

Odée MERTZWEILLER

L'ENFANT PORTEUR

D'UNE DYSPRAXIE AU

SEIN DU COURS DE

PRATIQUE

INSTRUMENTALE

ESM Bourgogne Franche-Comté

2019

Odée MERTZWEILLER

**L'ENFANT PORTEUR
D'UNE DYSPRAXIE AU
SEIN DU COURS DE
PRATIQUE
INSTRUMENTALE**

Directeur de mémoire : Jean TABOURET

ESM Bourgogne Franche-Comté

2019

Je remercie
Dr Marc OUNNOUGHENE, pédopsychiatre, qui m'a aidé dans mes recherches scientifiques,
Luc MICHEL, Justin FRIEH et Patrick GUILHEM, pour leurs entretiens qui ont enrichi ma
réflexion,
Ma mère, Delphine MERTZWEILLER, qui m'a soutenu tout au long de l'élaboration de ce
mémoire.

Sommaire

<u>Introduction</u>	7
<u>I. Connaissances théoriques</u>	9
A. Autour du geste	9
B. À propos du diagnostic.....	10
C. Variabilités cliniques des dyspraxies.....	12
<u>II. Manifestation de la dyspraxie liée à l'apprentissage de la musique</u>	14
A. Apprentissage de la musique : bienfait pour l'enfant porteur d'un trouble dys-.....	14
B. Entretiens : Présentation et analyse par deux professeurs d'instrument de leur travail avec des élèves porteurs de troubles dys-.....	16
C. La phase d'observation au sein du cours.....	18
<u>III Mise en pratique expérimentale</u>	20
A. Paul, 8 ans, élève en cours particulier.....	20
B. Conduite à tenir : élaboration du projet pédagogique.....	23
<u>Conclusion</u>	27
<u>Bibliographie</u>	29
<u>Annexe</u>	30

Introduction

« Le bébé n'est pas un adulte en petit, en moins bien, en plus fragile...

Il est à comprendre dans sa spécificité qui se transforme avec le développement.

Notre effort de décentration doit être permanent ;

l'enfance n'est pas un état, mais un processus. »

André BULLINGER¹. *Le développement sensorimoteur de l'enfant et ses avatars*. 2004

Le professeur est une « personne qui enseigne, qui dispense les connaissances relatives à une matière, à une discipline, en général dans le cadre d'une activité. »²

Plus précisément, l'enseignant d'instrument a une relation privilégiée avec l'élève, puisqu'il s'agit dans la plupart des cas de cours individuels ou en groupe de travail restreint. L'enseignant affirme donc une pédagogie généralisée pour permettre à l'élève l'apprentissage de l'instrument, mais au-delà de cela, lui donner la possibilité de s'épanouir et se construire. Au fil des cours, l'enseignant personnalise sa pédagogie en fonction de son élève qu'il apprend à connaître. C'est une des caractéristiques principales du métier tel que je le vois, s'adapter à chaque élève pour lui transmettre sa passion.

Je vais développer dans ce mémoire une recherche concernant des enfants différents, ceux porteurs d'un trouble dys et plus particulièrement ceux porteurs d'une dyspraxie : quel processus d'enseignement mettre en place avec des élèves présentant cette spécificité ?

La dyspraxie se manifeste par des troubles du geste qui affectent la réalisation de certaines activités. Il s'agit d'un trouble spécifique touchant le développement des habiletés gestuelles, ayant des répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant, dans sa vie quotidienne et sociale (en affectant des gestes tels que se laver, manger, s'habiller), et dans son parcours scolaire

1 Psychologue suisse et professeur de psychologie expérimentale à la faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'université de Genève. (1941-2015)

2 Définition du dictionnaire Larousse (2018)

(du fait de la dysgraphie³ mais surtout des troubles visiospatiaux associés, responsables des troubles spécifiques des apprentissages).

Sachant que 5 à 8 % des enfants (tous milieux socio-culturels confondus) sont porteurs d'une dyspraxie selon le Haut Comité de la santé publique⁴, on peut présager que chaque enseignant en conservatoire se trouve confronté à ce type d'enfant.

Il existe en France le projet Mélody⁵, pratiqué en écoles associatives qui consiste à l'accès à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture de la musique ainsi que la pratique musicale des enfants dys-.

