%) / 3> plutôt concentré (<50%) / 4> concentré (<70%) / 5> très concentré (<90%)</p>
Graphique n° 2 engagement pour l'activité	Tableau n°2 Faisceaux d'items relatifs à l'engagement pour l'activité
	<p>A envie de venir à la séance : 1> non, n'a pas envie / 2> plutôt envie / 3> oui a envie</p> <p>Souhaite revenir à la prochaine séance : 1> non, ne souhaite pas revenir / 2> ne répond pas / 3> oui souhaite revenir</p>
Graphique n° 3 Expression de la personnalité	Tableau n°3 Faisceaux d'items relatifs à l'expression de la personnalité
	<p>L'enfant exprime son plaisir : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Comportement de l'enfant : 1>inadapté / 2> peu adapté / 3> plutôt adapté / 4> adapté / 5> très adapté</p> <p>L'enfant fait des choix seul : 1> jamais / 2> rarement (1 fois)/ 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Fierté de l'enfant face à sa production : 1> pas de réaction face à sa production/ 2> intéressé par sa production / 3> échange autour de sa production / 4> veut montrer sa production / 5> veut ramener et montrer sa production</p>

<p>Graphique n°4 Intention esthétique</p> 	<p>Tableau n°4 Faisceaux d'items relatifs à l'intention esthétique</p> <p>Les passages de l'Art 1 à l'Art 2 sont : 1> incohérents / 2> peu cohérents / 3> plutôt cohérents / 4> cohérents / 5> très cohérents</p> <p>Cherche à adapter son geste pour bien faire: 1> jamais / 2> rarement (1 fois) / 3> de temps en temps (2-3 fois) / 4> souvent (4/5 fois) / 5> très fréquemment (5+ fois)</p> <p>Recherche esthétique: 1> jamais / 2> par accident / 3> peu / 4> présente / 5> régulièrement</p>
<p>Graphique n°5 Communication</p> 	<p>Tableau n°5 Faisceaux d'items relatifs à la communication</p> <p>Communication verbale de l'enfant en quantité (parle de lui même) : 1> jamais / 2> rarement (2-3 fois) / 3> de temps en temps (4-5 fois) / 4> souvent (5-7 fois) / 5> très fréquemment (8+ fois)</p> <p>Communication verbale de l'enfant en qualité : 1> incompréhensible / 2> peu compréhensible / 3> plutôt compréhensible / 4> compréhensible / 5> très compréhensible</p> <p>Cohérence de la communication non verbale (fond / forme) : 1> incohérente / 2> peu cohérente / 3> plutôt cohérente / 4> cohérente / 5> très cohérente</p>
<p>Graphique n°6 Relation</p> 	<p>Tableau n°6 Faisceaux d'items relatifs à la relation</p> <p>La relation avec l'Art-thérapeute est : 1> conflictuelle / 2> inadaptée / 3> adaptée / 4> bonne / 5> complice</p>

Université François Rabelais

Faculté de Médecine de Tours

Article de fin d'études du Diplôme Universitaire d'Art-thérapie de la faculté de Médecine de Tours

Soutenu le : décembre 2018

Par : JOUBERT Olivier

Titre : Impact de l'Art-thérapie à dominante arts plastiques sur les soins orthophoniques d'enfants atteints de retard du langage et de la parole.

Sous la direction de : BOUCHARLAT Juliette

Enseignante spécialisée en pratiques inclusives, option troubles des fonctions cognitives.

Résumé : Les jeunes enfants atteints de retard de langage et de parole font face à de grandes difficultés à se faire comprendre et à exprimer leurs envies et intentions aux adultes. Des facteurs aggravants comme la surexposition aux écrans ou le contexte socio-culturel, amplifient ce phénomène et peuvent provoquer des comportements inadaptés se retrouvant en séance d'orthophonie. Partant de ce constat, l'hypothèse selon laquelle des séances d'Art-thérapie à dominante arts plastiques permettraient d'améliorer les résultats des soins d'orthophonie est avancée. Elle s'appuie sur une approche ludique des trois pouvoirs de l'Art (entraînement, éducatif et relationnel) ainsi que les liens entre la manipulation et l'acquisition du langage.

L'étude réalisée dans un cabinet d'orthophonie auprès de dix enfants issus du même contexte socio-culturel, compare les résultats de tests d'orthophonie entre un groupe témoin et un groupe de travail et permet de valider l'hypothèse. Une analyse de leur évolution générale durant les séances d'orthophonie, permet d'appuyer la réflexion. Le lien créé avec les parents par l'œuvre produite en Art-thérapie, met la lumière sur l'importance de la relation parents-enfant dans l'amélioration des soins.

Mots clés : Art-thérapie - orthophonie - retard de langage - plaisir - engagement - communication - relation - surexposition aux écrans - arts plastiques

Abstract : Young children suffering from language deficiencies and speaking troubles face tremendous difficulties when trying to communicate with and expressing their needs and intentions to adults. Screens overexposure or sociocultural context, amongst other aggravating factors, accentuate the phenomenon and can lead to inappropriate behaviors when children attend speech therapy.

On the basis of this observation, we venture the hypothesis that fine-arts oriented Art-therapy sessions improve speech therapy results ; this hypothesis is based upon a recreational approach of the three powers of Arts (momentum, educational, relational) as well as upon the existing relation between objects manipulation and language acquisition.

To validate our hypothesis, an experiment involving ten children coming from a similar sociocultural context, divided into a control group and a working group, has been conducted under the supervision of a speech therapist ; this article analyses the results of identical speech therapy tests given to the two groups. The underlying argument presented hereafter is backed by an analysis of the children's general progression during speech therapy sessions. The work of art created by the children in Art-therapy sessions led to the development of strong binds with their parents, thus emphasizing the importance of parents/children's relation in therapy improvement.

Keywords : Art therapy - speech therapy - language deficiencies - pleasure - involvement - communication - relationship - screens overexposure - plastic arts