

La guidance interactive, un outil pour la thérapie logopédique

Sandra GALLI CORNALI

Logopédiste indépendante et logopédiste consultante au
Service Educatif Itinérant de Fribourg, Suisse

Céline SCHWAB

Logopédiste au Centre d'orthophonie de La Chaux-de-Fonds, assistante
à l'Institut d'orthophonie, Université de Neuchâtel, Suisse

After a very general description of the Interactive Guidance and its interest for speech therapy, we'll present two clinic illustrations to underline:

- on the one hand, the useful tools to analyse a play, built a focus and prepare a video feed-back
- on the other hand, the use of tools for conversation analysis to understand what happens during the video feed-back.

As a conclusion, a reflexion about the use of the Interactive Guidance in the speech therapy context will be proposed.

Introduction

Après une description générale de la guidance interactive et de son intérêt pour l'orthophonie-logopédie, nous illustrerons cliniquement son utilisation. La première illustration concernera l'analyse d'un jeu, la construction d'un focus et la préparation d'un visionnement. La seconde décrira certains outils de l'analyse conversationnelle pertinents pour comprendre ce qui se passe entre les interlocuteurs lors d'un visionnement.

Définition et description

L'observation des interactions parents-enfants est devenue importante dans la prévention, l'investigation et l'intervention précoce pour différents troubles de développement. La **guidance interactive**¹ est une thérapie brève centrée sur

1 Voir MacDonough (1993 et 1995) et Rusconi Serpa (1992).

les interactions parent(s)-enfant observées durant les séances. Cette technique a été développée aux Etats-Unis où elle a été principalement utilisée pour le traitement chez le jeune enfant des troubles fonctionnels (alimentation, sommeil,...), des troubles du comportement (agressivité, pleurs, crises de colère,...) et des troubles de l'attachement. Ce type d'intervention parents-enfant s'appuie sur le concept de trouble relationnel, résultant d'une difficulté d'ajustement entre les manifestations de l'enfant et les réactions parentales.

Par ailleurs il n'est plus à démontrer que les représentations mentales des parents influencent et déterminent la nature même des relations qu'ils établissent avec leur enfant (Stern, 1995; Palacio Espaca, 2000). Ces représentations portent sur différents aspects, comme l'image que les parents se font de leur enfant, le regard qu'ils portent sur eux-mêmes et sur leur rôle parental, l'image qu'ils ont de leurs propres parents. Ainsi la prise en compte des représentations et des modèles internes des parents enrichit la compréhension du déroulement des interactions.

Le **principe de la guidance interactive** consiste à renforcer les compétences parentales permettant une interaction satisfaisante et à modifier les patterns dysfonctionnels en relation avec les symptômes de l'enfant.

La **vidéo** est utilisée pour observer et analyser les interactions. Le visionnement de certains extraits permet aux parents une prise de conscience de leurs compétences et une augmentation de leur sensibilité aux signaux de l'enfant.

Une **séance-type** commence par un moment de discussion autour des préoccupations parentales et des progrès observés. Ensuite, une séquence de jeu parent-enfant est filmée. Le thérapeute observe sans intervenir. Il pose ensuite certaines questions au parent sur ses émotions, le sens que cet échange avait pour lui, sa compréhension des actions et des émotions de l'enfant, etc. Pour terminer certains extraits sont visionnés² avec les parents. La sélection des extraits et les commentaires du thérapeute aux réactions parentales sont orientés en fonction des objectifs du traitement.

Guidance interactive et logopédie

Les **intérêts pour la logopédie** sont nombreux (Berney, 1992 et 1999). Tout en étant axé sur l'action, la cognition et les émotions, ce travail avec les parents respecte le système de valeurs et de fonctionnement propre à chaque famille. En effet, le thérapeute reste dans l'ici et maintenant et travaille avec ce qui existe, en partant des éléments positifs observés. La vidéo est utilisée

2 Le visionnement peut s'effectuer en différé, avec ou sans la présence de l'enfant.

comme instrument privilégié permettant le renforcement de l'estime parentale et le décodage des signaux de l'enfant.

La guidance interactive est plus particulièrement indiquée dans des situations où les enfants utilisent le jeu dans leurs échanges et présentent un retard d'apparition ou une non apparition du langage, un bégaiement (Schwab, 2002), associés éventuellement à un trouble de la personnalité. Elle peut aider les parents à reconnaître la part de leur enfant dans les difficultés de communication qu'ils rencontrent ensemble, tout en ménageant leur propre estime. Elle vise également à leur permettre une identification des besoins notamment langagiers et communicationnels de leur enfant et un ajustement à ceux-ci. Elle est parfois une voie d'accès à une autre prise en charge ou une mesure institutionnelle.

Notons que dans le cadre logopédique de difficultés ou troubles de la communication, la guidance interactive est souvent proposée sur une période plus longue que dans son setting d'origine.

Les articulations de l'intervention en guidance interactive

La réflexion thérapeutique en guidance interactive s'articule autour de différents axes ou niveaux. Lors du travail avec les parents, ces niveaux se superposent et se nourrissent réciproquement. Cependant, pour la clarté du propos, nous les présentons séparément.

