



Les intérêts orthophoniques de la prise en charge de groupe à médiation « conte » : revue de littérature

Häla CHOISNET

Sous la direction de Madame Hélène GINESTAR, enseignante

Membres du jury : - Madame Fanny TREILLET, Orthophoniste

- Madame Maryse Nauroy-Jathières, Orthophoniste

Mémoire présenté en vue de l'obtention du Certificat de Capacité
d'Orthophoniste

Année 2019-2020

Dédicaces et remerciements

Je tiens tout particulièrement à remercier Hélène GINESTAR, qui a accepté de superviser ce mémoire. Merci également à Fanny TREILLET et à Maryse NAUROY-JATHIERES d'avoir accepté de participer au jury et de m'avoir conseillée lorsque j'en avais besoin.

Je tiens également à exprimer ma reconnaissance infinie pour Jimi, qui m'a prodigué son aide précieuse et inestimable lors de chacune des étapes de la rédaction de ce mémoire. Ses conseils, son soutien, son hospitalité, sa cuisine et enfin ses talents, m'ont permis de tenir pendant ces deux années qu'a duré la rédaction laborieuse de ce mémoire. Merci évidemment aussi à Alice, Maxime et Théo, qui, chacun à leur manière, m'ont permis de tenir durant mes années d'étude. Merci également à Juliette et Marina pour leurs conseils et leur soutien.

J'exprime aussi toute ma reconnaissance à Mme CAILLET, à Mme LAMOUREUX, ainsi qu'à Anicée PRÉVOST pour leur temps, leur investissement et leurs conseils.

Table des matières

Dédicaces et remerciements.....	2
Introduction.....	5
PARTIE THÉORIQUE.....	6
1) Le langage et son développement.....	7
1.1 Les prérequis au langage et à la communication.....	7
1.2 Le développement normal du langage.....	10
1.3 Histoires et langage.....	12
2) Les contes.....	14
2.1 Définition.....	14
2.2 Approche structuraliste du conte.....	16
2.3 Contes et enfance.....	18
2.4 Lire et conter.....	19
2.4.1 Le contage.....	19
2.4.2 Lire les histoires.....	22
2.5 Enjeux thérapeutiques du conte.....	24
2.5.1 La portée philosophique des contes.....	24
2.5.2 La fonction apaisante des contes.....	25
3) La médiation groupale.....	26
3.1 Présentation.....	26
3.2 Enjeux thérapeutiques.....	28
4) Le conte en tant que médiateur thérapeutique selon le modèle de Pierre Lafforgue...	30
5) Problématique et hypothèses.....	32

PARTIE CLINIQUE.....	33
1) Méthodologie.....	34
1.1 Sélection des ressources.....	34
1.2 Qualité des études.....	35
2) Analyse des résultats.....	36
2.1 Des échanges communicationnels rendus plus riches par la confrontation avec les pairs. .	36
2.2 Une parole désinhibée grâce à des situations de communication plus rassurantes.....	38
2.3 Un meilleur accès au sens du texte et une meilleure compréhension de sa structure.....	40
2.4 De meilleures capacités en compréhension orale et en expression orale.....	42
3) Discussion & conclusion.....	43
Bibliographie.....	47
Résumé.....	51
Mots-clés.....	51
Abstract.....	51
Keywords	51

Introduction

Le conte est un outil reconnu par de nombreux professionnels de santé pour son action apaisante contre les angoisses auxquelles sont en proie les enfants accueillis en institution, il leur permet en effet de les travailler, de les exprimer, d'y associer du sens... Le conte offre également un étayage important aux enfants en difficulté de symbolisation.

Lors de mon stage de dernière année en hôpital de jour, j'ai pu participer et co-animer une prise en charge de groupe utilisant le conte comme médiateur. Ce fut une expérience très riche pour moi, car j'ai pu suivre le déroulement de cet atelier conte tout au long de l'année scolaire. Cependant, malgré le plaisir que j'éprouvais à allier un médiateur que j'affectionne particulièrement à la pratique de l'orthophonie, je ne pouvais m'empêcher de me demander ce qu'une telle prise en charge pouvait apporter d'un point de vue orthophonique aux enfants qui en bénéficiaient.

L'objectif de ce mémoire est donc de montrer quels sont les intérêts orthophoniques de l'atelier conte. Pour cela, une revue de la littérature existante a été effectuée grâce à la base de données Cairn.info (bibliothèque numérique en sciences humaines), qui m'a permis de sélectionner douze articles en lien avec ma problématique, c'est-à-dire portant sur l'utilisation orthophonique de la prise en charge de groupe de type atelier conte.

Afin de diriger mes réflexions, j'ai fait l'hypothèse que l'atelier conte avait un impact positif sur l'enrichissement des échanges entre pairs, ainsi que sur la levée d'inhibitions, due à un contexte groupal vécu comme plus rassurant qu'une situation duelle. J'ai également supposé que l'atelier conte permettait chez les enfants un gain d'intérêt pour le langage écrit ainsi qu'une amélioration du langage oral, à la fois en expression et en compréhension.

Après une brève présentation du développement normal du langage, je définirai le conte et ses spécificités thérapeutiques, ainsi que les caractéristiques de la médiation groupale. J'exposerai ensuite le modèle de prise en charge de groupe élaboré par Pierre Lafforgue, car c'est à ce jour encore le plus utilisé en institution. Je clôturerai enfin la partie théorique par la présentation de la problématique et des hypothèses de cette revue de littérature. La partie pratique de ce mémoire débutera par l'explication de la méthodologie utilisée, suivie par l'analyse des résultats obtenus dans les articles étudiés, qui seront enfin discutés.

PARTIE THÉORIQUE

1) Le langage et son développement

1.1 Les prérequis au langage et à la communication

L'attention auditive

Le bébé in utero est déjà capable de reconnaître la voix de sa mère et de distinguer certaines particularités de sa langue. Après la naissance, il va progressivement reconnaître la prosodie, le rythme, les sons de sa langue, ses caractéristiques vocaliques... (Antheunis, Roy & Ercolani, 2006) Entre 8 et 10 mois, il va commencer à babiller beaucoup. En effet, l'enfant passe par cette étape de babillage car il a besoin de beaucoup répéter les sons avant de pouvoir parler. Il s'exerce ainsi en s'écoutant, par plaisir et par jeu, mais aussi car c'est en s'écoutant et en écoutant d'abord les adultes qui l'entourent qu'il saura quels sons imiter (Antheunis et al., 2006).

L'imitation

L'imitation sera d'abord motrice (l'enfant va imiter des gestes et des comportements), puis verbale (l'enfant va imiter des sons). L'enfant va en effet produire des sons en voulant imiter les adultes, et ce faisant, cela l'entraînera à les produire volontairement, avec l'intention de communiquer (Nadel, 2005).

La compréhension

L'enfant comprend ce qu'on lui dit bien avant d'apprendre à parler : ainsi, des gestes comme « au revoir » ou « non » seront saisis très vite grâce à la compréhension par le contexte (De Boysson-Bardies, 1996). Ce prérequis langagier lui servira notamment lorsqu'il assimilera de plus en plus de vocabulaire, car il lui permettra de faire le lien entre les objets montrés et les mots utilisés pour les décrire.

Les intentions de communication

Dès la naissance, l'enfant manifeste des intentions de communiquer : il manifeste sa faim, sa douleur, ses besoins, sa colère, sa joie, etc. à l'aide de pleurs, de cris, de rires et de sourires (De Boysson-Bardies, 1996). En grandissant, ses moyens de communication vont augmenter, par des refus, des gestes, des vocalises...

Le tour de rôle

La communication étant un échange à plusieurs, ce prérequis indispensable anticipe le tour de parole et le dialogue (Nadel, 2005). On peut observer des capacités à respecter le tour de rôle dès les 3 ou 4 mois du bébé, lors d'échanges de sons ou de sourires avec l'adulte, chacun son tour. Plus tard, le tour de rôle se développera grâce à des jeux simples, comme des jeux de ballons.

L'attention conjointe

Bruner (1983) définit l'attention conjointe comme la faculté de l'enfant à partager avec l'adulte un événement, à attirer et à maintenir son attention vers un objet, une personne. Lorsque l'adulte montre un objet à l'enfant, avant 18 mois, l'enfant va plutôt regarder le doigt que l'objet, puis son regard va alterner entre l'objet et l'adulte afin de s'assurer qu'ils s'intéressent tous les deux bien à la même chose. Cette capacité est utile notamment pour l'acquisition d'un nouveau vocabulaire, car elle permet l'association d'images mentales avec les objets montrés ou nommés par l'adulte. Le pointage (quand l'enfant montre quelque chose du doigt) est un bon indicateur de sa capacité d'attention conjointe (De Boysson-Bardies, 1996).

La permanence de l'objet

La permanence de l'objet, phénomène étudié notamment par Piaget, est la capacité du bébé à comprendre qu'un objet continue d'exister même lorsqu'il quitte son champ de vision. Ce prérequis est le signe que le bébé est capable de se représenter mentalement les objets. Cette représentation du monde est un premier pas vers la conceptualisation et l'abstraction (Piaget, 1968).

La fonction symbolique

La fonction symbolique est la capacité du bébé à se représenter un objet ou une action dans son système cognitif. Elle se situe au-delà de la simple perception dont le bébé était capable jusque-là et se développe entre 18 mois et 2 ans. Piaget (1966) distingue cinq conduites directement subordonnées à la fonction symbolique : l'imitation différée, le jeu symbolique ou jeu de fiction, le dessin, l'image mentale, et le langage.

- L'imitation différée : Il s'agit de la capacité à reproduire après coup un comportement, elle se produit donc en absence de l'individu à imiter. L'imitation différée apparaît vers 18 mois.
- Le jeu symbolique : C'est le jeu de « faire-semblant ». Pour cela, il faut pouvoir se représenter une situation et donc avoir acquis la fonction symbolique. Pour Piaget (1966) l'imitation n'est plus différée mais intériorisée (l'enfant imite une situation sans l'avoir observée), et constitue un système de symboliques propre à l'enfant. Le jeu symbolique modèle les situations selon la propre volonté de l'enfant, et parfois même prépare le futur en le simulant au préalable, le tout dans un cadre sécurisant pour l'enfant.
- Le dessin : Piaget (1966) décrit le dessin comme se situant entre l'image mentale et le jeu.
- L'image mentale : Piaget (1966) la décrit comme une imitation intériorisée. On n'en perçoit aucun indice au niveau sensori-moteur.
- Le langage : Il découle de ces différents contextes d'imitations et permet, via l'utilisation de signes arbitraires, la mise en mots de représentations, de faits ou de choses non présents.

Les prérequis à la communication forment une base indispensable à l'acquisition du langage et de capacités de communication de manière générale. Ce rappel théorique sur le développement normal du langage servira de support lors de l'analyse des résultats des articles de cette revue de littérature, et en permettra une meilleure compréhension.

1.2 Le développement normal du langage

La période pré-linguistique

Dès sa naissance, l'enfant est capable de produire des sons, que l'on va appeler vocalisations, et qui vont surtout servir à exercer ses organes phonatoires (De Boysson-Bardies, 1996). Vers ses 7 mois, l'enfant devient capable de sélectionner et de moduler les phonèmes de sa langue. C'est l'étape du babillage, pendant laquelle le bébé va produire des suites de syllabes (Bee et Boyd, 2017; Daviault, 2011; Karmiloff et Karmiloff-Smith, 2003; Papalia et Martorell, 2018). Anzieu (1976) décrit l'enveloppe sonore comme fondamentale. Il s'agit pour lui d'un bain mélodique inséparable des soins maternels, constitué de la voix de la mère, ses chansons, etc, auxquels le bébé répond par ses cris, puis ses gazouillis et enfin par ses jeux articulatoires. L'espace intersubjectif ainsi créé par le bébé et la mère permet à l'enfant d'intérioriser puis de reproduire la prosodie du langage.

