

Quel que soit son handicap l'enfant est avant tout un être perfectible, et il y a deux manières d'intervenir face à ce handicap :

soit : attendons que petit à petit l'enfant ait envie d'effectuer tel ou tel geste ;

soit : allons au devant de l'acquis et apprenons chaque geste à l'enfant systématiquement.

C'est dans cette dernière optique que je situe mon travail avec l'aide du guide portage.

INTERVENTION PRÉCOCE ET GUIDE PORTAGE

par **Claude DELLA-COURTIADÉ**

Cl. DELLA-
COURTIADÉ
Orthophoniste
7, rue Serviez
64000 PAU, France
Tél. 59.27.55.20.

Qu'est-ce que le guide portage ?

Extrêmement précis et structuré ce guide constitue le recensement étape par étape dans chaque domaine, de tous les acquis nécessaires à la vie d'un enfant pour son intégration en milieu normal.

Nous allons, jour après jour, imprimer à l'enfant dans son corps et dans sa pensée des attitudes vitales, et ce d'une manière homogène sans privilégier tel ou tel acquis.

Il s'agit là bien entendu, d'une intervention précoce et non d'une attente passive d'un acquis.

Présentation du guide portage

Le guide se présente en deux parties :

— Un petit livret personnel à chaque enfant retranscrivant dans l'ordre d'acquisition sous formes de titres, tous les acquis d'un enfant normal de 0 à 6 ans.

— Des fiches individuelles correspondant à chaque titre, et donnant, pour chaque domaine travaillé, des suggestions d'apprentissage.

Ces deux parties sont subdivisées en six rubriques de couleurs différentes ainsi répertoriées :

- 1) Stimulation infantile précoce de 0 à 6 mois
- 2) Socialisation
- 3) Langage
- 4) Autonomie
- 5) Cognitif
- 6) Motricité

Les cinq dernières rubriques allant de 0 à 6 ans, toute l'évolution de l'enfant est ainsi retracée, geste après geste, dans l'ordre d'apparition chez l'enfant normal.

Ainsi pour le petit handicapé, quel que soit le handicap, l'on pourra faire une évaluation immédiate de ses acquis dans chaque domaine et commencer

l'intervention au point précis où s'arrêtent ses apprentissages.

Double aspect positif

—l'on sait toujours très exactement à quel niveau se situe l'enfant d'où évaluation précise permanente ;

—l'on sait toujours très précisément quel point suivant commencer à travailler.

De plus, l'aide apportée aux parents est immédiate, concrète et homogène. Chaque semaine je confie aux parents cinq fiches, une dans chaque domaine afin qu'ils travaillent les points précis où se situe leur enfant. Tous sont unanimes. C'est pour eux un apport pratique inestimable et leur enfant est toujours "en devenir positif".

Dans mon travail quotidien, les pédiatres m'adressent les tout nouveaux nés dont le diagnostic est immédiat (Trisomie 21, syndrome d'Apert, maladie du cri du chat, I.M.C.).

Je peux donc commencer à stimuler le bébé dès qu'il vient au monde. Pour les autres handicaps qui ne sont pas immédiatement détectés, je procède au recensement des acquis point par point, et je commence mon intervention dès qu'apparaît un geste que l'enfant ne sait pas faire, dans l'ordre normal d'acquisition.

Ce qui est intéressant, c'est que rien n'est laissé au hasard et qu'aucun domaine n'est délaissé au profit d'un autre. Ceci donne une homogénéité des connaissances et je vois grandir mes petits patients, d'une manière tout à fait harmonieuse.

De plus, les parents assistent à chaque séance, et leur participation à mes côtés est réelle. Le vécu du handicap se fait en terme d'évolution permanente et l'évaluation en âge mental et non en Q.I. place toujours mon travail sur une courbe ascendante optimiste.

De plus, pour tout retard de langage chez le jeune enfant normal, je constate après évaluation au guide PORTAGE, que chaque fois autonomie et socialisation chutent, et que les parents font, dans tous les cas, les gestes essentiels à la place de l'enfant.