Tout d'abord, les comportements verbaux et non-verbaux des partenaires de l'**interaction** sont observés: gestes, postures, regards, rythme de l'échange, répartition des initiatives, des réponses, ... Une attention particulière est portée à la sensibilité parentale (Robert-Tissot & Rusconi Serpa, 2000). L'ajustement des partenaires est notamment observé à travers la perception et l'interprétation des signaux, l'adéquation des réponses (nature et délai temporel).

Les **discussions** qui précèdent et suivent le jeu sont également prises en compte. Elles donnent souvent des informations précieuses concernant les interprétations parentales des signaux de l'enfant, leur compréhension du trouble, leur vécu émotionnel, leurs projections³, leurs attentes, etc. Elles permettent au thérapeute de formuler des hypothèses par rapport au fonctionnement de l'interaction et à ses caractéristiques.

La définition du **focus** s'appuie donc sur les deux niveaux qui précèdent. Il consiste en une hypothèse explicative en lien avec un pattern interactionnel dysfonctionnel observé et un comportement symptomatique de l'enfant. Cette

3 Voir Palacio Espaca (2000) pour une description des différents types de conflits de parentalité et la nature des projections qui y sont associées.

hypothèse de travail n'est pas forcément partagée avec le patient. Elle est dans la tête du thérapeute. Par ailleurs, il est aussi possible de travailler sans focus lorsque nos objectifs portent sur certains axes de développement selon la méthode Marte Meo (voir ci-après) ou les éléments développés par exemple par le Centre Hanen (Manolson, 1992; Weitzman, 1992) visant à aider les parents dans leur communication avec leur jeune enfant.

Il s'agit ensuite de faire la **sélection des extraits vidéo**. Certains extraits seront retenus, d'autres seront exclus ou gardés en mémoire en fonction du focus ou des objectifs. Lors du **visionnement**, seuls les extraits retenus seront montrés aux parents car ils contiennent des éléments à renforcer (ou à développer s'ils ne sont présents que rarement dans l'interaction filmée). Les extraits exclus ne seront en principe pas montrés, car ils contiennent des comportements parentaux à modifier, inadéquats par rapport aux besoins spécifiques de leur enfant. Les extraits gardés en mémoire seront éventuellement utilisés ultérieurement en fonction de l'évolution du focus et des objectifs thérapeutiques.

Illustration clinique: Clara⁴

Après une présentation rapide de la situation et des phases du traitement, nous décrivons certains outils qui nous ont été particulièrement utiles dans l'analyse d'un jeu, l'élaboration du focus et la préparation du visionnement.

Présentation de la situation

Clara a 5 ans et demi au début du traitement de guidance interactive et suit une seconde année d'école enfantine. Elle a une sœur de 7 ans son aînée. D'origine kurde, les parents sont réfugiés politiques en Suisse, où Clara est née. Suivie dans un centre d'orthophonie depuis l'âge de 3 ans, Clara présente un important retard et trouble de développement du langage en expression et en compréhension, ainsi que des troubles du comportement et de l'affectivité: Clara est tyrannique avec son entourage, ne tolère pas la frustration et les limites et montre de l'agressivité dans le cadre scolaire. Par ailleurs, un suivi mensuel est effectué par le service de guidance infantile, qui a mis en évidence un léger retard de développement. Des aspects familiaux (histoire, place de Clara, limites) et de relation mère-enfant (lien, attachement, anxiété) y sont abordés.

4 Les prénoms utilisés dans nos illustrations cliniques sont des prénoms fictifs.

Différents éléments nous ont amenée à proposer un travail sur l'interaction. En effet, la prise de conscience de l'ampleur des difficultés de Clara est difficile pour ses parents, sa mère étant particulièrement déprimée et culpabilisée. Ils n'ont pas de plaisir à jouer avec leur fille, ne la comprennent ni dans son langage, ni dans son comportement, sont démunis et demandent concrètement ce qu'ils peuvent faire. Par ailleurs, le travail logopédique individuel est difficile (elle refuse les activités qu'elle ne choisit pas et se retire de l'interaction).

Un travail en guidance interactive est donc décidé avec les deux parents, parallèlement au maintien de séances individuelles. Cette guidance interactive s'étend sur environ deux ans (13 jeux et 13 visionnements) et s'avère rapidement être une intervention de type «voie d'accès» à une mesure institutionnelle.

En effet, parallèlement à l'intervention logopédique, Clara connaît un début de scolarité mouvementé. Les parents ayant refusé une prise en charge institutionnelle, elle commence sa première année dans une classe d'appui du circuit régulier. Après quelques mois de relative adaptation, elle se fait suspendre de l'école brutalement pour plusieurs semaines. Lors de sa réintégration partielle en classe, il s'avère qu'en plus de difficultés importantes de comportement, Clara nécessite un soutien individualisé, se bloque systématiquement face aux situations d'apprentissage et s'intègre difficilement aux autres enfants. Elle se déprime, refuse de s'alimenter ailleurs qu'à la maison et retient ses selles. L'école ne pouvant continuer de l'accueillir une deuxième année, la scolarité en institution est à nouveau envisagée. Les parents en sont bouleversés.