Je choisis personnellement de me focaliser sur une pédagogie adaptée mais en inclusion dans une classe ordinaire. En effet, depuis la loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »⁶ votée en 2005 suite à une volonté du président Chirac, les établissements doivent proposer un enseignement adapté au sein d'une classe ordinaire.

Une première partie de ce mémoire sera consacrée à la connaissance théorique concernant la dyspraxie. Dans un deuxième temps, nous considérerons la problématique dyspraxique liée à la pratique instrumentale pour ensuite aborder la description du travail réalisé avec deux professeurs ainsi que la conduite à tenir, personnalisée et adaptée, à l'enfant porteur d'une dyspraxie.

3 La dysgraphie est un trouble fonctionnel qui rend difficile l'acquisition et l'exécution de l'écriture.

4 Le Haut Conseil de la santé publique est une instance chargée d'apporter une aide à la décision au ministre de la Santé en réalisant des rapports sur la santé en France et en formulant des recommandations. Il transmet ses rapports à la Conférence nationale de santé.

5 Méthode pédagogique imaginée par la pianiste pédagogue Alice DORMOY, en collaboration avec le Pr HABIB et l'orthophoniste Céline COMMEIRAS

6 Loi du 11 février 2005 (loi n° 2005-102, JO n° 36 du 12 février 2005 page 2353)

I. Connaissances théoriques

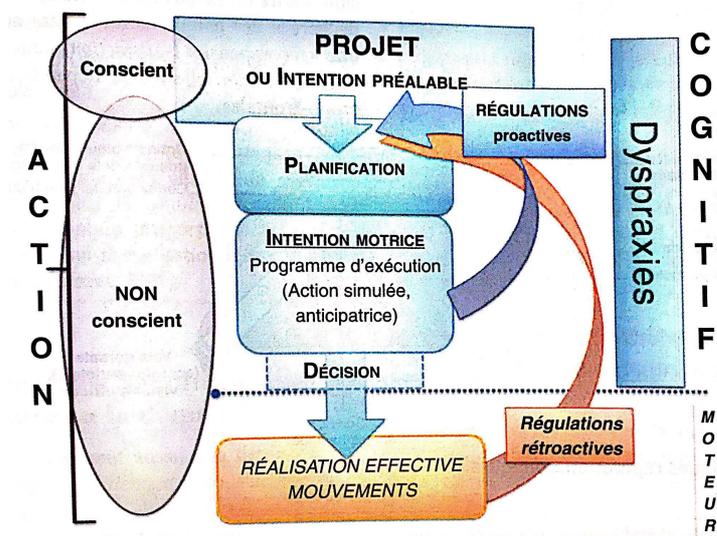
A. Autour du geste

« Chacun d’entre nous est un génie. Mais si vous jugez un poisson à sa capacité à grimper aux arbres, il croira toute sa vie qu’il est stupide. » Maxime attribuée à Albert Einstein.

Le geste - ou l’action (enchaînements de gestes) – se définit non par les mouvements qui sont effectués, mais par l’intention de son auteur qui en décide l’exécution en fonction de son but, de sa finalité. Il s’en représente les effets (sur son environnement, sur l’autre, sur lui) et en contrôle la réalisation. Tout geste comporte en effet deux composantes, l’une motrice et l’autre cognitive. Les aspects cognitifs du geste comprennent tous les aspects préparatoires de l’action.

Un enfant porteur d’une dyspraxie est un enfant qui a un trouble instrumental (un problème d’outil) dans la planification des gestes de l’espace et de l’oculo-motricité. Il n’a pas de geste efficace car il ne mémorise pas le geste de manière automatique.

Synthèse du geste



7 Extrait du site <https://www.em-consulte.com/> (fond documentaire pour les professionnels de santé)

Les dyspraxies se manifestent par des troubles du geste qui affectent la réalisation de certaines activités. Il s'agit d'un trouble spécifique touchant le développement des habiletés gestuelles, ayant des répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant, dans sa vie quotidienne et sociale ainsi que dans son parcours scolaire.

Les multiples terminologies qui désignent ces troubles reflètent des conceptions différentes non scientifiquement tranchées.

Seul le terme de TAC (Trouble d'Acquisition de la Coordination) est utilisé dans le DSM (Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux). Certains proposent, au sein du concept général de « troubles développementaux spécifiques des apprentissages moteurs » un schéma dans lequel le terme de dyspraxie ferait référence aux aspects cognitifs du geste tandis que le TAC renverrait aux aspects plus moteurs du trouble.