Donc d'un point de vue général, le guide PORTAGE est un excellent repère du niveau global de tout enfant.

Dans la pratique, chez l'enfant handicapé c'est une lutte permanente et quotidienne contre son handicap. Travail colossal et permanent qui crée avec les familles des liens extraordinaires de confiance et d'espoir, tout en mettant en place un réseau solide d'acquis vitaux.

La stimulation infantile précoce

A - La stimulation visuelle

L'éducation de l'œil est déterminante pour la mise en place du langage. Il est donc capital de procéder à sa stimulation dès la naissance pour optimiser le potentiel de réaction du regard.

Par toutes sortes de stimuli de couleurs et de formes, nous apprenons au bébé en tenant et tournant sa tête, à porter son regard de haut en bas et de droite à gauche, à diriger ses yeux vers une source sonore, et à différencier des visages et des objets autour de lui. C'est de ces mouvements des yeux que va dépendre l'installation du mot, puis de la phrase.

B - L'éducation tactile et motrice

Vous en devinez aisément l'importance puisqu'elle va mobiliser les capacités de l'enfant pour la marche, la nutrition, l'habillage et l'acquisition de la propreté. Elle consiste à faire sentir au bébé toutes sortes de contacts et à imprimer à son corps et à ses mains les premiers gestes : tenue de la tête, mobilité tête/tronc, puis réaction des jambes et des mains. En fermant la main de l'enfant sur les objets, on commence le travail de préhension. En attendant qu'il crie pour têter, on installe le premier langage.

C - Stimulation auditive

C'est un entraînement systématique et quotidien à l'écoute des sons et à leur différenciation, en déclenchant les bruits et tournant la tête de bébé vers la source sonore. Tous les bruits familiers, tous les sons musicaux, instrumentaux, tous les registres de la voix humaine sont exploités.

Ainsi de 0 à 6 mois, nous avons stimulé l'œil, l'oreille, la mobilité du corps ; nous pouvons commencer maintenant à travailler chaque domaine parallèlement, de manière approfondie.

La socialisation

Elle va induire toute une imitation de l'adulte pour reproduire un comportement social adéquat, avec expression des sentiments et du ressenti. Cela passe par l'apprentissage du sourire et des caresses, mais aussi par l'acceptation de la solitude et de la prise en charge personnelle. Cela implique également la reconnaissance de plus en plus étendue de l'entourage et la participation à des règles de vie en société. (Règles de jeux, notions de permis et d'interdit). L'on enseigne à l'enfant la découverte de son environnement, ainsi que des réflexes sociaux (politesse, participation aux tâches quotidiennes, prise de responsabilités).

Le but, mener, étape par étape, à un respect des lois sociales et à un comportement normal et correct en public.

Le langage

L'acquisition du langage débute par la répétition de ses propres syllabes puis de celles de l'adulte. Par une technique de conditionnement opérant, nous mettons en place la prise de tour dans le dialogue avec imitation des intonations de la voix.

Puis c'est l'étude systématisée des mots avec vérification constante du suivi du regard. Nous multiplions les exercices de compréhension et de pointage, de plus en plus nombreux, différenciés et affinés, tant au niveau auditif que cognitif. La notion de "moi" puis "je" est capitale à ce stade.

Puis vient la mise en place de la pose de questions avec exercices permanents de désignations et dénominations. Nous pouvons passer alors à la phrase de deux mots, puis à la notion d'affirmation et de négation.

Puis, c'est le verbe et l'apprentissage pour l'enfant de l'expression de ses propres besoins. Nous abordons alors la notion de possession, de lieu, et la perception du pluriel.

Nous lui apprenons alors à exprimer par les adverbess correspondants, les déplacements. Puis nous abordons l'élaboration de définitions et la découverte de l'humour. Nous terminons par les recherches de conséquences : "Si je fais ça... il arrivera cela".

Chaque étape est reprise et répétée jusqu'à ce que l'enfant soit en situation de réussite. Gigantesque et lent travail qui fait de l'enfant handicapé un être d'expression et de parole.