Le stade linguistique

L'enfant entre dans le stade linguistique vers 1 an, lorsqu'il accède à son premier mot (Daviault, 2011; Papalia et Martorell, 2018). Il va ensuite acquérir du lexique et produire des énoncés d'un mot, qu'on appelle des holophrases (De Boysson-Bardies, 1996 ; Karmiloff et Karmiloff-Smith, 2001). À travers ces mots et ces désignations s'expriment des demandes que l'adulte devra interpréter à l'aide de la situation, de l'intonation, des gestes et mimiques de l'enfant (Otto, 2006). L'interprétation de l'adulte sera très importante car il pourra donner un feedback positif à l'enfant, ce qui fera progresser celui-ci et le poussera à passer aux énoncés de deux mots.

L'explosion lexicale

Cette étape apparaît vers les 2 ans de l'enfant. Au cours de cette deuxième année, on assiste à une explosion du vocabulaire de l'enfant, qui sera ensuite capable de produire de courtes phrases (McCarthy, 1954). Avec le temps, les énoncés se font de plus en plus longs mais aussi de plus en plus complexes, l'enfant comprenant et utilisant de mieux en mieux le vocabulaire et la syntaxe de sa langue (Daviault, 2011).

Le développement de la morphosyntaxe

L'enfant commence d'abord par former des holophrases, phrases constituées d'un seul mot, avant de produire des énoncés de deux mots vers 21 mois (Oléron, 1976). Les adverbes, les prépositions, les conjonctions, etc, n'apparaissent quant à eux que plus tard, vers 3 ans. D'après Parisse et Maillart (2004), l'utilisation par l'enfant développant son langage de marqueurs syntaxiques tels que l'article, l'auxiliaire ou le pronom personnel sujet est possible très tôt grâce au fait que dans la langue française, deux syllabes seulement sont suffisantes parfois pour énoncer un article et un mot (le chat), ou bien un pronom personnel et un verbe (il boit). L'enfant utilise d'abord les marqueurs syntaxiques comme des énoncés figés, reproduisant des formes lexicales familières avant de finalement comprendre, entre 4 et 5 ans, comment les segmenter. À cet âge-là, les auteurs affirment que le langage de l'enfant est alors similaire à celui de l'adulte : l'enfant emploie des structures syntaxiques élaborées et fait peu d'erreurs grammaticales.

La construction du récit

La capacité à produire un discours apparaît, selon Karmiloff-Smith (1992), vers l'âge de 5 ans. Pour ce faire, l'enfant doit être capable à la fois d'évoquer des objets absents et de prendre en compte les connaissances de ses interlocuteurs. On observe d'abord, de 3 à 5 ans, un mécanisme procédural de construction du discours : l'enfant va surtout décrire ce qui lui est montré, sans planifier ou organiser son récit. Entre 6 et 7 ans apparaît une stratégie méta-procédurale lors de laquelle l'enfant intègre les étapes du schéma narratif (situation initiale, élément déclencheur, péripéties, résolution...). Vers 8-9 ans, l'enfant apprend à enrichir de détails son récit et à lier les énoncés entre eux, notamment grâce à la maîtrise d'outils tels que la référence, l'ellipse, etc.

1.3 Histoires et langage

Les histoires prennent une grande place dans la vie des enfants. Bien avant l'entrée à l'école, certains enfants en sont déjà friands, et les réclament au moment du coucher, voire bien plus souvent ! Ces histoires, racontées aux enfants par leurs parents, les membres de leur famille, leur maîtresse ou leurs proches, sont très bénéfiques pour eux.

Avant tout, il s'agit d'un moment privilégié entre l'adulte et l'enfant, pour qui l'histoire sera alors synonyme de lien agréable et de plaisir partagé. L'adulte se fait complètement disponible et accorde du temps à l'enfant, qui se sent valorisé et aimé, que ce soit par le biais de la proximité physique, ou grâce à l'exclusivité et à l'intimité de ce moment dans lequel l'adulte se consacre entièrement à l'enfant. Le partage d'une histoire stimule également la curiosité de l'enfant, ce qui peut ouvrir au dialogue avec l'adulte, et à des échanges riches.

Une histoire ne peut pas tout dire, aussi est-il nécessaire pour l'enfant d'imaginer ce que les mots et les images, fixes, ne précisent pas, contrairement à une œuvre animée où rien n'est laissé à l'imagination. Pour Anne Popet, « *s'il n'y a rien à regarder, tout est à imaginer, chacun donne sens à partir de ses références personnelles, engendrant des images mentales en même temps que des structures de pensées.* » (Popet, 2002, p. 23). L'enfant va donc d'abord imaginer à partir de ce qu'il connaît, par des analogies et des comparaisons, puis en ayant recours à l'invention, à de nouvelles représentations. Ce sont ces images mentales qui vont permettre à l'enfant de réfléchir à l'histoire même une fois qu'elle sera terminée, de l'enrichir et de la comprendre pleinement. Nicole Belmont (1999), en parlant du conte, soutient qu'il n'est jamais reçu de manière passive par ses auditeurs, mais qu'il continue de vivre en eux bien après avoir été écouté.

De plus, l'écoute d'une histoire nécessite des capacités d'écoute et d'attention de la part de l'enfant, qui lui serviront lors des apprentissages scolaires plus tard. Les enfants doivent en effet rester attentifs et patients s'ils veulent connaître la fin de l'histoire, et doivent l'écouter jusqu'au bout.

Raconter des histoires aux enfants constitue également un bon moyen pour eux de les familiariser avec du vocabulaire riche et varié, et d'associer ce vocabulaire à des mots, des

éprouvés qui vont avoir du sens pour eux. Lorsque le niveau de langage en compréhension et en expression de l'enfant se perfectionne, les histoires lui apportent de nouvelles tournures de phrases et lui permettent d'améliorer non seulement son lexique, mais aussi sa syntaxe (Platiel, 1993). Le contact des enfants avec les histoires leur permet d'en assimiler la structure logique (début, lien de cause et de conséquence lors des péripéties, connecteurs logiques et temporels, fin...) et leur permettront de structurer leur pensée et leur langage afin d'élaborer par la suite des récits, d'abord à l'oral puis à l'écrit. Cette imprégnation linguistique à travers un matériel attractif permet donc une meilleure maîtrise de la langue.

Des chercheuses québécoises, Karine Tétreault et Hélène Desrosiers (2012), ont de plus montré dans une étude longitudinale le lien positif entre la lecture d'histoires aux enfants et leurs bons résultats scolaires plus tard non seulement en français mais également en mathématiques.

Le partage et l'écoute d'histoires chez les enfants, en plus de leur faire passer un moment agréable en compagnie d'adultes, stimuleraient donc leur imagination, leurs capacités d'écoute et d'attention, et favoriseraient le développement de leur langage, notamment au niveau lexical. Nous allons, dans la partie suivante, nous intéresser plus particulièrement à un type d'histoire, le conte.

2) Les contes

2.1 Définition

Le conte, genre narratif appartenant à la littérature orale (ou tradition orale), est un récit de faits ou d'aventures imaginaires. Contrairement à la légende, qui s'applique à un personnage historique et/ou à un endroit réel, le conte est délibérément fictif. On retrouve des contes dans toutes les cultures et civilisations, quelle que soit l'époque étudiée. Il existe différents types de contes (Denizot, 1995) :

- Les contes merveilleux : de nombreux éléments magiques, surnaturels et fantastiques y interviennent dans le but d'enchanter les auditeurs. On peut citer comme exemple *Aladdin*, *La belle au bois dormant*, *Les fées*...
- Les contes de randonnée : lors de la première partie du récit, on suit un enchaînement d'actions dont le fil se déroule en ordre inverse dans la deuxième partie de l'histoire. Il existe également les contes énumératifs, avec lesquels il ne faut pas les confondre. En effet, dans le conte énumératif, les différents éléments peuvent arriver dans n'importe quel ordre sans changer le sens du conte, tandis que dans les contes de randonnée, les événements doivent se dérouler dans un ordre précis. *Biquette* est un exemple de conte de randonnée, tandis que *Le gros navet*, ou *Roule Galette*, sont des contes énumératifs.
- Les contes de mensonge : ces contes utilisent des contresens et des mensonges délibérés, explorant souvent des oppositions (un muet qui parle, un aveugle qui voit, un sourd qui entend...). *La chasse au lièvre* en est un bon exemple.
- Les contes étiologiques : ils expliquent le pourquoi des phénomènes (le plus souvent naturels) en utilisant des images propres à chaque culture, comme dans *Pourquoi le ciel est si haut*. On en retrouve aussi beaucoup dans les *Métamorphoses* d'Ovide.
- Les contes d'avertissement : ils exposent des interdits sociaux et montrent ce qui arrive lorsqu'on les transgresse, comme dans *Le Petit Chaperon Rouge*.

- Les contes facétieux : on peut retrouver nombre de ces récits satiriques et amusants dans les contes facétieux de Nasr Eddin Hodja.

Ce qui rend le conte spécifique, c'est notamment son statut d'œuvre collective, créée et modifiée tout au long de plusieurs siècles et en traversant des continents entiers (Schnitzer, 1981). Le conte n'a pas d'auteur : chaque conteur le fait sien en ajoutant, aux éléments déjà fournis par ses prédécesseurs, de nouvelles images, quelque chose de son propre talent, et, ce faisant, transmet un récit maniable et changeant, mais gardant toujours la même ossature. Ainsi, un même conte ne sera jamais conté deux fois de la même manière et selon le public, ce qui explique les nombreuses versions qu'un même conte peut revêtir. On recense ainsi plus de 200 Cendrillons, Petits Poucets, Biquettes et Chats Bottés (Schnitzer, 1981 ; Belmont, 1999).

2.2 Approche structuraliste du conte

Le folkloriste russe Vladimir Propp (1928) propose d'expliquer comment sont structurés les contes merveilleux, qui représentent la plus grande partie des contes utilisés en « atelier conte ». En se basant sur une centaine de contes populaires russes, il recense sept sortes de personnages (comme l'agresseur, le héros, le mandateur...) ainsi que trente et une fonctions. Il définit les fonctions comme étant « *l'action d'un personnage, définie du point de vue de sa signification dans le déroulement de l'intrigue.* » (Propp, 1928, p. 31), et les décompte comme suit :

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| 1) éloignement | 17) marque du héros |
| 2) interdiction | 18) victoire |
| 3) transgression | 19) réparation |
| 4) interrogation | 20) retour |
| 5) information | 21) poursuite |
| 6) complicité involontaire | 22) secours |
| 7) méfait | 23) arrivée incognito |
| 8) manque | 24) prétentions mensongères |
| 9) appel | 25) tâche difficile |
| 10) début de l'entreprise réparatrice | 26) accomplissement de la tâche |
| 11) départ | 27) reconnaissance |
| 12) première fonction du donateur | 28) découverte |
| 13) réaction du héros | 29) transfiguration |
| 14) réception de l'objet magique | 30) punition |
| 15) déplacement dans l'espace | 31) mariage |
| 16) combat | |

Les fonctions peuvent ne pas être toutes présentes au sein d'un même conte. Elles se présentent par paires (interdiction-transgression, combat-victoire...), seules (mariage), ou forment des séquences lorsqu'elles sont combinées ensemble. Propp (1928) définit alors le conte merveilleux comme une histoire composée d'une suite de fonctions, commençant par un manque ou un méfait et dont le dénouement serait un mariage ou une autre fonction permettant une réparation finale, en passant par toutes les fonctions nécessaires entre les deux.