Le préfixe dys- marque clairement l'appartenance au groupe des troubles cognitifs (par opposition aux troubles moteurs).

Si l'on considère que dyspraxie signifie « troubles spécifiques du développement gestuel », que les termes TAC et dyspraxie sont des synonymes, alors les dyspraxies font partie des troubles cognitifs spécifiques. Si l'on réserve le terme de dyspraxie aux anomalies de développement des gestes appris, alors il s'agit des troubles spécifiques des apprentissages.

B. À propos du diagnostic

Les dys- résultent donc de l'altération (l'atypie, le dysfonctionnement, l'anomalie, le déficit) élective du développement de certaines fonctions cognitives : ce trouble provoquant une gêne notable, un désavantage par rapport aux pairs, un handicap dans la vie personnelle, scolaire ou sociale du sujet.

Ces diagnostics impliquent de faire simultanément la preuve de l'existence :

de trois critères d'inclusion :

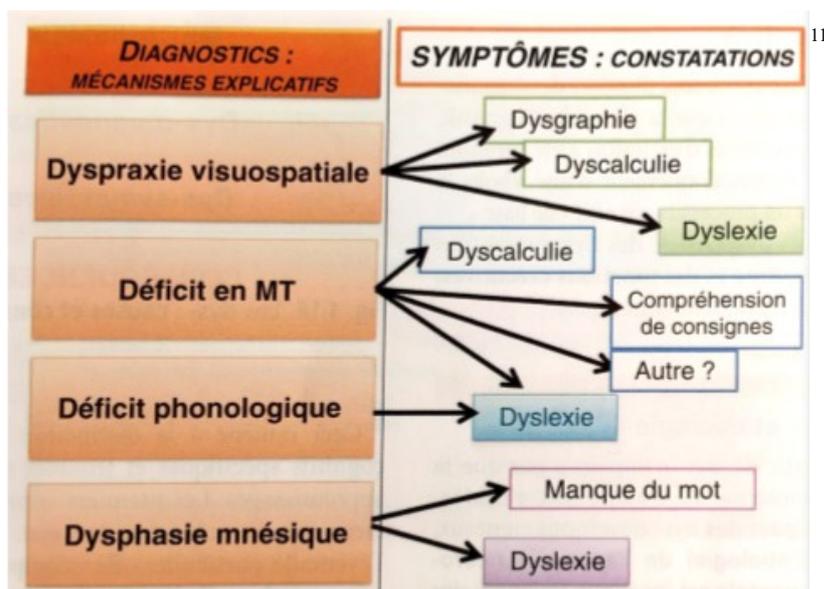
- le trouble est durable
- il se manifeste avec une intensité qui le situe dans le domaine de la pathologie
- avec, éventuellement, des signes caractéristiques, des déviations par rapport au développement typique

et de trois critères d'exclusion (absolus ou relatifs) qui sont l'absence :

- de déficit intellectuel (test psychométrique WISC⁸)
- d'une autre pathologie connue, psychiatrique (TSA⁹), neurologique ou sensorielle, potentiellement susceptible des se manifester par un trouble des apprentissages
- d'un déficit de scolarisation et/ou situation socio-éducatives ou psychologique pénalisante, rendant alors compte d'une difficulté d'apprentissage.

Bien que tous les dys- se réfèrent à une anomalie spécifique d'un secteur électif de la cognition¹⁰ (d'où la communauté d'appellation), le vocable de dys- recouvre cependant des significations différentes dont il faut prendre clairement conscience pour éviter amalgames et quiproquos. La mise en évidence d'un trouble dys- dans le domaine des apprentissages scolaires (conservatoire y compris) ne constitue aucunement un diagnostic.

dys-diagnostic et dys-symptôme.