Phases du traitement

Le travail en guidance interactive comporte **plusieurs phases**. La première vise à renforcer les **moments de contact et de plaisir** réciproque (très rares au début), afin d'aider la mère à sentir son importance aux yeux de Clara de même que son plaisir à partager un moment chaleureux avec sa fille.

Les séquences utilisées dans les visionnements sont par exemple les échanges de regards, d'émotions, d'attention conjointe sur une activité, ainsi que toute séquence présentant une tonalité affective positive.

La seconde concerne le **repérage des signaux verbaux et non-verbaux de l'enfant**. Nous explorons avec les parents de Clara leur compréhension de son langage, de son comportement et surtout l'explicitation qu'ils peuvent en donner à Clara. Les parents sont encouragés à reformuler ce qu'ils comprennent des énoncés de Clara et à mettre des mots sur ses actions et comportements quand elle n'en met pas. En effet, elle présente un énorme **besoin de**

reconnaissance et de confirmation (de ses initiatives, de ses verbalisations, de ses émotions, des comportements attendus).

Les séquences utilisées dans les visionnements sont par exemple les moments où la mère et le père reformulent à Clara ce qu'ils ont compris, notamment ce que Clara est en train de faire. Dans ces moments-là, nous privilégions ceux dans lesquels l'effet positif sur la fillette est visible (par exemple lorsqu'elle réagit en manifestant son plaisir, en regardant sa maman et en lui disant «oui!», en reprenant l'énoncé de son papa, en restant concentrée sur l'activité, etc.).

La troisième phase comporte deux volets traités parallèlement: la stimulation du développement social et affectif d'une part, le repérage des besoins spécifiques de Clara pour entrer dans les apprentissages d'autre part.

Pour la stimulation de son **développement social et affectif**, les séquences utilisées dans les visionnements sont les moments où les parents mettent des mots sur leurs émotions propres, lorsqu'ils sont contents, surpris, fâchés, tristes. Nous les encourageons également à expliciter tous les aspects sociaux de l'échange («c'est à toi de jouer»), disent ce qui se passe pour un tiers («oh elle a l'air déçue!», «regarde Clara, je parle avec maman, je t'écoute après»).

Les **besoins spécifiques de Clara pour apprendre** concernent la mise en place d'un cadre, l'explicitation de la tâche, la présentation d'un modèle, une adaptation du rythme, etc. Pour les repérer avec les parents, nous utilisons des séquences où Clara bénéficie d'un modèle proposé par l'un d'eux pour exécuter une tâche ou comprendre un jeu, ainsi que des moments où ils la guident verbalement pour l'aider à réfléchir, par exemple dans un jeu de stratégie («ah tu te souviens, maman avait déjà pris cette image»). Nous visons ainsi à développer l'empathie parentale à l'égard de Clara, c'est-à-dire qu'ils se placent dans la situation de leur fille pour comprendre ce qu'on attend d'elle au niveau des apprentissages. Parallèlement, il s'agit de reconnaître ce que les parents font déjà et ne suffit malheureusement pas afin de les soutenir dans la reconnaissance des difficultés cognitives propres à leur fille.

Outils d'observation et d'analyse

D'une part, le concept de «**sensibilité maternelle**» (Ainsworth et al., 1974), développé à l'époque dans le cadre de recherches sur l'attachement, nous est utile pour nos observations du jeu filmé. Nous en présentons brièvement les quatre éléments constitutifs ainsi que les questions qui s'y rattachent dans notre intervention.

1. L'**accessibilité** du partenaire à l'état et aux comportements du nourrisson (conscience et perception des signaux).

Quelle est la disponibilité de la mère de Clara? Voit-elle les signaux de sa fille? Comment gère-t-elle en parallèle le fait d'organiser le jeu et d'être avec sa fille?

2. L'**interprétation** adéquate des signaux

Comment les décode-t-elle? Quelles sont les traces verbales et non-verbales de cette interprétation? Y répond-elle? Montre-t-elle de l'empathie? Repère-t-elle certains signes précurseurs de comportements difficiles (crises)? Peut-elle voir les choses du point de vue de sa fille?

3. La nature appropriée de la **réponse**

Comment y répond-elle (verbalement et/ou non verbalement)? Reconnaît-elle les demandes de sa fille même si elle n'y accède pas forcément ou pas forcément tout de suite?

4. Le «**timing**» de la réponse

Dans quels délais la mère de Clara lui répond-elle? Quelles sont les réactions de la fillette?

Réciproquement, nous sommes attentive aux réactions de la fillette face aux réponses maternelles et plus généralement aux autres comportements et sollicitations maternelles.

Cette évaluation de l'ajustement des partenaires nous permettra de déterminer la **contingence** des comportements réciproques. Nous distinguerons un comportement contingent (réponse directe et appropriée aux signaux), non contingent (comportement sans liens avec celui du partenaire et différé dans le temps) et anticontingent (réponse contraire aux signaux du partenaire).