2.3 Contes et enfance

Les contes, à l'origine, étaient destinés à des auditeurs adultes, aux personnes, en fait, qui participaient à la veillée. Pourtant, ils se trouvent aujourd'hui relégués au rang de littérature enfantine. Une telle évolution pose question, et Nicole Belmont (1999) se propose d'y répondre.

D'après elle, le conte est un matériau opaque, qui dissimulerait son contenu caché et riche derrière une apparence de simplicité. Le récit, naïf, presque enfantin, serait une mine d'or de symboles, comme le rêve, qui lui est semblable : les deux racontent autre chose que ce qu'on peut y voir au premier abord. Cet aspect simpliste des contes a été décuplé lors du passage à l'écrit du répertoire de tradition orale, accentuant la méprise de ce glissement du conte vers la littérature enfantine. Les frères Grimm en effet, cherchant à la base à collecter et étudier les vieux contes populaires allemands, ont joué un grand rôle dans ce malentendu toujours d'actualité. Les deux frères ont en effet axé leurs recherches d'après leurs propres souvenirs d'enfance et ceux de leurs amis lettrés, et ont encore accentué la méprise en nommant leur recueil de contes *Contes de l'enfance et du foyer*.

Il existait pourtant des contes spécifiquement destinés aux enfants. Ces récits, très courts et très simples, ne disposaient pas d'une trame aussi complexe que, par exemple, *Les deux frères*. Ils mettaient généralement en scène des enfants confrontés à un acte de dévoration et ne se terminaient jamais par un mariage : l'enfant, après avoir vécu ses aventures, retournait vivre chez ses parents pour toujours. D'autres contes, comme les contes d'avertissement, étaient également destinés aux enfants, afin de leur faire intégrer les interdits sociaux, comme le fait de ne pas parler aux inconnus pour *Le Petit Chaperon Rouge*.

Le conte est donc un récit aux caractéristiques bien spécifiques, et qui se démarque des autres types d'histoires, de par les conflits psychiques qu'il exprime et la mise à distance des angoisses qu'il permet

2.4 Lire et conter

2.4.1 *Le contage*

La dimension orale du conte

Si l'on est aujourd'hui plus familiers des contes écrits qu'oraux, il n'en a pas toujours été ainsi. Véritable outil de cohésion sociale dans un contexte à l'époque rural et communautaire, le conte populaire était autrefois transmis oralement, du conteur à son auditoire, lors des temps de veillée (Loiseau, 1992). Le conte oral évoluait donc au gré de ses conteurs, gardant son fond, mais de forme toujours changeante. Avec le passage à l'écrit réalisé par les collecteurs de contes tels que Grimm ou Perrault, les contes se sont transformés en textes, objets immuables et figés (Belmont, 1999). Bettelheim (1976) et Lafforgue (1995) conseillent tous deux de conter oralement les contes plutôt que de les lire. Pour l'un, le livre serait considéré comme une entrave à l'imagination des enfants, qui auraient donc tout à gagner à se laisser uniquement porter par l'oralité. Pour l'autre, le langage oral serait tout simplement plus adapté aux plus jeunes enfants, car encore propre à susciter seul la rêverie en eux.

L'art de conter

Conter est un art complexe qui nécessite une préparation rigoureuse ; on ne se contente pas seulement de dire ou de réciter un texte. Il faut se l'approprier afin de le faire vivre à l'oral dans l'imagination de l'auditoire. Le contage est une alchimie entre trois instances : le conteur, le conte et l'auditoire.

Pour Sylvie Loiseau (1992), le conteur doit suivre plusieurs étapes afin de réussir cette alchimie élaborée. S'approprier le conte demande de l'avoir lu plusieurs fois et d'en avoir dégagé les étapes essentielles, ou ce que Vladimir Propp a nommé les fonctions (Propp, 1928). Cette trame obtenue constitue le squelette du conte, le noyau transmis de génération en génération et sur lequel les conteurs ont brodé à l'envi ; c'est cette trame qui servira de fil rouge au conteur. Une fois cette chaîne d'événements bien assimilée, il faudra lui superposer les images qui lui correspondent ; ces images contribueront à rendre le conte vivant, efficace. Le choix du conte et de sa version ou variante est également important : d'après Lafforgue (1995), « L'important est

que l'enfant perçoive une situation initiale claire, un déroulement structuré, une situation finale réparatrice qui l'apaisera. » (p. 16)

Viennent ensuite les essais de contage, difficile travail de mise en bouche, indispensable cependant. Sylvie Loiseau (1992) insiste : « tant que le conte n'a pas été proféré, il n'existe pas ; sa raison d'être et son existence résident dans cette actualisation en paroles. » (p. 137) Ici, tout est permis : essai pour soi-même, son entourage... Ce n'est qu'ainsi que le conteur parviendra à dégrossir, améliorer, puis peaufiner avec soin son conte oral. Lors de ce travail délicat, la voix joue un rôle primordial : elle est l'outil principal du conteur, elle porte ses émotions et les images du conte jusqu'à l'auditoire. Il est donc loin d'être inutile de s'atteler à des exercices portant sur les différents paramètres de la voix : intensité, durée, hauteur, timbre, respiration, souffle... La voix du conteur, de poitrine de préférence, doit être fluide et dévider le fil de l'histoire sans accroc. L'utilisation du rythme, des assonances, des intonations, appuyés éventuellement de gestes et de mimiques sont autant de moyens que la voix du conteur peut déployer afin de toucher juste. De plus l'objet-voix, constitue déjà une source de plaisir en soi pour les enfants, qui aiment l'entendre même si le sens de ce qui est dit leur échappe (Flahault, 1988).

Les formules rituelles introductives et de clôture – aussi appelées ritournelles et que l'on retrouve aussi fréquemment à l'intérieur de nombreux contes – constituent le dernier aspect primordial du contage. La formule introductive avertit l'auditeur qu'il va entrer dans le monde de l'imaginaire, tandis que la formule de clôture, indispensable elle aussi, redépose ensuite en douceur l'auditoire dans la réalité (Belmont, 1999).

Le pacte narratif

Pour Sylvie Loiseau (1992) comme pour Pierre Lafforgue (1995), le conteur doit être fermement convaincu de l'intérêt du conte qu'il apporte à son jeune auditoire. Les enfants, en effet, y accorderont la même importance et s'en désintéresseront bien vite si le conteur n'est pas pleinement investi, ni intimement persuadé des bénéfices avantageux des contes.

Le plaisir que prend le conteur à conter, et l'envie des enfants de l'écouter qui en découle, permettent la mise en place d'un pacte narratif entre eux. Le pacte narratif n'est pas si évident à installer, surtout dans le cas des enfants psychotiques, qui ne sont pas forcément facilement disponibles à l'écoute du conte. Le conte doit alors devenir comme une nourriture, que le conteur donne généreusement aux enfants, tandis qu'il les porte du regard (Lafforgue, 1995).

Conter est donc un art complexe dont la composante orale porte l'imagination des enfants et crée une cohésion entre eux, de par le partage de plaisir qu'elle engendre. Grâce au contage et à la mise en place du pacte narratif, le conteur crée un cadre propice à une plus grande attention auditive de la part de l'enfant, et place l'enfant dans une posture d'écoute active stimulant l'imagination.

2.4.2 Lire les histoires

L'effet sur la maîtrise de la langue

Le conte étant initialement destiné aux adultes, sa complexité et sa richesse peut en rendre la lecture aux enfants difficile. Toutefois, avec le contexte posé par l'histoire du conte, même le sens des mots inconnus des enfants peut être retrouvé assez facilement, et l'aspect merveilleux ainsi que le plaisir suscité par le support du conte rendent la mémorisation et l'intégration de ces mots plus aisées.

D'après le Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale de juin 2008, c'est la répétition d'histoires et de contes qui permet aux enfants de comprendre et de raconter des récits de plus en plus complexes. Le conte leur donne accès à un meilleur langage d'évocation, plus complexe que le langage en situation qui verbalise l'action là où l'évocation renvoie à une situation non-présente, décontextualisée. Pour Popet (2002), ce langage d'évocation est l'essence du conte et l'utilisation de ce médiateur est fondamentale pour aider l'enfant à mieux maîtriser cet aspect du langage oral. En effet, le langage d'évocation est similaire à l'écrit, dont il reprend certaines caractéristiques, au point que certains linguistes parlent d'oral scriptural pour le décrire. La répétition de la lecture des mêmes histoires permet aux enfants d'augmenter leur vocabulaire, d'améliorer leurs capacités syntaxiques, de s'approprier certaines formules du langage écrit, et de mieux maîtriser ce langage d'évocation.

L'effet sur l'entrée dans l'écrit

Si c'est d'abord par le dialogue avec l'autre que l'enfant apprend à maîtriser les aspects pragmatiques de la langue, ce sont bien les histoires et les contes que les adultes lui liront qui l'emmèneront vers la narration, qui lui feront maîtriser des formes langagières plus soutenues et structurées, et qui le prépareront à entrer dans le langage écrit (Canut & Vertalier, 2012).

La permanence du contenu du livre, qui demeure le même de lecture en lecture, au contraire du conte où les mots changent et s'adaptent en fonction du conteur et de l'auditoire, favorise l'entrée des enfants dans le langage écrit car elle leur permet de comprendre que les mots écrits dans le livre sont les mêmes mots que ceux dits à l'oral par l'adulte lecteur. En étant

confronté à l'écrit des livres, l'enfant réalise la permanence et l'immuabilité de l'écrit (Canut & Vertalier, 2012) et, au fur et à mesure des lectures entre adulte et enfant, l'enfant apprend à « parler l'écrit » (Lentin, 1980, 1989). L'enfant apprendra d'autant mieux à comprendre la langue écrite s'il s'est familiarisé auparavant avec elle, par le biais de l'écoute de nombreux récits, et s'il a saisi le caractère permanent de l'écrit.

La question de l'illustration

Parmi les trois types de difficultés de compréhension des textes relevés par Canut et Vertalier (2012), on en retrouve deux liés aux illustrations : le premier est lié à l'interprétation des illustrations, et le deuxième au rapport entre texte et illustrations. Les auteurs rapportent qu'il existe très peu de travaux axés sur la compréhension des images des enfants, et il s'avère ardu de savoir comment les enfants comprennent les images, les connaissances des adultes à ce sujet ne dépendant en effet que de ce que veulent bien verbaliser les enfants. De plus, les enfants non-lecteurs ne disposent pas encore de toutes les références visuelles sur lesquelles les adultes se basent pour interpréter une image, comme la mise en rapport avec les connaissances que le lecteur a du monde, la prise en compte de certains indices graphiques ou spatiaux ou encore les choix dans la mise en page...

De plus, les illustrations ne correspondent pas toujours au texte, ce qui n'est pas sans engendrer parfois des difficultés de compréhension de l'histoire. En effet, les illustrations peuvent être de différents types : redondance, complémentarité, divergence, etc. L'effet de redondance s'observe lorsque le texte et l'image expriment la même chose. La complémentarité entre texte et images peut avoir une fonction narrative, les images vont alors apporter des informations tues par le texte. La divergence enfin peut enrichir le texte ou le contredire.

2.5 Enjeux thérapeutiques du conte

2.5.1 *La portée philosophique des contes*

Les contes forment l'histoire d'un peuple, ils contiennent ses codes, ses symboles. La tradition orale, dans une société où l'écriture et la lecture sont réservées aux élites sociales, sert de mémoire vivante. Ils permettent aussi d'enseigner, de faire passer des messages implicites, de décrire la vie quotidienne, de répondre aux questions existentielles de l'homme, tout en conservant leur aspect premier de source d'amusement et de plaisir (Schnitzer, 1981).