8 Le Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) est un test de quotient intellectuel développé en 1949 par David Wechsler pour les enfants de 6 ans à 16 ans et 11 mois. La version cinq du test est parue en 2014

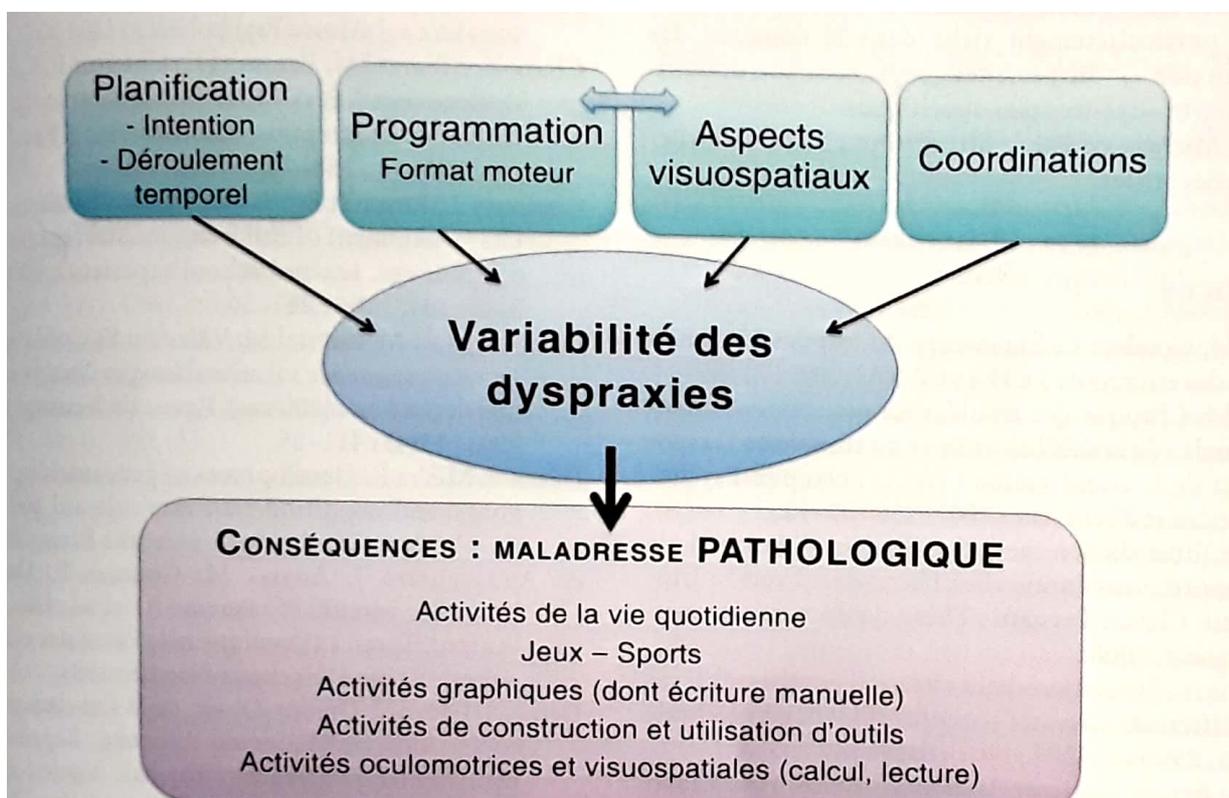
9 Trouble du Spectre de l'Autisme

10 La cognition est l'ensemble des processus mentaux qui se rapportent à la fonction de connaissance et mettent en jeu la mémoire, le langage, le raisonnement, l'apprentissage, l'intelligence, la résolution de problème, la prise de décision, la perception ou l'attention.

11 Schéma extrait du livre de Michelle Mazeau *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant : du développement typique aux dys*, chapitre 1, *Fonctions cognitives et apprentissage*.

Il s'agit d'abord de symptômes (dyslexies-dysorthographies, dyscalculies, dysgraphies...) dont il faudra déterminer le mécanisme causal (primitif) au sein des fonctions cognitives (les dys-diagnosics), grâce à la démarche neuropsychologique. Celle ci permettra de ne pas faire d'amalgames concernant les « mutli-dys » quand il s'agit parfois d'une situation de double tâche ou encore d'une déficience intellectuelle.

C. Variabilités cliniques des dyspraxies



Les dyspraxies ont été classées en différentes catégories par des médecins, notamment le docteur Michèle Mazeau. Tous les spécialistes ne les reconnaissent pas ainsi en tant que telles, mais ces classifications décrivent les différentes difficultés rencontrées, à savoir :

. La dyspraxie constructive

Difficultés à assembler (legos, cubes, bricolage, puzzles...).