D'autre part, nous considérons les **éléments constitutifs d'une interaction naturellement constructive**, présentés par la méthode **Marte Meo** (Aarts, 2000; Hedenbro, 1997). Dans cette perspective, l'observation des interactions parents-enfant s'organise autour des sept éléments suivants:

1. L'adulte cherche à savoir à quoi s'intéresse l'enfant
2. L'adulte confirme le centre d'attention et d'intérêt de l'enfant
3. L'adulte invite (par une attente active) l'enfant à réagir à son action
4. L'adulte nomme les actions, événements, expériences et sentiments en cours et à venir
5. L'adulte confirme avec approbation le comportement attendu de la part de l'enfant
6. L'adulte triangule entre l'enfant et le «monde» en introduisant des personnes, des objets et des effets à l'enfant
7. L'adulte prend la responsabilité d'une signalisation adaptée et réciproque de la fin de l'interaction.

Une difficulté à l'un de ces niveaux induit un trouble de l'interaction et des répercussions spécifiques sur le comportement de l'enfant (Ovreeide & Hafstad, 1996).

Analyse d'extraits d'un jeu⁵ et préparation d'un visionnement

Avant le jeu, nous remarquons que la mère et la fille parlent plus ensemble qu'aux séances précédentes et nous le disons à la mère. Souriante, elle nous annonce qu'elle et d'autres personnes ont vu des progrès. Clara se fait mieux comprendre. Elle évoque par ailleurs le comportement de Clara difficile à gérer lorsqu'ils ne sont pas à leur domicile.

Les **premières minutes de ce jeu** nous permettent une évaluation du fonctionnement interactionnel et d'établir le focus. Cette séquence ne sera pas montrée à la mère, car elle comporte de nombreuses difficultés d'ajustement.

La mère est par exemple occupée à trier les cartes et ne répond pas à diverses sollicitations de sa fille (ou alors de façon mécanique). Lorsqu'elles commencent la partie, le rythme des tours de rôles est extrêmement rapide. Ils se chevauchent (ex. la mère prend son tour et tourne deux cartes, alors que Clara n'a pas encore eu le temps de bien regarder les siennes et de les retourner). De plus, Clara montre des signes d'agacement net, surtout quand sa maman trouve deux cartes identiques ou qu'elle-même n'en trouve pas. Souvent, elle retourne les mêmes cartes que sa mère. Par ailleurs, elle «sort» à plusieurs reprises de ce rythme trop rapide pour elle et empile par exemple ses cartes.

A aucun moment la mère ne nomme ce qu'elles retournent. Elle commente rarement le déroulement du jeu, son ton de voix est le plus souvent monocorde. Elles n'échangent pas un regard. Un certain nombre des réponses de la mère sont donc non contingentes. Elle n'est pas non plus focalisée sur le centre d'intérêt de sa fille, ne le confirme donc pas et invite rarement sa fille à réagir par une attente active.

Dans la **discussion** qui suit le jeu, la mère relève notamment que Clara n'aime pas perdre et veut gagner, et qu'elle-même n'aime pas quand sa fille ne l'écoute pas et s'entête dans son idée. Elle a trouvé que le meilleur moment est celui où Clara gagne. Quand je la questionne sur ses sentiments quand Clara s'oppose, elle se dit un peu énervée. Je demande ce qui se

5 Les extraits présentés à l'atelier sont tirés de la troisième séance de jeu. Il s'agit d'un jeu de memory choisi par la mère et proposé à Clara. Nous sommes consciente que les descriptions qui suivent ne sont que partielles et ne remplacent pas le visionnement de ces séquences.

passé à la maison si la mère tient bon malgré l'opposition de Clara: sa fille pleure, des fois elle s'énerve et peut lancer les objets qui sont à sa disposition, il faut alors «lui crier ça suffit».

Avec les éléments des discussions et les observations de ce début de jeu mère-enfant, nous aboutissons au **focus** suivant:

«Clara est dépassée par le rythme du jeu et les transitions qu'elle ne peut anticiper, en raison de ses difficultés cognitives et du manque de prédictibilité de sa maman. Elle s'oppose donc à ce rythme (et non à sa mère), pour avoir le contrôle de la situation. La mère se sent rejetée par Clara qui refuse toutes ses propositions, mais elle la laisse faire, craignant de la contrarier et de déclencher une crise.»

Les **extraits sélectionnés** pour le visionnement se situent plus loin dans le jeu.

Dans le premier, Clara trouve deux cartes et montre sa joie. Sa mère sourit et regarde le thérapeute, sans rien dire à sa fille.

Dans le deuxième, Clara trouve à nouveau deux cartes et sa mère reprend l'énoncé de sa fille «ia ruvé moi»: «ouais tu as trouvé» et la félicite verbalement «bravo!». Clara montre qu'elle est contente et répète «bravo», sans toutefois regarder sa mère.

Dans le troisième, après avoir trouvé encore deux cartes, Clara dit «t'as vu ah ah». Mère et fille se regardent et rigolent.

Les **commentaires pendant ce visionnement** visent d'une part à renforcer la qualité des moments d'échange et les émotions positives qui l'accompagnent. L'échange de regard du troisième extrait est particulièrement gratifiant pour la mère: sa fille la regarde, elle est donc importante pour elle, elles échangent émotionnellement (rires, regards), donnant une tonalité affective positive à ce jeu. La mère est encouragée aussi à verbaliser ses émotions propres (par exemple quand elle est fière de sa fille) pour les partager avec sa fille et non seulement avec le thérapeute en regardant vers la caméra.