Pour Nicole Belmont (1999), chaque conte pose les bases d'un problème existentiel et tente de le résoudre, à chaque fois d'une manière différente : si dans un conte le héros triomphe pour avoir aidé une vieille femme, la situation inverse pourra se présenter dans un autre conte. De par sa forme relativement courte (un récit oral durant, en général, au maximum 15 minutes), le conte est nécessairement simple et très contrasté : il y a le héros d'un côté et ses ennemis de l'autre, on ne peut laisser de place à la nuance, les rôles doivent sauter aux yeux. De même, dans les contes merveilleux, l'histoire devant se terminer de façon heureuse, le héros doit partir le plus bas possible (laid, pauvre, idiot...) afin de terminer le plus haut possible à l'issue du conte (beau, riche, intelligent...) (Girard, 1990). D'après Sylvie Loiseau (1992), les grandes questions kantienne (Qui suis-je ? Que puis-je faire ? Que m'est-il permis d'espérer ?) peuvent se retrouver en filigrane dans tous les contes. Ils retracent l'évolution de l'individu de sa naissance jusqu'à sa mort : rapports puis séparation d'avec la famille, acquisition d'une identité, initiation sexuelle, création d'une nouvelle cellule sociale avec un partenaire, vieillesse, mort... (de la Salle, 2005 ; Belmont, 1999)

2.5.2 La fonction apaisante des contes

Les contes, en expliquant des phénomènes mystérieux, en humanisant des figures terrifiantes telles que le loup, la mort ou le diable et en s'en moquant, ont également une fonction apaisante et optimiste. La fin heureuse des contes merveilleux, où ceux qui ont souffert atteignent finalement le bonheur, est porteuse d'espoir (Schnitzer, 1981). Malgré l'opposition que le héros doit subir, souvent même de la part de ses propres parents, le conte montre que rien n'est perdu (Girard, 1990) et qu'à force de courage, on vient à bout de toutes les épreuves, jusqu'au triomphe final (Bettelheim, 1976). Silve (2003) nous dit que « *La fonction organisatrice du conte permet à l'enfant d'utiliser les séquences qui ont été bonnes à penser face à des conflits internes révélés par l'atelier.* » (p 152) Elle ajoute que l'atelier conte les entraîne à penser ce qui ne pouvait pas l'être jusqu'à présent, car considéré comme trop destructeur. L'atelier conte, selon elle, agit comme un contenant symbolique et organisateur qui permet de passer de la représentation de choses à la représentation de mots, de l'agir à la pensée. Le haut degré de figurabilité du conte populaire permet aux enfants psychotiques de « *mettre en scène, de contenir, de représenter sur un mode ludique les structures de liaison intrapsychique et les structures du lien intersubjectif.* » (p 155)

Dans *Psychanalyse des contes de fées*, Bettelheim (1976) nous apprend que « *L'enfant est sujet à des accès désespérés de solitude et d'abandon, et il est souvent en proie à des angoisses mortelles. Très souvent, il est incapable d'exprimer ses sentiments par des mots, ou ne le fait que par des moyens détournés.* » (Bettelheim, 1976, p 21). D'après lui, ces conflits psychiques sont exprimés dans les contes, où ils se trouvent soumis à un traitement symbolique. Le conte permet d'exorciser les peurs en les nommant, en leur faisant revêtir des apparences fantastiques (ogres, sorcières, géant...), en les mettant à distance. Ce rôle cathartique se joue également au niveau des angoisses telles que l'angoisse d'abandon, notamment à travers des contes où l'enfant est abandonné (*Le petit Poucet*), séparé de ses parents (*Le loup et les sept chevreaux*), ou enlevé (*Raiponce*). Le conte permet l'élaboration d'une anticipation et de moyens de défense contre ces angoisses, en les mettant à distance et en permettant à ses auditeurs de les manipuler mentalement plutôt que les subir, ce qui suit le même principe que le jeu de la bobine. Cette conduite de jeu, observée par Freud, consiste à lancer puis ramener vers soi une bobine, ce qu'il interprète comme une symbolisation de l'alternance entre une activité déplaisante puis plaisante, comme par exemple le départ puis le retour de la mère. Le conte permet donc de s'approprier des angoisses et de les symboliser (Loiseau, 1992).

3) La médiation groupale

3.1 Présentation

Il existe une grande diversité de groupes dits thérapeutiques à destination des enfants, adolescents et adultes, dont les formes sont très nombreuses. Tous les facteurs peuvent varier (Chapelier, 2009) :

- le nombre de thérapeutes (1 à 3) : coanimer un groupe à plusieurs serait préférable car cela permettrait une meilleure contenance du groupe, mais une monothérapie conduirait à un meilleur ajustement entre le thérapeute et le groupe (Chapelier, Avron & Privat, 1985).
- la spécialité ou co-spécialité (psychologue, orthophoniste, psychomotricien, éducateur, kinésithérapeute...)
- le nombre d'enfants (2 à 5), accompagnés ou non par leurs parents : un grand groupe est intéressant car les phénomènes de groupe se produisent plus vite, mais il présente aussi des risques de perte identitaire plus forts.
- la composition : il est important que la composition du groupe présente une hétérogénéité des symptômes équilibrée, car une trop grande diversité entre eux gênerait la bonne marche du groupe (Privat & Quélin-Souligoux, 2005).
- le temps : généralement de 15 à 45 minutes
- la fréquence (une fois par semaine ou nombre de séance limité) : certaines pathologies requièrent des sessions rapprochées. La fréquence la plus courante est d'une séance hebdomadaire (Bouvier et al. 1998). D'après Depoilly (1983), cette fréquence favorise la dynamique de groupe.
- le lieu : salle de groupe, en extérieur...
- groupes ouverts (thérapeutes fixes, enfants qui changent), semi-ouverts ou semi-fermés (les participants peuvent intégrer le groupe en cours de route lorsque des places se libèrent, par exemple lorsque le travail thérapeutique d'un autre enfant au sein du groupe est terminé) ou fermés (thérapeutes et enfants fixes)

- la médiation utilisée (musique, marionnette, conte, dessin, chant, expression corporelle...). Toujours d'après Chapelier, ce médiateur « *facilite l'expression du monde interne, c'est la fonction des jouets ou des dessins, mais il autorise aussi l'échange entre les individus. Dans les deux cas, le médiateur est un équivalent du langage.* »

Cette diversité se retrouve au niveau des noms donnés à ces groupes. Ils peuvent se référer aux métiers des thérapeutes (« groupe de langage », « groupe de psychomotricité »). Dans d'autres cas, c'est plutôt le médiateur qui identifie le groupe (groupe conte, marionnette, peinture, musique, terre), c'est aussi le but du groupe qui peut être évoqué (groupe d'expression, groupe de socialisation, groupe d'observation, groupe de parole).

Avant la mise en place de chaque groupe, il est important de définir clairement les objectifs et le cadre proposé.

Le cadre thérapeutique : le cadre définit l'intérieur du groupe, et délimite un espace, un temps et les membres qui en font partie. La permanence et la stabilité de ce cadre sont extrêmement importantes, notamment pour les enfants psychotiques.

- **L'espace** : différents espaces peuvent être délimités aussi à l'intérieur de l'espace du groupe : par exemple tapis, table, coin coussin, ... Les thérapeutes du groupe veillent à ce que les enfants accèdent à une bonne intériorisation des limites.
- **Le temps** : limite temporelle fixe. Dans des groupes ciblant les tout-petits, cela peut être la première séparation avec leur maman, il s'agit donc de leur première discrimination temporelle.
- **Les membres** : il s'agit des personnes impliquées à l'intérieur du groupe (différenciées de celles à l'extérieur : parents, enseignants...).

3.2 Enjeux thérapeutiques

Le groupe est défini comme un « intermédiaire entre l'individu et la société » (Anzieu et Martin, 1968, p. 4) et possède, d'après les auteurs, une dynamique, une vie qui lui est propre et qui ne dépend pas de ses membres. Le groupe thérapeutique quant à lui est défini par Moreno (2007) comme étant une psychothérapie à laquelle participent au moins 3 patients qui tentent de résoudre ensemble leurs difficultés. La présence de plusieurs patients au sein même du groupe permet à chaque membre de se décentrer de lui-même et de rencontrer les autres. La confrontation aux autres et à leurs situations, similaires mais toujours différentes, permet aux membres du groupe de s'influencer et de s'apporter mutuellement des réponses, d'agir comme agents thérapeutiques mutuels (Moreno, 2007). Le groupe thérapeutique propose aux patients un espace sécurisant dans lequel le tête à tête avec le thérapeute, parfois source d'angoisse, n'est pas possible, et où au contraire tous les membres sont confrontés collectivement les uns aux autres. Ce cadre collectif incite au contraire à la communication fonctionnelle, à la parole spontanée entre les membres, les échanges langagiers entre les pairs constituant le groupe leur permettant de faire comprendre leurs envies et leurs besoins afin que le reste du groupe en tienne compte. D'après Privat et Quélin-Souligoux (2005), "*Le groupe est en fait particulièrement indiqué chaque fois qu'on aura l'impression qu'il permet d'apporter un cadre contenant soit à des enfants trop sur la défensive, soit à des enfants envahis par leurs affects.*" (p. 13).

À l'intérieur du groupe, le lieu et le temps sont rigoureusement ritualisés. Ces rituels, très importants, revêtent différentes fonctions. Ils permettent tout d'abord d'assurer un cadre prédictible, et donc sécurisant pour l'enfant. La connaissance du déroulement de la séance est rassurante et permet, telle une passerelle, de franchir les passages entre une étape et l'autre sans trop de risque d'éclatement et de décompensation. Le rituel crée une sorte de sas, de rupture entre la famille et l'instant du groupe, il permet une discrimination temporelle. D'après Claude-Marie Dupin (2009), les rituels permettent le développement de la mémoire, de la confiance en soi et dans les autres, le développement de compétences telles que les capacités d'anticipation, et d'organisation de l'espace et du temps. Ces facultés contribuent à l'établissement des liens de causalité, à la structuration de la pensée et, conséquemment, à la structuration du langage. Elles facilitent l'appropriation de représentation, d'intériorisation des actions et d'élaboration des images mentales. Cela amène et renforce les capacités de fonction symbolique. Didier Anzieu, psychanalyste français, a beaucoup étudié les dynamiques de groupe. Selon lui, le groupe serait "*une structure d'accueil, d'élaboration et de réparation des empiétements, des traumatismes cumulatifs, des ruptures subies actuellement, ou même autrefois, par les sujets et contribue à restaurer chez eux l'activité de symbolisation*" (Anzieu, 1984, p. 178).

L'objet médiateur utilisé lors des groupes thérapeutiques peut varier (conte, peinture, musique...), mais son utilité reste la même. En effet, d'après Privat et Quélin-Souligoux (2005), l'objet médiateur permet d'aider le thérapeute à mettre en place des processus de symbolisation difficiles à travailler uniquement avec le langage. D'un point de vue orthophonique, le groupe permet non seulement l'expression d'une problématique de la part du patient, la mobilisation de sa vie psychique, mais il peut également jouer le rôle de bain langagier. L'aspect pragmatique du langage est également travaillé, via le respect des tours de parole, la prise en compte de ce que disent les autres, l'attention, etc.

4) Le conte en tant que médiateur thérapeutique selon le modèle de Pierre Lafforgue

Les soignants sont confrontés au désordre psychique, à la confusion, aux angoisses des enfants qu'ils encadrent au sein de l'hôpital de jour. L'atelier conte est l'outil qu'ils utilisent afin d'entrer en communication avec eux (Silve, 2003).