. La dyspraxie visuo-spatiale

Trouble dans l'organisation du geste + trouble du regard, gestes occulo-moteurs) : Difficultés à voir le relief (descendre des escaliers...), se repérer dans un lieu, dans un texte, sur une feuille, sur un plan...

. La dyspraxie idéatoire

Difficultés à utiliser et manipuler des objets et des outils (stylo, compas, couteau,...).

. La dyspraxie idéomotrice

Difficultés à mimer, imiter des gestes.

. La dyspraxie de l'habillement

Difficultés à s'habiller, boutonner, lacer...

. La dyspraxie oro-faciale (gestes bucco-phonatoires)

Difficultés à articuler, parler, siffler, souffler les bougies, déglutir... A ne pas confondre avec la dysphasie (trouble du langage oral).

Ainsi, spécifier (en qualité et intensité) les troubles sensorimoteurs, praxiques, spatiaux et neuro-visuels de chaque jeune porteur d'une dyspraxie est indispensable pour comprendre, évaluer et anticiper les difficultés scolaires qu'il va rencontrer et pour pouvoir proposer à l'enfant des solutions de contournement, des aménagements, c'est à dire un vrai projet d'accompagnement personnalisé (PAP¹²).

12 BO. circulaire n° 2015-016 du 29-01-2015, « Le PAP [plan d'accompagnement personnalisé] définit chaque année les mesures pédagogiques qui permettent à l'élève de suivre les enseignements prévus au programme correspondant au cycle dans lequel il est scolarisé. Une circulaire définit les élèves concernés, le contenu, la procédure et les modalités de la mise en œuvre d'un PAP

II. Manifestation de la dyspraxie liée à l'apprentissage de la musique

« La matière est à l'esprit ce que les touches du piano sont à la symphonie. A partir de ce clavier matériel, l'aventure personnelle de l'individu, ses environnements affectifs, éducatifs, sociaux, vont composer une infinité de symphonies **différentes**. » Boris CYRULNIK, *Mémoire de singe et paroles d'homme*. 1983

Nous avons pu constater dans cette première partie que la dyspraxie est un trouble complexe et qu'il faut éviter les amalgames possibles. Nous nous intéresserons donc à l'enfant porteur d'une dyspraxie (diagnostic établi) qui souhaite apprendre la musique.

A. Apprentissage de la musique : bienfait pour l'enfant porteur d'un trouble dys-

Il existe une étude portant sur l'impact de la musique sur la prise en charge de la parole et les équipes de l'INSERM¹³ à laquelle a participé Daniele Schön.

Il me semble intéressant de citer ici une partie de cet entretien entre France Musique et Daniele Schön¹⁴. Celui-ci s'intéresse tout particulièrement aux liens entre la musique, le langage et le cerveau. Il explique :

« Notre connaissance du cerveau a énormément évolué depuis une vingtaine d'années. Avant, on pensait que la musique et le langage étaient traités dans les zones complètement distinctes : le langage à gauche, la musique à droite dans notre cerveau. Grâce à la neuro-imagerie qui s'est énormément développée et sur laquelle nous appuyons nos recherches depuis, notre vision a radicalement changé : nous savons maintenant que cette dichotomie n'est pas aussi nette, et que pour la parole, comme pour la musique, certains réseaux se chevauchent et certains sont similaires.

13 L'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale est un établissement public à caractère scientifique et technologique français spécialisé dans la recherche médicale, placé sous la double tutelle du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et du ministère des Solidarités et de la Santé

14 Neuropsychologue chargé de recherches à l'Institut de Neurosciences des Systèmes à Marseille

Nous nous sommes donc d'abord demandé si l'entraînement musical quotidien, pendant plusieurs heures, pouvait améliorer les facultés du langage et nous avons testé les musiciens, enfants et adultes. Et les résultats ont montré que les musiciens ont en effet les facultés du langage plus performantes que les non-musiciens : ils ont une meilleure discrimination sonore, une meilleure prosodie et structure grammaticale et apprennent les langues étrangères avec beaucoup plus de facilité. »¹⁵

Ainsi, il est prouvé que l'apprentissage de la musique a un impact bénéfique et développe les facultés et les performances des enfants.