D'autre part, il s'agit d'orienter le regard de la mère sur ce que sa fille fait et pourquoi. A la fin du jeu, Clara peut trouver les cartes parce qu'il n'y en a plus trop et qu'elle peut les mémoriser. Quelques-uns des tâtonnements de Clara seront également montrés à sa mère, comme lorsqu'elle retourne les mêmes cartes que sa mère pour pouvoir les mémoriser à son rythme.

Pour conclure cette première présentation clinique, Clara est actuellement scolarisée dans une institution spécialisée. Après quelques semaines d'adaptation, de test et d'apprentissage des règles de vie, Clara se montre disponible pour les apprentissages. Ses difficultés de comportement ont nettement diminué.

Illustration clinique: Sami⁶

Après une présentation succincte de la situation clinique, nous présenterons brièvement le cadre théorique et les outils d'analyse que nous avons utilisés. Ensuite, nous procéderons à l'analyse proprement dite en partant d'exemples que nous commenterons.

Présentation de la situation

L'analyse qui va suivre concerne un traitement de guidance interactive intégrant une mère et son fils, Sami, âgé de quatre ans et huit mois au début du traitement. Sami est le benjamin d'une fratrie de trois enfants. Il a une soeur âgée de onze ans et un frère gravement autiste, de onze mois son aîné. Sami vit avec ses parents dont la langue maternelle est le serbo-croate. Ceux-ci parlent cependant le plus souvent français à leurs enfants.

Sami suit un traitement logopédique depuis l'âge de trois ans et dix mois. Un changement de logopédiste a été demandé par la maman six mois plus tard en raison de difficultés relationnelles. Sami présente un grave retard d'acquisition et de structuration du langage dans le cadre d'un retard de développement. A ce titre, une prise en charge par une enseignante du Service Educatif Itinérant (SEI) a été mise en place également.

Après quelques mois de thérapie individuelle, il nous a semblé indiqué de proposer un traitement de guidance interactive pour les raisons suivantes:

- ◆ la mère souhaite participer au traitement;
- ◆ Sami manifeste, lors des séances de traitement logopédique en présence de la maman, des crises d'opposition difficiles à gérer;
- ◆ de nombreuses personnes s'occupent de Sami et de son frère (logopédiste, enseignante et stagiaire du SEI). Il ressort des entretiens avec la maman que celle-ci se demande si elle est capable d'apporter quelque chose à son fils.

Le but général du traitement est que la mère prenne conscience de ses compétences interactionnelles et de leurs rôles quant au développement de son enfant, plus particulièrement dans le domaine du langage.

Un traitement de guidance interactive est ainsi mis en place en complément au traitement individuel ayant lieu une à deux fois par semaine, en l'absence de la maman. Les séances de guidance interactive se déroulent en moyenne une fois par mois et ceci durant neuf mois environ.

6 Cette illustration clinique est extraite de Galli Cornali (2002).

Présentation des outils d'analyse

Le cadre théorique général dont nous nous sommes inspirée est celui de l'analyse conversationnelle. Pour ce travail, nous nous sommes intéressée plus particulièrement à l'application de cette approche dans le cadre des interventions thérapeutiques.

Ainsi, Apothéloz et Grossen (1996) se sont intéressés à l'étude de la dynamique conversationnelle observable dans les entretiens psychothérapeutiques. Ils appréhendent ainsi ce type d'entretien en tant que « conversation impliquant des processus de *négociation* et de construction d'une *intersubjectivité* » (p. 3). Comme le mettent en évidence ces auteurs, les interlocuteurs sont confrontés, dans toute conversation, à une double contrainte: d'une part produire un discours individuel cohérent et d'autre part articuler ce discours à celui de son ou ses partenaire(s) de manière à ce que le texte conversationnel ainsi construit demeure cohérent (de Gaulmyn, 1987b). La gestion de cette double contrainte va laisser des traces dans le discours, parmi lesquelles on peut trouver les opérations de *reformulation*. L'hypothèse de Apothéloz & Grossen est que

ces opérations jouent un rôle tout particulièrement important dans les entretiens thérapeutiques, le rôle du thérapeute étant précisément de maintenir un équilibre entre des interventions qui s'inscrivent dans la continuité de celles des patients (sans quoi le dialogue risque de s'interrompre), et des interventions qui visent à introduire une certaine discontinuité (sans quoi tout processus thérapeutique serait impossible) (p. 6).

Apothéloz et Grossen (op.cit) reprennent comme instruments d'analyse de leur corpus la notion de marqueur de reformulation de Gülich & Kotschi (1983). Il s'agit de traces linguistiques tels que: *en d'autres termes, c'est-à-dire, par exemple, comment dire, au fond, quoi, disons, enfin, ben, bon, et bien, hein, alors, donc, ...* Ils utilisent une deuxième catégorie d'indicateurs de reformulation, les clauses métadiscursives. Ceux-ci consistent à introduire la reformulation au moyen d'un prédicat dénotant l'activité verbale elle-même: *vous m'aviez dit que..., je vous ai demandé pourquoi..., vous avez exprimé..., etc.* La reformulation est ainsi introduite sous le mode du discours indirect.