Pierre Lafforgue, ancien praticien hospitalier, était pédopsychiatre et psychanalyste à Bordeaux. Dans son livre *Petit Poucet deviendra grand* (1995), il explique pourquoi et comment il utilise les contes en atelier thérapeutique auprès d'enfants psychotiques en hôpital de jour. Son but était d'offrir un espace transitionnel aux enfants auxquels il était confronté, un espace aux repères spatiaux et temporels fixes. Le lieu dans lequel se déroule l'atelier conte doit être fixe et ne doit servir à rien d'autre, afin de ne pas générer de confusions des espaces chez les enfants. Silve (2003) va dans ce sens aussi en affirmant que l'atelier conte va permettre aux enfants psychotiques « *de mieux vivre leurs angoisses, de sortir de l'errance, de la confusion ; il offre un espace et un temps structurants et repérables dans leur fixité.* » (p151)

Pendant l'atelier conte, les enfants vont entendre, jouer (à la manière d'une pièce de théâtre) et dessiner un conte donné. Le conteur doit être accompagné de deux autres soignants, qui agiront comme facilitateurs et qui resteront dans l'auditoire. L'utilisation d'une formulette de début ou d'un rituel avec une marionnette est indispensable afin de permettre l'entrée des enfants dans le monde merveilleux. Une autre formulette est aussi utilisée pour fermer le conte.

Lors du temps de jeu, peu de matériel est nécessaire, le but étant que les enfants symbolisent le plus possible : utilisation de chasubles de couleurs par exemple, éventuellement quelques coussins et couvertures pour symboliser des lieux et des limites, etc. Enlever la chasuble (par exemple lorsqu'on se fait manger par le loup) permet de montrer que l'enfant est bien toujours vivant, qu'il ne joue plus le personnage qui vient de mourir, cela facilite la symbolisation du jeu. Au début et à la fin de cette petite pièce de théâtre retraçant les événements du conte, un rideau est ouvert et fermé, afin de bien marquer les temps de début et de fin de la saynète. Les enfants repèrent ainsi clairement le moment où ils reprennent leur identité propre et abandonnent celle du personnage qu'ils jouaient. Pierre Lafforgue précise que des variantes à cette pièce de théâtre existent, comme le découpage, le théâtre d'ombres chinoises, les marionnettes...

Après le temps de jeu vient le moment du dessin. Chaque enfant dispose d'un plateau individuel contenant une feuille, leur permettant ainsi de jouir d'un espace personnel bien délimité. La consigne est la suivante : « Vous faites le dessin de l'histoire que vous avez entendue ou jouée. » Les productions des enfants peuvent alors porter sur une partie du conte, un personnage, ou être au contraire totalement « hors sujet ». Les soignants cherchent dans ce cas les associations possibles avec le conte. Les dessins sont ensuite gardés dans un cahier individuel et commentés par les soignants. Pierre Lafforgue ajoute : « *Cette méthodologie permet de voir se construire des représentations conscientes et inconscientes associées au conte au fur et à mesure qu'elles sont intériorisées* ». Pour Picard et Baldy (2012), « *le dessin peut être considéré comme un support de projection de la personnalité et des conflits psychiques des enfants* » (p 47).

En plus des soignants et du conteur, une dernière personne tient un rôle primordial : il s'agit de l'observateur. L'observateur est quelqu'un de neutre qui ne dit rien et qui prend des notes concernant le déroulement de l'atelier, la dynamique de groupe, le comportement des enfants, les conflits etc, cela dans le but de faciliter le temps de régulation par la suite. Il peut s'agir par exemple d'un étudiant présent sur toute l'année, qui portera sur le groupe un regard neutre et sans a priori.

À la question de s'il vaut mieux lire ou conter, Pierre Lafforgue répond qu'avec des enfants très jeunes, psychotiques ou qui n'ont pas encore appris à lire, il vaut mieux dire le conte afin de ne pas les focaliser sur l'objet-livre, symbole d'un savoir magique détenu par les adultes. Le livre est cependant présent dans la pièce, afin que les enfants puissent s'assurer que tout s'est bien passé comme le conteur l'a raconté.

L'atelier conte en hôpital de jour doit s'inscrire comme un complément des autres temps de soin. Il est intéressant, par exemple, qu'il se déroule après des ateliers régressifs. Le conte apportant des éléments aux enfants sur le plan symbolique, on peut proposer à ceux possédant suffisamment de repères l'atelier psychodrame en complémentarité, ou des ateliers thérapeutiques utilisant d'autres médiations (animaux, peinture...) ainsi qu'une prise en charge psychothérapeutique individuelle, dont l'atelier conte est en quelque sorte une sensibilisation et un précurseur.

5) Problématique et hypothèses

À la lumière des apports théoriques soulevés dans les parties précédentes, il apparaît que le conte soit un outil permettant de faire passer un message implicite en s'appuyant sur des symboles semblables à ceux des rêves, et dont la forme courte oblige à une simplification des personnages et des situations, conduisant à une plus grande identification de la part des auditeurs et des lecteurs. Le conte permettrait également l'apaisement des angoisses via l'apport d'éléments psychiques extérieurs à l'auditeur, qui peut se les approprier grâce au conte. Nous avons vu que les groupes thérapeutiques, quant à eux, offrent aux patients un espace contenant et sécurisant de par le cadre thérapeutique mis en œuvre. Ils permettent une meilleure capacité de représentation et d'élaboration d'images mentales, ce qui renforce les capacités de fonction symbolique.

Ce mémoire a pour but d'explorer les différents domaines du langage et de la communication dans lesquels l'atelier conte pourrait avoir de l'intérêt. Il se propose de les mettre en évidence via l'analyse des résultats de plusieurs articles scientifiques traitant du groupe thérapeutique « atelier conte » en posant les hypothèses suivantes :

- Les échanges entre pairs induits par l'aspect groupal de cette prise en soin obligent à des échanges plus riches qu'en situation duelle, une adaptation et un ajustement de la communication constants ainsi que la mise en place de stratégies de communication ;
- La parole de l'enfant se trouve désinhibée grâce à l'aspect groupal de cette prise en soin, qui est vécue comme plus rassurante qu'une situation duelle avec un thérapeute ;
- Réentendre le même conte sur plusieurs séances favorise chez l'enfant la compréhension de l'organisation de celui-ci, et permet le développement de capacités d'anticipation qui lui permettront de mieux accéder au sens du texte et éventuellement d'accroître son intérêt pour l'écrit ;
- Le temps de jeu du conte favorise une appropriation et une meilleure compréhension de l'histoire et permet, à terme, l'amélioration des compétences langagières de l'enfant, généralisée à d'autres situations de communication.

PARTIE CLINIQUE

1) Méthodologie

1.1 Sélection des ressources

La recherche bibliographique a été réalisée grâce à la base de données Cairn.info (bibliothèque numérique en sciences humaines), mais aussi grâce aux références bibliographiques trouvées dans certains articles, ainsi qu'aux conseils de lecture de ma directrice de mémoire.

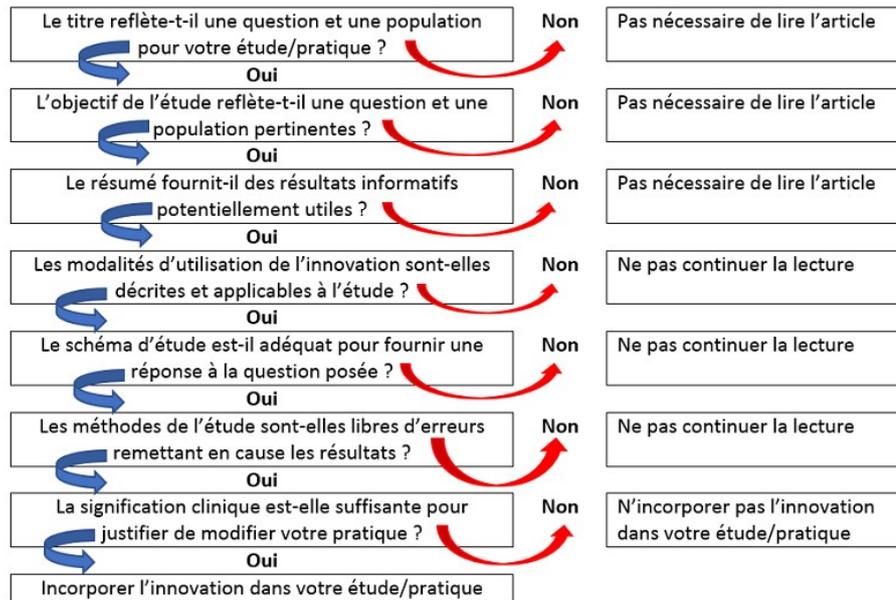
Les mots-clés utilisés étaient : prise en charge + groupe + groupale + orthophonie + intérêts + bénéfiques + limites. Avec ces mots-clés, j'ai obtenu 54 résultats dont seulement 7 étaient éligibles après une analyse plus fine. Les critères pour décider de l'éligibilité de ces articles étaient : l'utilisation orthophonique de la prise en charge groupale ; l'utilisation du conte lors de cette prise en charge ; les intérêts langagiers de cette pratique ; les enfants et adolescents comme public cible. Les articles exclus portaient sur :

- d'autres types de groupes thérapeutiques (avec d'autres médiateurs)
- des intérêts plus psychanalytiques et psychologiques qu'orthophoniques
- un public différent (ex : des patients aphasiques)

Cette revue de littérature porte sur l'analyse de 12 articles au total, dont 4 études de cas (portant sur des groupes de moins de 5 patients), 3 articles de recherche, 4 articles de synthèse, et une revue de littérature.

1.2 Qualité des études

Afin de déterminer la qualité scientifique des articles, chacun d'entre eux a été soumis à une lecture critique telle qu'établie par Salmi (Salmi et Salomon, 2012). Ces auteurs proposent en effet un algorithme de questions qui énoncent des prérequis nécessaires à la lecture de tout article scientifique, portant par exemple sur le titre, le résumé, l'objectif ou les méthodes de l'étude :



Ces auteurs introduisent également une grille générique de lecture critique d'articles permettant de naviguer facilement entre les textes et recensant les auteurs, le titre, ainsi que ce qui concerne le contenu de l'étude :

GRILLE GÉNÉRIQUE DE LECTURE CRITIQUE ARTICLE

REFERENCES
Auteurs :
Titre :
Revue :
Année :
Volume (n°) :
Pages :

RESUME
Objectif et Justification :
Schéma d'étude ; groupes comparés :
Population étudiée et nombre de sujets :
Conduite de l'étude :
Principaux résultats :
Conclusion :

2) Analyse des résultats

2.1 Des échanges communicationnels rendus plus riches par la confrontation avec les pairs

Plusieurs articles avancent que l'aspect groupal de la prise en charge thérapeutique entraîne une augmentation de la qualité de l'expression, de par l'adaptation constante que les échanges entre pairs dans des contextes sans cesse changeants implique.

Dans un article de *Langages et Pratiques* datant de 2002, Cavin-Piccard présente une thérapie groupale orthophonique avec un groupe de pré-adolescents (3 adolescents âgés de 11 à 13 ans) en institution. Le groupe dont il est question a été co-animé pendant un an par une orthophoniste, une psychologue, et une stagiaire. L'auteure rappelle que de nombreux facteurs interviennent au sein de tout groupe, notamment des facteurs cognitifs et relationnels. S'aidant de ses observations, elle expose que le travail de groupe favorise les échanges entre pairs dans de nombreux contextes et encourage à verbaliser ses affects et ses envies bien plus que dans une situation duelle, afin que le reste du groupe les prenne en considération. De plus, les conflits socio-cognitifs engendrés par les interactions entre pairs entraînent une réorganisation du système de pensée, remis en cause face à des idées différentes des leurs ou contradictoires. Barral (2010) explique également cette meilleure utilisation de la langue par le fait que l'aspect groupal de la prise en charge implique une communication non figée, pleine de micro-variations dues à la diversité des situations d'échange. Chaque mot, dans le groupe, se teinte d'une nuance différente selon son utilisation en contexte, ce qui empêche l'utilisation d'un langage stéréotypé.