Dans la suite de l'interview, Daniele Schön va évoquer une expérience sur des enfants porteurs de troubles dys-, ici la dyslexie, mais cela rejoint étroitement notre sujet puisque les enfants dyslexiques ont eux-mêmes des soucis de coordination sur le rythme :

« Les enfants dyslexiques ont très souvent des difficultés de coordination sur le rythme, en tapant des mains, par exemple. Le fait de les exposer à l'entraînement musical, de préférence à une musique rythmée, permettrait de réguler l'activité oscillatoire cérébrale qui est nécessaire à la reconnaissance des sons. »

Daniele Schön explique alors :

« Nous avons travaillé à Rome et à Trieste, avec le concours de la Fondation Mariani, qui soutient les projets dans les domaines de la santé infantile, et en collaboration avec les services neuropédiatriques et neuropsychologiques locaux. Nous avons opté pour une "étude randomisée contrôlée", c'est-à-dire que les sujets sont choisis par les chercheurs et au hasard. Notre cible étaient les enfants dyslexiques de 8 à 11 ans qui sont suivis en orthophonie. Pendant six mois à raison de deux fois par semaine, un groupe d'enfants a suivi les cours collectifs de musique, et l'autre les cours d'arts plastiques. A l'issue des six mois, on leur a donné à déchiffrer un texte et le résultat était frappant : 60% d'enfants du groupe « musique » se sont améliorés en lecture, au point de sortir des critères du diagnostic de dyslexie, contre 28% dans le groupe « arts plastiques ». Il y a un transfert de compétences dans le cerveau suite aux cours de musique : du travail sur le rythme vers une meilleure discrimination sonore, qui a amélioré les résultats dans le domaine de la lecture. »

Cette expérience est plus que concluante et très significative. On comprend que l'apprentissage de la musique peut être un moteur, un correcteur, et surtout une source de progrès pour l'enfant porteur d'un trouble dys-.

15 Interview extrait du site officiel de France Musique, lien en bibliographie

B. Entretiens : Présentation et analyse par les professeurs d'instruments de leur travail avec des enfants porteurs de troubles dys-

À cette avancée du mémoire, il me semble intéressant de retranscrire les entretiens que j'ai eus avec 2 professeurs d'instruments différents : un instrument harmonique (piano) et un instrument mélodique à vent (clarinette). Chacun a eu un élève porteur d'une dyspraxie.

Voici les trois questions que j'ai élaborées pour permettre d'aborder différentes solutions et différents questionnements :

- Quelles difficultés constatez-vous chez l'élève porteur d'une dyspraxie?
- Quelles stratégies mettez-vous en place pour faire évoluer l'élève? (C'est à dire votre démarche est-elle totalement différente ou non)
- Comment réussissez-vous à valoriser l'enfant malgré ses difficultés?

Luc Michel (professeur de piano au CRR de Nancy), exemple d'un procédé d'adaptation avec Victor, 10 ans et demi

Suite à mes questions, Luc Michel décide de me répondre par mail.

« Voici ce que je peux te dire concernant mon expérience.

Tout d'abord j'essaie le plus possible de considérer l'élève dyspraxique comme un élève lambda. Pour la simple raison qu'il n'existe pas un seul et même type d'élève, qu'ils sont tous différents et que notre rôle de professeur est de s'adapter à chacun.

Cependant, la principale différence par rapport à un non dyspraxique est que le sujet va se fatiguer beaucoup plus vite car chaque demande ou exercice lui demande une concentration extrême .

Notamment dans l'indépendance des mains en ce qui concerne les pianistes. Cela lui demande de décupler ses efforts pour arriver à coordonner tous les gestes, donc une fatigue qui arrive plus vite. Je lui conseille donc de privilégier plusieurs petites séances de travail dans la mesure du possible , plutôt qu'une unique où un trop plein d'informations ne lui seraient pas d'une grande aide

concernant sa progression.

Je m'adapte cependant en fonction des difficultés des exercices et morceaux donnés.

Je ne vois pas, concernant mon expérience avec le frère d'Alix, de différences de motivations. Il suit ses émotions d'enfants et son humeur du jour!

En résumé, on sait qu'il sera difficile pour l'élève dyspraxique d'atteindre le haut niveau, mais je suis persuadé qu'un instrument tel que le piano l'aide à gérer ses troubles et surtout à prendre confiance en lui. Il se voit progresser grâce à ses efforts en arrivant à jouer des morceaux.