Nous avons également utilisé d'autres types de traces linguistiques:

- ◆ les connecteurs interactifs de Roulet (1991) (*parce que, en effet, donc, mais, finalement, ...*);
- ◆ les régulateurs verbaux de de Gaulmyn (1987a) (*oui, ouais, d'accord, mmh, ...*).

En résumé nous postulons que le repérage de ces différents marqueurs offre une porte d'entrée sur les opérations discursives sous-jacentes à ces traces linguistiques. Cette analyse permettra alors l'élaboration d'hypothèses sur les opérations cognitives élaborées par les partenaires de l'interaction.

Analyse⁷

Séquence 1

Contexte: Ce passage est tiré de la discussion qui suit le deuxième jeu (lego).

- 1 L: (...) comment vous avez heu: vécu ce jeu comment vous avez senti heu: S. ? / vous avez eu l'impression qu'il a eu / du plaisir à jouer avec vous là? //
- 2 M: si j'dis quelque chose peut-être je dirais-je trop
- 3 L: pardon?
- 4 M: si j'dis quelque chose peut-être c'est trop
- 5 L: **si vous dites quelque chose peut-être c'est trop?** ça veut dire?
- 6 M: non mais parce que j'veux dire maint... j' veux vous dire maintenant pourquoi je dis ça / parce que j'crois c'est première fois que j'ai senti j'ai: vraiment / joué / avec lui
- 7 L: ouais ouais:
- 8 M: alors
- 9 L: c'est intéressant c'que vous dites là
- 10 M: ah ouais ben pour ça j'ai dit peut-être je dis trop mais bon c'est mon avis
- 11 L: *tout à fait* et **c'est votre avis** qui est important et **c'est comment vous vous ressentez**
- 12 M: ouais
- 13 L: **les choses** qui est important hein
- 14 M: ah bon
- 15 L: et ça pour moi c'est quelque chose de... c'que vous dites là est très important
- 16 M: ouais
- 17 L: *parce que vous avez / senti c'est ça hein*
- 18 M: mmh
- 19 L: vous avez senti que / S. / il jouait vraiment avec vous c'était la première fois la première fois
- 20 M: il acceptait il acceptait il était vraiment là
- 21 L: ouais
- 22 M: pour tout
- 23 L: ouais
- 24 M: qu'est-ce que j'disais

7 Conventions de transcription:

- Chevauchement d'énoncés: A. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
B. xxxxxxxxxxxx
- Pauses courtes: /
longues: //
- Intonation montante: ?
- Allongement de syllabes: : ou ::
- Commentaires: (voix faible)
- Segment inaudible: (xxx)
- Accentuation: MAGIQUE
- Connecteurs pragmatiques: *donc ce que vous dites là c'est en fait*
- Reformulations: **il va vous suivre**

- 25 L: ouais ouais
 26 M: insister on était ensemble
 27 L: ouais d'accord //

Les circonvolutions (2, 4) et les hésitations (6) qui introduisent ce passage marquent la difficulté de la maman à exprimer ce qu'elle vient de vivre, c'est-à-dire son sentiment que c'est la première fois qu'elle a vraiment joué avec son fils. La redondance des tours de parole qui vont suivre cette déclaration marque l'importance de celle-ci et certainement l'importance des émotions qui l'accompagnent (5-15): la logopédiste s'auto-reformule en insistant sur l'importance de ce que dit et ressent la maman. Cette dizaine de tours de parole marquent une pause dans la co-construction conversationnelle. La maman vient de dire quelque chose d'essentiel et la logopédiste prend bien le temps d'accorder à cette information la place qu'elle mérite. Elle la consolidera ensuite par une reformulation introduite par une clause méta-discursive dont le registre est émotionnel (*vous avez senti que*), ce qui marque la centration manifeste sur le vécu de la maman (17-19). La reformulation proposée par la logopédiste procède alors à une inversion de l'agent et du patient: la maman dit «j'ai vraiment joué avec lui» (6) et la logopédiste reformule «il jouait vraiment avec vous» (19), ce qui incite la maman à considérer le processus interactif [«on était ensemble» (26)].

Séquence 2

Contexte: Cet exemple provient du visionnement du troisième jeu (train)

- 28 L: voilà / qu'est-ce qu'est-ce que / qu'est-ce que ça vous vient là qu'est-ce que vous pensez de ce petit bout
 29 M: mmh euh // c:'était pas du tout comme j'ai pensé quand j'étais là-bas
 30 L: *ah d'accord / c'est pas du tout la même chose que ce que: **vous avez ressenti***
 31 M: non maintenant je vois
 32 L: qu'est-ce que vous voyez?
 33 M: *alors bon comme je dis alors lui c'est lui qui domine c'est lui qui est / c'est pas tout à fait ça*
 34 L: ici
 35 M: quand même on était ensemble
 36 L: ou bien? voilà ouais
 37 M: on jouait ensemble si vous voulez il m'a laissé quand même oh / laissé / il a: bon /rapproché un peu de moi
 38 L: ouais ouais
 39 M: il a: il m'a bon corrigé une fois quelque chose bon ça
 40 L: hein hein ouais
 41 M: *mais j'dis c'était pas comme j'ai pensé quand j'étais là*
 42 L: ouais ouais d'accord pour ça c'est intéressant de voir la vidéo
 43 M: ouais ouais comme ça j'vois
 44 L: **i peut y avoir une différence entre c'qu'on ressent sur le moment**
 45 M: et pis quand on s'voit à côté
 46 L: **quand on est à côté** hein quand on voit de l'extérieur alors c'était un p'tit peu ça que j'voulais vous montrer