Barblan (2000) quant à lui affirme que l'accès au langage est possible grâce aux situations d'écoute et de partage mutuels. L'aspect groupal garantit au sujet parlant des feedback qui pourront l'étayer et l'aider à s'ajuster aux autres lors des échanges langagiers. La confrontation à une diversité de moyens d'expression et de communication fertilisera le propre mode de langage du sujet, qui devra sans cesse s'adapter à ses partenaires et qui sera lui-même une « *occasion de découverte sur le plan relationnel et langagier* » (p5). Les productions langagières ainsi permises sont enrichies par la diversité des échanges entre pairs, entre adultes et enfants, et entre les adultes eux-mêmes. Grâce à son expérience clinique, Barblan préconise de composer des groupes hétérogènes afin de permettre une réelle pluralité des échanges. En effet, un groupe où tous les enfants présenteraient les mêmes difficultés de langage ne les verrait pas se nourrir des productions des uns ou des autres.

Les productions verbales des enfants étant le résultat d'interactions avec d'autres sujets communicants et s'inscrivant toujours dans une situation de communication, Baldacci & Corthay (2000) posent l'hypothèse qu'une prise en charge orthophonique de groupe portant sur l'utilisation du conte et sa mise en scène sous forme de jeux de rôle aurait des effets positifs sur le développement du langage. Les enfants qu'elles présentent sont âgés de 4 à 6 ans et sont atteints de bégaiement, de dyslalie, de dysphasie, ou de mutisme. Les situations de communication dans lesquels sont plongés les enfants influent sur l'apparition de leur trouble : ainsi, un enfant pourra se montrer à l'aise lors d'un dialogue avec quelqu'un, et au contraire mutique dans une situation de jeu de rôle, ou inversement. Selon les auteures, le groupe crée une « *dimension collective et temporelle, [...] sorte d'entre-deux entre le vécu quotidien (école, famille, etc.) et le vécu interne de l'enfant. La création de cet espace intermédiaire devrait réunir des conditions favorisant l'émergence de la communication verbale et la structuration du langage grâce à l'expérimentation de stratégies de communication variées* » (p 29).

L'atelier conte de Degeilh & Nigou (2005) se base sur le modèle de Lafforgue et a lieu de manière hebdomadaire pendant une heure, dans le bureau de l'orthophoniste du CAMPS où les auteures travaillent. Il s'agit d'un groupe ouvert, les arrivées et départs d'enfants en cours d'année sont donc possibles. Lors du temps de dessin, les auteures rapportent qu'à l'issue d'une année de prise en charge, elles ont pu constater la richesse et l'importance de plus en plus grandes des échanges entre enfants, qui communiquent entre eux afin de créer, de s'aider ou de commenter les productions des autres.

2.2 Une parole désinhibée grâce à des situations de communication plus rassurantes

Les articles étudiés comptent aussi parmi les intérêts orthophoniques de la prise en charge de groupe une levée des inhibitions des enfants, due à des situations de communication vécues comme plus rassurantes que lors d'une prise en charge individuelle.

Oberson (2000) s'intéresse aux situations de communication favorisant le plus le développement du langage, chez de très jeunes enfants (entre 0 et 5 ans) en service de pédopsychiatrie qui présentent des troubles du langage et de la communication. Les groupes thérapeutiques proposés sont composés de 4 à 6 enfants et encadrés par deux orthophonistes. Cette prise en charge groupale est indiquée pour les enfants qu'une relation duelle entre professionnel et patient ne rassure pas assez pour leur donner envie de communiquer, car l'adulte est vécu comme sachant tout, confrontant alors l'enfant à un sentiment d'incapacité difficile à supporter. Dans ce cadre thérapeutique très protecteur, les enfants peuvent s'identifier à leurs pairs en fonction de leurs difficultés et être moins dépendants de l'adulte. La demande des adultes est également diminuée, ce qui rend les relations entre les professionnels et les enfants moins directes et moins contraignantes, laissant à l'enfant la possibilité de s'exprimer uniquement s'il le désire et s'il s'y sent prêt. L'adulte n'est alors plus vécu comme tout-puissant, comme cela peut être le cas dans une relation duelle, mais les enfants peuvent au contraire éprouver une autonomie et un pouvoir permis uniquement par cette situation où ils sont regroupés entre pairs. La présence de deux adultes animant le groupe dilue leur pouvoir, et la confrontation de leurs idées montre aux enfants qu'ils ne sont pas, en tant qu'adultes, les détenteurs de la vérité.

Ainsi, à l'issue des deux années de groupe thérapeutique, l'auteure constate que les participations des enfants sont bien plus importantes qu'au début de la prise en charge, que les enfants prennent plaisir à se retrouver et à échanger. Degeilh et Nigou (2005) remarquent elles aussi chez leurs patients une diminution notable de leur inhibition : certains enfants, trop repliés sur eux-mêmes en début d'année, ont appris progressivement à prendre de l'assurance et à choisir eux-mêmes le rôle qu'ils allaient interpréter pendant le temps de jeu. Baldacci & Corthay (2000) les rejoignent en ajoutant que si la situation groupale, de par le nombre et la diversité des interlocuteurs qu'elle propose, permet aux enfants inhibés de ne pas toujours se retrouver au centre de l'attention, elle oblige également des enfants habitués à accaparer l'attention à partager et respecter la prise de parole.

Blouin et Landel (2015) dans leur article sur l'importance du conte dans une situation pédagogique, rapportent les observations dont elles ont été témoin au sein d'un CESSA (Centre d'éducation spécialisée pour enfants sourds aveugles et sourds malvoyants). Un atelier conte a été proposé aux enfants, dans lequel le conte était proposé aux enfants selon plusieurs modalités différentes : ombres chinoises, livre, DVD, langue des signes... Le déroulement de l'atelier suivait ensuite le modèle de Pierre Lafforgue. À l'instar des auteures précédentes, Blouin et Landel ont également constaté que les enfants initialement très inhibés s'exprimaient davantage au bout d'une année de cette prise en soin.

Monzani (2005), dans sa revue de littérature sur la pratique du conte, mentionne les travaux de Raguenet (1999), une psychologue qui utilisait elle aussi l'atelier conte pour lever les inhibitions des enfants qu'elle recevait, à cette différence près avec les autres ateliers contes cités plus haut, qu'elle créait elle-même des contes sur mesure destinés spécifiquement à ses patients.

En 2002, Gutfreind décide de mener l'expérience suivante auprès d'enfants placés par l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) en foyer d'accueil : il propose un atelier conte à 12 enfants placés (qui constituent le groupe clinique expérimental), et à 11 enfants non placés (qui forment le groupe contrôle). À l'issue des 26 séances que dure l'expérience, les enfants des deux groupes sont testés avec des instruments tels que le CAT, le WPPSI-R, ou encore le PSA. L'objectif de cette étude est de montrer la richesse de l'utilisation du conte auprès d'une population d'enfants placés dans leur appropriation de leur histoire personnelle. Gutfreind relate notamment le cas d'Inès, une petite fille âgée de 5 ans au début de la prise en charge de groupe, placée en foyer sept mois auparavant suite au décès de son père et à la grave dépression de sa mère. Même avant son placement, l'école décrivait cette enfant comme inhibée et renfermée sur elle-même. Gutfreind la dépeint également comme extrêmement silencieuse, du moins lors des premières séances, car très vite, elle se montre bien plus présente, par le regard d'une part, mais aussi en anticipant des passages de l'histoire. Au bout de la quatrième séance, elle peut s'identifier aux situations du conte et y rattacher des éléments de son histoire personnelle. Les éducatrices rapportent aussi que pendant les repas, Inès aime attirer l'attention des autres enfants désormais, et leur raconte des histoires. L'auteur précise que, si des améliorations ont aussi été remarquées dans le groupe contrôle, elles étaient bien moins importantes, tant au niveau quantitatif que qualitatif, qu'il attribue au meilleur niveau de départ des enfants non placés.

2.3 Un meilleur accès au sens du texte et une meilleure compréhension de sa structure

L'exposition répétée au conte et à son organisation favoriserait, selon certains auteurs, une meilleure compréhension du texte de la part des enfants, qui développeraient ensuite un intérêt plus important pour le langage écrit.

D'après Baldacci & Corthay (2000), la structure rigoureuse des contes (temps, lieu et espace définis, problématique claire posée, conflit à résoudre, conclusion qui aide l'auditeur à s'identifier à l'histoire) et le fait que les mêmes contes soient répétés sur plusieurs séances, permettent aux enfants d'en assimiler l'organisation, ce qui développera leurs capacités d'anticipation et leur permettra d'accéder plus facilement au sens des textes. La construction des contes en une suite de fonctions commençant par un méfait ou un manque et aboutissant à une réparation finale, et où chaque fonction découle de la précédente, suivant le modèle de Propp, offre aux enfants des repères faciles à intérioriser et les aide à donner du sens au récit (Silve, 2003).

De plus, d'après Bonnafé (1995), cité par Monzani (2005), le récit du conte expose les enfants aux spécificités du langage écrit. L'expérience de Gutfreind (2002) auprès d'enfants placés en foyer atteste d'un gain d'intérêt, de la part des enfants, pour la lecture, l'écriture, ainsi que pour la construction de récits. Des résultats similaires sont observés lors d'expériences menées par d'autres chercheurs. On peut notamment citer Frydman et al. (2001), qui ont comparé, à l'aide de tests tels que le TAT et le CAT, les récits produits par des enfants âgés de 8 à 9 ans présentant des difficultés d'apprentissage, avant que ne débute la prise en charge par l'atelier conte, puis quatre mois plus tard, à l'issue de l'expérience. La même démarche a été conduite auprès d'un groupe contrôle. L'atelier conte auquel a participé le groupe expérimental pendant 4 mois avait lieu de façon hebdomadaire pendant 1h30. Les résultats montrent que les enfants du groupe expérimental parviennent à produire des récits de meilleure qualité (récits plus organisés que de simples descriptions ou que des fabulations, apparition de mots-outils, utilisation du conditionnel, etc). De même, Sarris (2003) s'est penché sur les apports thérapeutiques de l'atelier conte auprès d'enfants psychotiques âgés de 5 à 10 ans, qu'il a séparés en deux groupes en fonction de la durée de prise en charge. Le premier groupe a bénéficié de 6 mois d'atelier conte, tandis que le second n'a participé à un atelier conte que pendant 3 mois. L'auteur a choisi pour cet atelier le conte des *Trois petits cochons*, qu'il estime plus facile à retenir, de par sa structure répétitive. Ses résultats montrent, pour le groupe ayant participé à 6 mois de prise en charge, une plus grande

capacité d'attention lors du contage ainsi qu'une meilleure appropriation des différentes structures du conte, ainsi qu'une meilleure différenciation du début et de la fin du récit.