Luc MICHEL »

**Justin FRIEH (professeur de Clarinette au CRR de Nancy), exemple d'un procédé
d'adaptation avec Alphée, 10 ans**

Quelles difficultés constatez-vous chez l'élève porteur d'une dyspraxie?

« Difficultés dans l'association de plusieurs tâches : jeu/lecture par exemple ou lecture notes/rythmes

Difficultés de coordination main droite/main gauche, quand il faut alterner des doigtés à gauche et à droite par exemple. Alphée a alors du mal à se repérer sur l'instrument et confond alors les deux côtés. »

- Quelles stratégies mettez-vous en place pour faire évoluer l'élève? (C'est à dire votre démarche est-elle totalement différente ou non)

« La démarche n'est pas totalement différente, c'est plutôt le dosage qui est différent : moins de travail personnel, plus de travail sur le par cœur, de travail par imitation, sans partition, pour se concentrer sur l'écoute et séparer les difficultés de jeu de celles de la lecture. »

- Comment réussissez-vous à valoriser l'enfant malgré ses difficultés?

« Développer la pratique collective dans le cas d'Alphée. Il a une très bonne oreille et trouve plus facilement ses marques en groupe, travail de duo, travail par imitation pour mettre en valeur ses capacités d'écoute et soulager la difficulté de jeu avec la partition.

Ne pas le mettre trop souvent au contact direct de ses difficultés, qu'il connaît, et qui n'ont donc pas besoin de lui être rappelées systématiquement, mais essayer de les aborder par d'autres biais. Il a cependant besoin, je crois, d'être « traité » comme les autres, de voir qu'on exige de lui les mêmes efforts, finalement, de ne pas être traité différemment des autres. »

Je constate, après avoir réalisé ces deux entretiens des similitudes et des interrogations communes. Les enseignants extrêmement soucieux de leur élève, observent, cherchent, expérimentent mais surtout tâtonnent. Chaque solution fonctionne un jour mais doit être améliorée et revue lors d'une autre séance.

C. La phase d'observation au sein du cours

Le rôle du professeur est d'observer afin de mettre en évidence les difficultés, cette phase est indissociable de la pédagogie à adopter ultérieurement car à chaque trouble correspond un enfant différent. Cette phase est de toute façon primordiale pour instaurer un climat porteur et de confiance avec l'élève à qui on veut enseigner, transmettre.

Voici une liste des troubles possibles liés à l'apprentissage de la musique rencontrés par l'enfant porteur d'une dyspraxie :

. Problème de posture : l'enfant n'adopte pas la bonne tenue, si l'instrument doit être joué debout, l'enfant ne se tient pas droit ou est déséquilibré (souvent les pieds ne sont pas bien à plat) ; si l'enfant doit jouer assis, il n'est pas stable et ne s'assied pas où il faut sur sa chaise.

. Problème de lecture de notes lié au trouble de l'orientation du regard : il est difficile pour l'enfant de « s'organiser » sur la partition

. Précision du geste pour l'instrument : certains gestes, selon l'instrument, sont difficiles voire impossibles