La maman constate une différence entre ce qu'elle voit sur la vidéo et ce qu'elle s'est imaginé quand elle était dans la situation (29). La logopédiste utilise un régulateur verbal pour ratifier la proposition précédente avant de la reformuler en proposant un passage d'un registre cognitif («c'est pas du tout comme j'ai pensé») à un registre émotionnel («c'est pas du tout la même chose que ce que vous avez ressenti») (30). Par la confrontation entre ce qui est vu sur la vidéo et ce qui est ressenti juste après le jeu, la maman aura l'occasion de réorganiser ses représentations en fonction de ses observations et de renforcer ses représentations positives (41-45).

Séquence 3

Contexte: Cet exemple est tiré du visionnement du sixième jeu (animaux duplo)

- 47 M: maintenant il parle plus il dit des phrases il dit (xxx) qu'est-ce que j'veux qu'est-ce que j'veux pas
- 48 L: oui oui oui oui
- 49 M: comme ça on peut mieux plus que jouer
- 50 L: oui
- 51 M: aussi et aussi quand il dit oh j'veux quelque chose j'peux j'peux j'sais
- 52 L: voilà
- 53 M: qu'est-ce qu'il veut
- 54 L: **vous le comprenez mieux**
- 55 M: ouais c'est ça
- 56 L: donc vous pouvez mieux l'suivre
- 57 M: oui
- 58 L: vous pouvez mieux
- 59 M: oui
- 60 L: l'aider enfin
- 61 M: tout à fait mais i faut:
- 62 L: répondre à ses demandes hein
- 63 M: il faut arriver
- 64 L: ouais ouais
- 65 M: jusque là mais a... c'est pas facile / mais j'sais hein
- 66 L: oui mais là aussi hein j'crois que / *comme vous dites y'a / peut-être y'a encore des choses à construire* mais c'est important de reconnaître c'que vous avez déjà construit ensemble
- 67 M: oui
- 68 L: hein / on parlait un petit peu des petits pas hein
- 69 M: mais j'crois ça se voit
- 70 L: **ça se voit**
- 71 M: ouais
- 72 L: vous vous est-ce que vous arrivez à vous dire / ah ben j'ai fait ce travail-là avec S. ici avec la vidéo / et ça a été utile / est-ce que c'est quelque chose que vous arrivez à vous dire?
- 73 M: moi j'peux pas dire c'est (toi?) qui peut (rire) / bon j'veux dire (xxx)
- 74 L: ça reste entre nous (rires)
- 75 M: (rires) mais ça fait rien
- 76 L: ouais ouais

- 77 M: j'ai rien à cacher tout ça mais quand même je dis je: // bon on peut toujours faire mieux on peut toujours faire encore plus / on fait jamais assez pour un enfant mais bon quand même
- 78 L: oui mais est-ce que vous arrivez à à en voyant ça à reconnaître ce que vous avez déjà fait pour S. même si vous pouvez faire encore plus j'suis d'accord hein on peut toujours faire plus mais est-ce que en voyant ça
- 79 M: ouais donc (je dis?) un tout petit peu (rires)
- 80 L: vous avez vous arrivez à reconnaître
- 81 M: ouais peut-être un peu
- 82 L: les petites choses que vous avez pu euh faire pour S. / dans ce travail-là
- 83 M: ouais bon j'dis toujours quand même c'est pas peut-être grâce à moi
- 84 L: ouais **c'est peut-être pas seulement grâce à vous** / c'est moi je pense que c'est AUSSI grâce à vous

La maman observe les progrès de son fils dans le domaine du langage, ce qui facilite ses possibilités de le comprendre (47-53). La logopédiste reformule cette constatation et cherche à faire avancer le thème par une démarche déductive introduite par le connecteur *donc* (56), proposition acceptée par une maman qui insiste sur le côté difficile de cette tâche (65). La maman va ensuite reconnaître ce qu'elle a déjà construit avec son fils en s'appuyant sur ce qu'elle observe sur la vidéo (69), observation renforcée par la logopédiste par une reformulation en écho (70). La logopédiste tentera ensuite de mettre en lien ce constat avec le rôle de la maman dans cette évolution. Nous constatons que la représentation initiale de la maman est encore fortement activée (79-81) et qu'il est difficile pour elle de reconnaître sa fonction dans un réseau d'intervenants important (83). Tout en ne négligeant pas le rôle des autres interventions dans l'évolution de Sami, la logopédiste insiste sur le rôle complémentaire de la maman dans ces changements (84).