L'autonomie

Elle va porter sur :

- la nutrition
- l'habillement
- l'acquisition de la propreté
- la toilette

Le principe de chaque acquisition est toujours le même : décortiquer un geste et le faire refaire à l'enfant en mettant celui-ci en situation de réussite. Commencer donc toujours par la fin du geste, et remonter, petit à petit patiemment jusqu'à son obtention totale. Il faut donc demander à l'enfant en premier lieu, une étape la plus proche possible de la fin du geste à acquérir. Le geste est divisé en unités, simples et claires et l'on inverse l'enchaînement des étapes.

Ex. : je veux que mon enfant enfille sa chaussette. Il faut dans l'ordre :

- saisir la chaussette des deux mains
- en écarter les bords opposés
- glisser la pointe du pied
- orienter correctement la chaussette
- positionner correctement le talon
- tirer la chaussette pour qu'elle remonte sur le mollet.

Je commence donc à apprendre à l'enfant à remonter la chaussette sur les mollets. Lorsque c'est acquis, je lui montre comment placer le talon et je

remonte ainsi de point en point jusqu'à l'acquisition entière du geste. Conséquence : l'enfant réussit toujours son apprentissage et finit toujours par un geste positif. La réussite engendre la répétition, qui favorise la naissance de gestes nouveaux.

Toute l'autonomie va être ainsi obtenue et va faciliter l'insertion sociale du petit handicapé à l'école maternelle, dès le plus jeune âge. Je puis affirmer que tous les enfants dont je m'occupe en âge d'être scolarisés, sont insérés et bien insérés à l'école maternelle malgré leur handicap.

Quelle formidable conquête pour les parents ; leur vie quotidienne est transformée, en plus l'enfant sait se prendre en charge. C'est également une autre manière de concevoir le handicap et les rapports parents, enfants, société en sont grandement améliorés.

Le cognitif

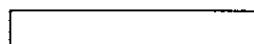


Il va suivre pas à pas toutes les étapes du développement de l'intelligence. Cela commence par la découverte de l'objet caché, la conscience de sa permanence, puis sa manipulation. Puis l'enfant intervient directement sur l'objet dans un but pratique et constructif. Lent travail qui passe par la découverte des formes, la conscience des conséquences, du déplacement de l'objet ou d'une de ses parties sur l'environnement. Les expériences de compréhension sont multiples. Un important travail est pratiqué devant la glace pour la prise de conscience du corps par rapport à l'espace alentour. L'étude de la similitude est une étape primordiale, ainsi que les associations d'images semblables de plus en plus abstraites, et différenciations par un léger détail de forme ou d'orientation.

Puis l'on apparie les couleurs, en commençant par les trois couleurs primaires et progressivement toutes les autres teintes. L'on apprend parallèlement la différenciation des tailles ; l'étude des propositions pour situer et le temps font l'objet d'un apprentissage intensif.

Nous affinons alors la reconnaissance des parties du corps et la reconnaissance du sexe est abordée à ce stade. Les notions de contraire donnent lieu à des exercices précis. Viennent alors les sériations et les classifications, puis le comptage. L'on peut ensuite passer aux constructions et aux agencements. (Compléter des images, reconstituer des casse-têtes). L'enfant étudie les trois formes de base (Identification puis reproduction). Nous systématisons l'entraînement de la mémoire, à chaque séance. A ce niveau l'enfant en est à la dénomination de huit couleurs et peut apparier des symboles identiques. Il peut alors positionner sur ordre des objets à l'aide de multiples termes indiquant le lieu, et reconnaître la moitié d'un tout. Il peut également procéder à des déductions logiques, augmenter son comptage et ses facultés de reproduction des signes orientés. Il est prêt maintenant pour la lecture l'écriture et le calcul.

La motricité



Toujours selon le même procédé, l'enfant va apprendre systématiquement à saisir des objets, soutenir sa tête, son tronc, mobiliser ses membres. Puis il passera de la position dorsale à la position ventrale et inversement. Il peut ainsi demeurer assis de plus en plus longtemps et aborder le ramper. Il passera alors à la position debout avec aide, puis sans aide et découvre le sautiller. Le lancer et la saisie des objets, occupent à ce stade une place importante. L'enfant peut bientôt apprendre à passer de la position assise à la position debout.