De son côté, une orthophoniste (Praz Pitteloud, 2008) a également animé quatre ateliers conte durant trois ans auprès d'enfants présentant des troubles du langage associés à des troubles des apprentissages ainsi qu'un accès difficile à l'écrit, au sein d'une classe d'enseignement spécialisé (classe de langage). Son but était de développer chez ces enfants le plaisir d'écouter des contes merveilleux, de susciter chez eux la curiosité face à l'écrit et aux livres, et de les accoutumer à la structure morphologique et syntaxique d'un récit narratif. Tous les enfants de l'étude présentaient des difficultés de langage et de communication (versant expression et versant réception), mais aussi des difficultés de symbolisation, de représentation de l'abstraction et des difficultés d'apprentissage. Lors de la première séance, seule l'orthophoniste raconte l'histoire, tandis que dans la deuxième, l'orthophoniste et les enfants racontent l'histoire ensemble, les enfants complètent en effet les propos laissés volontairement lacunaires. Le reste de la séance se déroule ensuite comme d'après le modèle proposé par Lafforgue. Afin de mesurer les progrès des enfants durant ces trois ans, elle les a évalués au moyen d'un bilan orthophonique initial, évolutif et final. Les résultats de ces bilans sont positifs concernant l'effet de ce type de prise en charge sur l'augmentation de leur intérêt pour l'écrit. En effet, en production de récit, les enfants participant à son étude réussissent désormais à respecter une chronologie, à construire un schéma narratif, à employer des flexions verbales diverses (imparfait, futur, conditionnel...), ainsi qu'à recourir à des connecteurs logiques de façon adéquate.

Blouin & Landel (2015), qui ont expérimenté l'atelier conte auprès d'enfants sourds-aveugles et sourds-malvoyants, rapportent elles aussi des bénéfices au niveau de la représentation spatio-temporelle, qui est un prérequis au langage écrit, mais également que la plupart des enfants du groupe ont pu entrer dans le langage écrit consécutivement à cet atelier.

2.4 De meilleures capacités en compréhension orale et en expression orale

Enfin, des auteurs ont remarqué que les différents moments de l'atelier conte, et notamment le temps de jeu de rôle, permettent un étayage de la compréhension de l'histoire et favorisent une amélioration de l'expression orale des enfants.

Baldacci & Corthay (2000) expliquent qu'en lisant les contes aux enfants, les adultes les exposent à des modèles de langage propres à la narration écrite mais que lors de la lecture, les passages au discours direct sont possibles et servent d'étayage à la compréhension de l'histoire, au même titre que les illustrations du livre lorsqu'il y en a. De plus, le temps de jeu de conte permet également une meilleure compréhension et assimilation de l'histoire, car les passages d'un type de langage écrit au langage oral plus proche de l'enfant permettent à l'enfant de s'approprier des outils de langage qu'il pourra réutiliser dans d'autres contextes. Les résultats obtenus par ces auteures montrent une amélioration au niveau de la verbalisation tout au long des séances. Blouin & Landel (2015), suite à leurs observations auprès d'enfants sourd-aveugles et sourds-malvoyants, rapportent aussi des améliorations du langage, tant en expression qu'en compréhension, ainsi qu'une meilleure organisation de leur récit lorsqu'ils devaient restituer l'histoire contée. Sarris (2003) a lui aussi constaté que le groupe ayant participé 6 mois à l'atelier conte présentait un niveau de verbalisation supérieur au groupe n'y ayant participé que 3 mois.

Praz Pitteloud (2008), qui a évalué orthophoniquement des enfants pendant plusieurs années de prise en charge de groupe, a observé, en plus d'une augmentation de l'intérêt pour l'écrit de la part de ces enfants, une amélioration des capacités langagières et discursives des enfants. Oberson (2000), qui avait émis l'hypothèse que la situation groupale était vécue comme favorable à une levée de l'inhibition de ses patients, a constaté que l'étayage des adultes experts (par des reformulations et l'apport de feed-back) favorisaient une complexification des échanges et une meilleure organisation du discours des enfants.

3) Discussion & conclusion

Cette revue de la littérature vise à exposer les intérêts orthophoniques de la prise en charge de groupe de type « atelier-conte ». Les différentes études recensées dans ce mémoire montrent l'intérêt de la prise en charge de groupe de type atelier conte à plusieurs niveaux. Tout d'abord, l'ajustement constant aux différents acteurs de la communication permet une complexification des échanges entre eux ainsi que la mise en place de stratégies de communication. De plus, l'aspect groupal de cette prise en charge permet une levée des inhibitions chez les enfants qu'une relation duelle avec un professionnel de santé ne rassurerait pas assez. Certains auteurs font également mention d'une entrée dans le langage écrit, due à la meilleure compréhension de la structure des textes et au développement de capacités d'anticipation, tous deux permis par l'exposition répétée des enfants aux mêmes contes. La compréhension orale et l'expression orale se voient également améliorées par le temps de jeu du conte. Ainsi, aux intérêts psychologiques mentionnés dans la partie théorique de ce mémoire, s'ajoutent ces améliorations du langage et de la communication observées par les différents auteurs. L'utilisation de l'atelier-conte présente donc bien des intérêts orthophoniques pour des patients présentant des troubles du langage oral et écrit

Néanmoins, en portant un regard critique sur les articles de cette revue de littérature, on peut en dégager plusieurs limites.

Cinq études parmi celles utilisées dans cette revue de littérature ne précisent pas comment sont évalués les progrès des enfants : pas de présence avérée de tests normés, et aucune mention de groupe contrôle, ce qui fait douter de la pertinence scientifique de certaines de ces études, car leurs conclusions sont uniquement basées sur l'observation empirique, et sur une comparaison clinique avant/après. On peut ajouter à cela que les populations étudiées lors de ces études étaient de taille peu significative. Le faible nombre d'articles trouvés portant sur l'utilisation du conte en orthophonie pose également question, car il s'agit pourtant d'une pratique répandue.

De plus, le temps de contage lors des ateliers conte de la plupart de ces études est en réalité un temps de lecture du conte, dont l'efficacité est contestée par Péroz (2018), pour qui la présence du livre accapare l'attention de l'enfant et est contre-productive. Il explique en effet que l'enfant ne peut se détacher des illustrations, lorsqu'il y en a, et que le langage mis en œuvre

ensuite pour se représenter l'histoire se rattache aux images vues et non aux mots et tournures de phrases entendues. Pour cet auteur, l'enfant développe plus efficacement son langage verbal en l'absence de tout livre. En effet, le contage implique des ajustements de langage et du comportement que l'enfant devra aussi acquérir pour la maîtrise de sa langue à l'oral : marquer des pauses, éviter de se répéter, rester concentré pour ne pas oublier d'épisodes, bien articuler, etc. Le conte oral entraîne une écoute et une attention de meilleures qualités de la part des enfants de par sa composante théâtrale (modulation de la voix, mimiques...). Cet apprentissage de l'écoute attentive va leur permettre de mieux mémoriser le vocabulaire, qui s'ancrera en eux plus facilement grâce à la répétition.

L'écoute des contes permet aussi à l'enfant de développer sa construction de la notion d'espace et de temps : l'histoire commence dans un environnement connu du héros, familier (chez lui, chez ses parents, dans son pays natal...). Le héros va partir de ce décor et s'en éloigner de plus en plus au fur et à mesure de l'histoire, pour finir par y revenir à la fin. Platiel (1993) constate que le traitement de l'espace dans les contes se fait toujours selon l'opposition connu/inconnu, culture/nature... Elle remarque les espaces socialisés (la demeure familiale, la ville) sont toujours décrits comme statiques, on y reste, alors que les espaces plus sauvages (la forêt, la brousse) sont dynamiques, on y passe sans s'y arrêter. Là où le récit concernant les espaces socialisés et statiques contient principalement des verbes d'action et d'état, des noms de lieux et de symboles, les espaces sauvages et dynamiques regorgent de verbes de déplacement, de mouvement, l'emphase est mise sur les verbes et adverbes de déplacement, la direction, etc. Au niveau du temps, les contes marquent là aussi une opposition entre le hors-temps, la durée, et le temps ponctuel. Le hors-temps est caractérisé par l'utilisation du récit, tandis que le ponctuel sera marqué par les dialogues.

Mais, là où l'adulte conteur peut se permettre de faire face à un groupe assez grand, l'adulte lecteur, lui, sera plus à l'aise avec un groupe plus restreint, où les enfants, dans une position de proximité, pourront tous voir les images. La contrainte de la lecture du conte, qui est de respecter scrupuleusement le texte, répond au besoin de l'enfant d'être rassuré par la permanence de ce texte. C'est cette stabilité qui aidera l'enfant à structurer sa pensée dans le temps et dans l'espace. Cependant, Canut et Vertalier (2012) rappellent que la lecture à haute voix est une oralisation de l'écrit et se questionnent sur le niveau de langue des enfants qui ne leur permettra pas toujours une pleine compréhension du langage parfois très soutenu que l'on trouve dans les livres de contes lus aux enfants. Les albums à lire aux enfants doivent par conséquent être choisis avec soin, en fonction de l'effort cognitif fourni par l'enfant pour comprendre le texte, d'une part,

mais aussi en fonction du niveau linguistique où l'adulte veut mener l'enfant. Pour les auteures, il existe des critères de choix des livres qui combinent à la fois la compréhension de l'histoire par l'enfant, et la construction de capacités narratives qui ne seraient pas simplement un plaquage des formules entendues dans l'histoire. Ces critères concernent le lexique et la syntaxe ainsi que leur complexité, le discours, la facilité d'identification des personnages et des locuteurs, la présence de connecteurs logiques, d'adverbes, les illustrations... Selon elles, le sens du texte devrait être compris même sans le recours aux illustrations, et inversement, le seul recours aux illustrations devrait redonner le sens de l'histoire.

Boiron (2014) a mené une étude auprès de 128 élèves en maternelle (38 en PS, 42 en MS, et 48 en GS) afin de mesurer leur degré de compréhension selon qu'on leur lisait ou au contraire contait un récit de fiction. Les données recueillies portaient sur quatre domaines : la compréhension et le repérage des personnages principaux, la capacité à résumer l'histoire et à en redonner les éléments essentiels, la compréhension de l'implicite, et l'attribution d'états mentaux aux personnages. Les résultats montrent qu'en ce qui concerne la compréhension de qui sont les personnages principaux, les élèves, quels que soit leur classe d'âge ou la modalité de réception de l'histoire (lecture ou contage), réussissent en grande majorité l'épreuve. Cependant, les résultats montrent tout de même une facilité légèrement plus grande dans cette tâche pour les enfants ayant entendu l'histoire contée. L'auteure explique cela par les mots de liaison, les reprises et les effets de dramatisation qui permettent, lors du contage, de repérer plus facilement les personnages. Les résultats concernant le résumé de l'histoire montrent que les élèves de toutes les classes et des deux modalités réussissent bien la tâche, mais que les élèves des groupes auxquels on a conté l'histoire formulent leur résumé avec des mots à eux, tandis que ceux auxquels on a lu l'histoire collent plus aux propos de leur maîtresse. Le test de compréhension de l'implicite, cependant, montre que les élèves auxquels on a conté plutôt que lu comprennent bien mieux l'implicite que les autres, peut-être, suppose l'auteure, grâce aux intonations, gestuelles et mimiques des conteuses, qui permettent d'ajouter du sens. En ce qui concerne les résultats de l'attribution d'états mentaux aux personnages, Boiron écrit : « L'activité de contage fournit des indices sur l'intention du personnage de la mère qui n'est pas explicitée dans le texte écrit. Ce faisant, cette activité permet à certains élèves de MS et GS de se décentrer pour saisir le point de vue d'autrui, envisager le personnage de fiction comme quelqu'un qui a sa propre pensée, qui a des raisons d'agir et qui ressent des émotions. », les résultats montrant en effet que l'activité de contage semble faciliter la compréhension de faits implicites.

Lire et conter sont donc deux solutions qui ne ciblent pas les mêmes objectifs et ne servent pas les mêmes desseins. Conter permet d'aborder la narrativité et capte facilement l'attention des enfants, car en effet le texte peut être adapté, renouvelé, d'une manière qui ravira toujours les auditeurs. D'après l'étude de Boiron (2014), le contage favoriserait une meilleure compréhension orale de l'histoire, principalement au niveau de la compréhension de l'implicite et de l'attribution d'états mentaux aux personnages. La lecture des contes quant à elle, est source d'apprentissage car elle familiarise les enfants avec les signes qui servent à coder la langue orale, ainsi qu'avec les repères de la ponctuation, les repères logographiques propres aux mots et à leur longueur.