Conclusions

Notre formation en Guidance Interactive nous a donné l'occasion de réfléchir à un certain nombre de questions qui se posent quant à la prise en charge logopédique des enfants en âge préscolaire. En effet, dans ces situations, la maman ou le papa joue un rôle essentiel pour l'enfant, de par leur attachement et également par le fait qu'ils sont souvent encore les uniques partenaires dans les interactions vécues par l'enfant. Il nous semble donc difficile de les exclure du traitement et pas toujours possible de les inclure dans les séances individuelles, du fait des nombreux inconvénients liés à cette situation (position haute du thérapeute, difficulté pour l'enfant d'entrer en relation, ...). La guidance interactive nous paraît donc être souvent un bon complément à une prise en charge individuelle ou en groupe. Elle donne l'occasion sur le plan du langage de varier les situations de communication et les interlocuteurs. Elle peut permettre à la maman, souvent blessée parce que son enfant ne parle pas, de redécouvrir ses compétences de mère dans le

cadre des interactions de la vie quotidienne et ainsi de ne pas se sentir dépossédée de sa fonction.

La guidance interactive, comme d'ailleurs les autres approches utilisant la vidéo et son visionnement, a également l'avantage de pouvoir ancrer les conseils sur la base des extraits de la vidéo sélectionnés par le thérapeute. Par cette démarche, les parents peuvent s'approprier davantage les satisfactions de l'évolution de l'enfant, puisqu'ils y ont pleinement contribué.

Les analyses que nous avons présentées pour illustrer notre travail dans le cadre des jeux et des visionnements nous ont permis de mieux comprendre ce qui se passait dans les interactions et de mettre en évidence des stratégies que nous utilisons parfois sans forcément nous en rendre compte. Ce regard sur nos interventions en tant que thérapeute nous paraît essentiel afin de mieux saisir la portée des échanges que nous avons dans le cadre des entretiens et de mieux comprendre ce qui se passe lorsque des problèmes de communication se manifestent.

Bibliographie

- Aarts, M. (2000). *Marte Meo basic manuel*. The Netherlands: Aarts Productions.
- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M. & Stayton, D.J. (1974). Infant-mother attachment and social development: «Socialisation» as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M.P.M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world*. London: Cambridge University Press.
- Apothéloz, D. & Grossen, M. (1996). Dynamique conversationnelle dans un entretien psychothérapeutique: analyse des reformulations. In A. Trognon (Ed.), *Interaction et cognitions*. (pp. 115-149). Paris: L'Harmattan.
- Berney, C. (1992). Guidance interactive et logopédie. *Parole d'Or*, 11, 25-27.
- (1999). De l'interaction parents-enfant à l'émergence langagière: quelle place pour l'intervention logopédique. In *Formation permanente de l'ARLD, 2e cycle, Regards sur les interventions précoces en logopédie*. (pp. 14-18). Lausanne.
- De Gaulmyn, M.M. (1987a). Les régulateurs verbaux: le contrôle des récepteurs. In J. Cosnier & C. Kerbrat-Orecchioni (éd.), *Décrire la conversation*. (pp. 203-223). Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- (1987b). Reformulation et planification métadiscursives. In J. Cosnier & C. Kerbrat-Orecchioni (éd.), *Décrire la conversation*. (pp.167-198). Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Galli Cornali, S. (2002). *A petits pas... Evolution des représentations au cours d'un traitement de Guidance Interactive en contexte logopédique*. Mémoire de Certificat de Formation Continue en Guidance Interactive et thérapies de l'interaction. Université de Genève. Manuscrit non publié.
- Gülich, E. & Kotschi, T. (1983). Les marqueurs de la reformulation paraphrastique. *Cahiers de Linguistique Française*, 5, 305-351.

- Hedenbro, M. (1997). Interaction, the key to life: Seeing possibilities of children through videopictures. «*The Signal*», the newsletter of World Association for Infant Mental Health, 5 (4), 9-15.
- Manolson, A. (1992). *Parler, un jeu à deux*. Toronto: Centre Hanen.
- MacDonough, S. C. (1993). Interaction Guidance: Understanding and Treating Early Infant - Caregiver Relationship Disturbances. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health*. (pp. 414-425). New York: The Guilford Press.
- (1995). L'aide à l'interaction: une technique pour le traitement des troubles relationnels précoces. In G. Fava Viziello & D. N. Stern (éd.), *Modèles psychothérapeutiques au premier âge: de la théorie à l'intervention*. (pp. 225-236). Paris: Masson.
- Ovreeide, H. & Hafstad, R. (1996). *The Marte Meo Method and Developmental Supportive Dialogues*. The Netherland: Aarts Productions.
- Palacia Espaca, F. (2000). Les liens parents-enfant. Réflexions sur les conflits de la parentalité dans la pratique psychothérapeutique. In C. Squires & D. Candilis-Huisman (éd.), *Psychothérapies autour de la naissance*. Paris: Erès (Collection Enfance et Psy).
- Roulet, E. (1991). *L'articulation du discours en français contemporain*. Berne: Peter Lang.
- Robert-Tissot, C. & Rusconi Serpa, S. (2000). Interactions du nourrisson avec ses partenaires. *Encyclopédie Médicale Chirurgie Psychiatrie*.
- Rusconi Serpa, S. (1992). La guidance interactive: les points essentiels du traitement. *Psychoscope*, 10, 7-10.
- Schwab, C. (2002). Une intervention en guidance interactive. *Langage et Pratiques*, 29, 30-43.
- Stern, D. N. (1995). *La constellation maternelle*. Paris: Calmann-Lévy.
- Weitzman, E. (1992). *Apprendre à parler avec plaisir*. Toronto: Centre Hanen.