Parallèlement sa main fait l'objet d'exercices de tenue et de préhension. Puis c'est l'apprentissage de la marche, et la montée des escaliers à quatre pattes. Ensuite sa main commence le gribouillage. Dès que la marche est acquise, l'enfant peut s'asseoir seul sur une chaise à sa hauteur, se relever, s'accroupir ; nous lui apprenons à tirer, pousser des objets, se pencher, ramasser ce qu'il vient de jeter. Pendant ce temps, nous exerçons ses mains à enfiler des perles, manipuler des poignées, des boutons, construire des tours, retirer des papiers d'emballage, rouler de la pâte à modeler, faire des exercices de pliage, visser et dévisser des objets. Puis nous enseignons à l'enfant à faire la culbute, à taper dans un ballon, courir, sauter, faire du toboggan. Viennent alors les exercices de découpage (combien difficiles), puis toutes les postures de recherche de l'équilibre. Il peut maintenant descendre aisément les esca-

liers, découper des formes complexes et les coller, marcher à reculons, de côté, amorcer les mouvements de balancement tout seul sur une balançoire. Le travail d'opposition des doigts est extrêmement précis. Nous passons alors à la reproduction de dessins. L'enfant est prêt désormais à apprendre à nager et à faire du vélo.

Conclusion

Trois mots reviennent constamment dans cet exposé : ce sont les verbes apprendre et enseigner et l'adverbe systématiquement.

Vous aurez noté ce que ce guide pouvait avoir de rigoureux. Rien n'est omis, tout est "pointé" avec précision, rien n'est laissé au hasard. Toute l'évolution de l'enfant repose sur le thérapeute et sa famille qui vont de la naissance jusqu'à l'adolescence et même plus tard, éduquer l'enfant handicapé, avec tout ce que cela comporte de contrainte. Les parents de l'enfant handicapé suivi dans ce cadre déterminent son éducation selon trois pôles fondamentaux :

- insertion sociale
- vie à la maison, dans la famille
- intégration scolaire.

Le rôle de l'orthophoniste ne se résume pas au seul langage.

Bilan : les enfants handicapés pris en charge dès la naissance ont tous été scolarisés, leurs facultés cognitives se développent de jour en jour, et tous ceux de plus de 6 ans, éduqués selon cette méthode ont acquis la lecture comprise et le passage à l'écriture, je ne parle bien entendu que des enfants que je connais. Les tout petits commencent dès trois ans des exercices à l'ordinateur qu'ils réussissent progressivement.

Je ne dis pas que ces enfants sont surdoués, non, je dis que leurs possibilités ont été grandement améliorées. Les petits trisomiques qui sont souvent plus que d'autres, l'objet d'une ségrégation, sont vifs, curieux, épanouis et aiment montrer qu'ils savent lire. Je ne sais pas à quel moment va s'arrêter leur seuil d'acquisition. Mais, si l'enfant a été stimulé selon le mode d'intervention du guide portage, je sais que tout nouvel acquis n'est pas forcément impossible.

Projet Portage - CESA 12 - Box 564 Portage Wisconsin - 53 901 - USA.

Le développement du langage chez l'enfant trisomique 21.

Manuel pratique d'aide et d'intervention,
par J.A. RONDAL, Bruxelles, Mardaga, 1986.

Il faut que les parents et les éducateurs sachent et comprennent qu'on peut améliorer substantiellement la communication et le langage des personnes trisomiques 21 en s'y prenant tôt et de façon systématique. Il faut qu'ils sachent également que leur rôle dans ce développement est capital. Ce livre fournit les informations, les moyens d'évaluation et les progressions à suivre ainsi que de nombreux conseils pratiques. L'ouvrage a été conçu et rédigé par J.A. RONDAL, professeur à l'Université de Liège et spécialiste réputé des questions se rapportant au développement du langage chez l'enfant.