À la lumière des résultats et de ces réflexions, il serait intéressant que des recherches sur le sujet des intérêts orthophoniques de l'atelier conte soient menées auprès de populations plus importantes en nombre, et suivant un protocole expérimental précis faisant intervenir un groupe contrôle apparié au groupe expérimental ainsi que des tests normés pouvant être complétés par des observations cliniques pour mesurer les résultats. Il pourrait également être intéressant que plus de recherches se penchent sur la comparaison de l'efficacité entre contage et lecture dans les domaines du langage écrit et oral.

Au terme de cette revue de littérature, je trouve que l'intégration de l'atelier conte à la pratique orthophonique en institution est tout à fait pertinente. Ayant déjà été confrontée à ce genre de prise en charge durant les stages de ma formation initiale, j'estime que la recherche effectuée dans ce mémoire m'apporte des éléments supplémentaires venant étayer mon intérêt pour les ateliers conte et la pertinence à proposer ce type de prise en charge, en affinant au besoin les modalités, le cadre thérapeutique et les indications.

Bibliographie

- ❖ Antheunis P, Ercolani-Bertrand F, & Roy S. (2006). *DIALOGORIS - Communication et langage : Se former à l'essentiel*. Nancy: Com-médic.
- ❖ Anzieu D, & Martin J-Y (1968). *La dynamique des groupes restreints*. Paris : Presses Universitaires de France.
- ❖ Anzieu D. (1976). L'enveloppe sonore du soi. *Nouvelle revue de psychanalyse*, 13, 161-180.
- ❖ Anzieu D. (1984). *Le groupe et l'inconscient, l'imaginaire groupal*. Malakoff: Dunod.
- ❖ Anzieu D (1999). *Le groupe et l'inconscient : l'imaginaire groupal (3è édition)*. Paris : Dunod.
- ❖ Azéma J. (2016). *La relation texte/image dans les albums de jeunesse*. Éducation.
- ❖ Baldacci A, & Corthay C. (2000). Mise en scène de contes dans le cadre d'une thérapie logopédique de groupe. *Langage et pratiques*, 26, 27-35.
- ❖ Barblan L. (2000). Les traitements logopédiques, quelques fondements épistémologiques et structuraux. *Langage et pratiques*, 26, 2-16.
- ❖ Barral A, Ben Youssef R, Lheureux-Davidse C, & Varro C. (2010). Émergence du langage dans le suivi d'enfants autistes en psychothérapie. *La psychiatrie de l'enfant*, 53, 509-545.
- ❖ Bee H. (2017). *Les âges de la vie, psychologie du développement humain*. Montréal: Pearson ERPI.
- ❖ Belmont N. (1999). *Poétique du conte*. Paris: Gallimard.
- ❖ Bettelheim B. (1976). *Psychanalyse des contes de fées*. Paris: Robert Laffont.
- ❖ Blouin C, & Landel C. (2015). L'importance du conte dans une situation pédagogique. *Empan*, 100, 183-188.
- ❖ Boiron V. (2014). Raconter et lire des récits de fiction : effets comparés sur la compréhension d'une classe de maternelle. *Repères*, 50, 83-104.
- ❖ Bouvier B, Testud C, & Kerbaol P (1998). A propos d'une expérience de rééducation en groupe des aphasiques. *Glossa*, 62, 36-43.
- ❖ Bruner J. (1983). *Comment les enfants apprennent à parler*. Paris: Editions Retz.
- ❖ Bulletin Officiel (2008), Éducation Nationale, hors-série n°3.
- ❖ Canut E, & Vertalier M (2012). Lire des albums: quelle compréhension et quelle appropriation par des élèves de maternelle? *Le français aujourd'hui*, 179, 51-66.

- ❖ Cavin-Piccard M-C. (2002). Processus de changement et couple thérapeutique dans un groupe d'adolescents. *Langage et pratiques*, 26, 36-46.
- ❖ Chapelier J-B. (2009). Les psychothérapies de groupe chez l'enfant et l'adolescent : Les tentations éducatives. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 53, 9-27.
- ❖ Chapelier J-B, Privat P, & Avron O. (1985). Groupes, un ou deux psychothérapeutes. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 1-2, 85-103.
- ❖ Daviault D. (2011). *L'émergence et le développement du langage chez l'enfant*. Québec: Gaëtan Morin.
- ❖ De Boysson-Bardies B. (1996). *Comment la parole vient aux enfants*. Paris: Éditions Odile Jacob.
- ❖ Degeilh S, & Nigou G. (2005). Un atelier conte. *VST - Vie sociale et traitements*, 88, 92-95.
- ❖ De La Salle B. (2005). *Pourquoi faut-il raconter des histoires?* Paris: Editions Autrement.
- ❖ Denizot J-C. (1995). *Structure de contes et pédagogie*. Dijon: Canopé - CRDP de Dijon.
- ❖ Depoilly P (1983). Rééducation en groupes d'aphasiques. *Mémoire pour l'obtention du certificat de capacité en orthophonie*. Université de Nantes.
- ❖ Dupin C-M. (2009). Les rituels, enrichissement de la vie. *Actualités en analyse transactionnelle* 130, 53-56.
- ❖ Flahault F. (1988). *L'interprétation des contes*. Paris: Denoël.
- ❖ Frydman O, Marino C, & Collinet C (2001). Conte et médiation symbolisante chez l'enfant présentant des difficultés sévères d'apprentissage. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 49, 19-28.
- ❖ Girard M. (1990). *Les contes de Grimm – Lecture psychanalytique*. Paris: Éditions Imago.
- ❖ Gutfreind C. (2002). La psychothérapie de groupe à travers les contes : Une expérience clinique avec les enfants placés en foyer. *La psychiatrie de l'enfant*, 45, 207-246.
- ❖ Karmiloff-Smith, A. (1992). *Learning, development, and conceptual change. Beyond modularity: A developmental perspective on cognitive science*. The MIT Press.
- ❖ Karmiloff K, & Karmiloff-Smith A. (2001). *Comment les enfants entrent dans le langage*. Paris: Editions Retz.
- ❖ Lafforgue P. (1995). *Petit Poucet deviendra grand*. Bordeaux: Mollat.
- ❖ Lentin L. (1980). Le texte du livre illustré et l'apprendre à parler, lire et écrire de l'enfant. *La revue des livres pour enfants* 72-73, 37-45.

- ❖ Lentin L. (1989). *Apprendre à parler en racontant*. Paris : Istra-Casteilla.
- ❖ Loiseau S. (1992). *Les pouvoirs du conte*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ❖ Martorell G, & Diane E. Papalia. (2018). *Psychologie du développement humain*. Québec: Gaëtan Morin.
- ❖ McCarthy D. (1954). Language development in children. In *Manual of child psychology* (p. 476-581). New-York: John Wiley & Sons.
- ❖ Ministère de l'Éducation Nationale (2011). *Le langage à l'école maternelle – ressources pour faire la classe*. Paris : DGSCO & CNDP.
- ❖ Monzani S. (2005). Pratique du conte, revue de la littérature. *La psychiatrie de l'enfant*, 48, 593-634.
- ❖ Moreno J-L (2007). *Psychothérapies de groupe et psychodrame : introduction théorique et clinique à la socianalyse (3è édition)*. Paris : Presses Universitaires de France.
- ❖ Nadel J. (2005). L'imitation : Un langage sans mot, son rôle chez l'enfant atteint d'autisme. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'adolescence*, 53, 378-383.
- ❖ Oberson B. (2000). Des thérapies logopédiques de groupe destinées à de très jeunes enfants. *Langage et pratiques*, 26, 17-26.
- ❖ Oléron P (1976). *L'acquisition du langage*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ❖ Otto B. (2006). *Language development in early childhood*. Upper Saddle River: Pearson.
- ❖ Parisse C, & Maillart C (2004). Le développement morphosyntaxique des enfants présentant des troubles du développement du langage : données francophones. *Enfance*, 56, 20-35.
- ❖ Péroz P. (2018). *Pédagogie de l'écoute*. Paris: Hachette éducation.
- ❖ Piaget J. (1966). *La psychologie de l'enfant*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ❖ Piaget J. (1968). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ❖ Picard D, & Baldy R (2012). Le dessin de l'enfant et son usage dans la pratique de la psychologie. *Développement*, 10, 45-60.
- ❖ Platiel S. (1993). L'enfant face au conte. *Cahiers de littérature orale, Presses de l'Inalco*, 33, 55-73.
- ❖ Popet A, & Herman-Bredel J. (2002). *Le conte et l'apprentissage de la langue*. Paris: Éditions Retz.
- ❖ Praz-Pitteloud S. (2008). Interactions autour des contes dans le cadre d'une prise en charge logopédique de groupe. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 49, 153-168.

- ❖ Privat P, & Quélin-Souligoux D. (2005). *Travailler avec les groupes d'enfants : Approche thérapeutique*. Malakoff: Dunod.
- ❖ Propp V. (1928). *Morphologie du conte*. Leningrad: Akademia.
- ❖ Salmi L-R, & Salamon R. (2012). *Lecture critique et communication médicale scientifique : Comment lire, présenter, rédiger et publier une étude clinique ou épidémiologique*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- ❖ Sarris D. (2003). L'apport thérapeutique d'un atelier conté dans le traitement des enfants de 5-10 ans. *Revue européenne du handicap mental*, 26, 39-60.
- ❖ Schnitzer L. (1981). *Ce que disent les contes*. Paris : Editions du Sorbier.
- ❖ Silve C, & Margailan C. (2003). Atelier conte en hôpital de jour pour enfants. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 41, 151-160.
- ❖ Tétréault K, & Desrosiers H. (2012). Les facteurs liés à la réussite aux épreuves obligatoires de français en sixième année du primaire : Un tour d'horizon. *Institut de la Statistique du Québec*, 7, 1-40.

Résumé

Les contes sont reconnus par de nombreux professionnels de santé pour leur aide contre les angoisses des enfants en institution, ainsi que pour l'étayage qu'ils apportent aux enfants en difficulté de symbolisation. Ce mémoire vise à montrer les intérêts d'un groupe thérapeutique conte dans la pratique de l'orthophonie. Pour cela, j'ai effectué une revue de la littérature existante en utilisant la base de données Cairn.info, ce qui m'a permis de sélectionner douze articles liés à l'utilisation orthophonique de ce type de groupe thérapeutique. Les résultats que j'ai trouvés dans les articles choisis ont montré un impact positif sur l'enrichissement des échanges entre pairs, ainsi que sur la levée des inhibitions, du fait d'un contexte de groupe vécu comme plus rassurant qu'une situation duelle. Les différentes études ont également montré que le groupe conte permettait aux enfants de s'intéresser au langage écrit et les aidait à améliorer leur langage oral, à la fois en expression et en compréhension.

Mots-clés

Orthophonie – groupe thérapeutique – conte – intérêts

Abstract

Tales are recognized by many health professionals for their help against the anxieties of the children in institutions, as well as for the shoring it brings to children in difficulty of symbolization. This memoir aims to show the interests of a therapeutic group tale-centered in the practice of speech therapy. For this, I carried out a review of the existing literature using the Cairn.info database, which allowed me to select twelve articles related to the speech therapy use of this kind of therapeutic group. The results I found in the articles chosen showed a positive impact on the enrichment of exchanges between peers, as well as on the lifting of inhibitions, due to a group context experienced as more reassuring than a dual situation. I also found that the tale-centered group allowed children to gain interest in written language, and help them improve their oral language, both in expression and comprehension.

Keywords

Speech therapy – therapeutic group – tale – interests