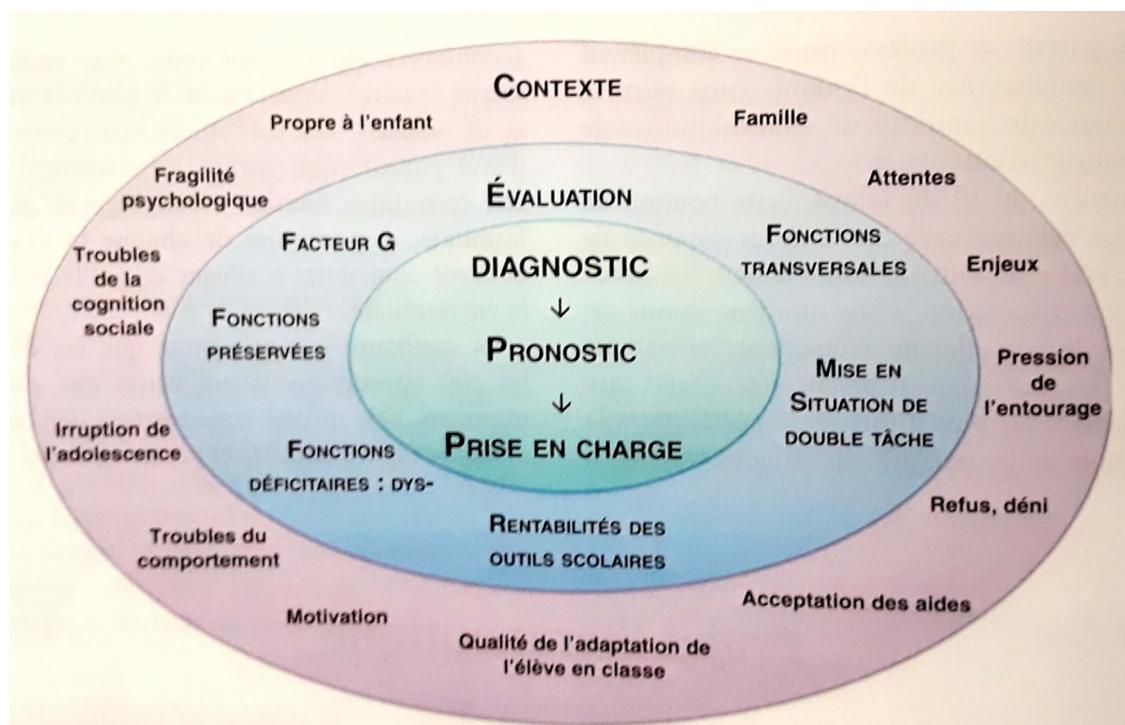
. Problème de coordination de la lecture de notes et de rythmes lié au problème de la double tâche, il est possible pour l'enfant de lire d'une part les notes, et d'autre part les rythmes, mais quand il s'agit d'associer les deux, cela peut devenir très compliqué.

. Effort, l'enfant se fatigue beaucoup plus vite car il a besoin de beaucoup plus d'attention

Pour le pédagogue, il faut ainsi dans un premier temps (phase interrogatoire) chercher les éventuels signes précoces de la dyspraxie. Il faudra essayer de trouver des solutions selon les difficultés auxquelles est confronté l'élève.

L'armature du projet se doit d'être solide, efficace, et s'inscrire dans le temps, prenant en compte de nombreux éléments.

Éléments à prendre en compte lors de la conception de projet



III Mise en pratique expérimentale

Comment diminuer les choses difficiles pour que l'enfant exprime son potentiel dans ce qu'il est capable de faire, chercher ce qui est rentable et ce qui ne l'est pas. Les enfants dys- n'ont pas les bons outils, il faut donc s'appuyer sur ce qui est fonctionnel pour évoluer.

A. Paul¹⁶, 8 ans, élève en cours particulier

Observation du sujet :

Paul est un enfant calme, souriant, qui semble motivé par l'apprentissage de la guitare. Il est en classe de CE2 et malgré ses troubles dyspraxiques connus et diagnostiqués, il poursuit sa scolarité dans une classe ordinaire. Néanmoins, des aménagements lui sont proposés afin de contourner les difficultés qui lui sont propres. La mère de Paul m'explique ce problème et elle trouve en moi une oreille réceptive et attentive : je lui explique à mon tour que je connais bien ce trouble car mon frère est lui aussi porteur d'une dyspraxie et pratique un instrument de musique, la clarinette (cf entretien Justin Frieh)

Paul a déjà pratiqué auparavant en école de musique une année de guitare.

Au fil des séances, je vais devoir avoir une grande patience ; je me rends compte que ce qui semble acquis au cours d'une séance ne l'est plus au cours de la suivante : l'enfant n'automatise pas les gestes. Néanmoins sa « mauvaise » posture ne peut pas se corriger aussi facilement qu'avec un élève non atteint, je suis donc plus indulgent vis à vis de cet aspect de notre travail.

Je constate qu'il fonctionne beaucoup en mémoire auditive, si je lui joue le morceau il va tout de suite reproduire de mémoire ce que je viens de jouer.

Face aux différents problèmes que je constate chez Paul, je décide de travailler avec lui de façon encore plus personnalisée et différenciée.

Ainsi, ma préparation de cours s'effectuera autour de trois axes que j'énonce et explique ci-dessous.

16 Prénom changé pour préserver l'anonymat de l'élève

- Travail sur la partition :

- . Celle ci est grandie et/ou recopiée et/ou aérée.
- . Un seul morceau par feuille pour éviter une surcharge de caractère. De même, tous les caractères « inutiles » sont effacés pour permettre la plus grande lisibilité de l'élève.
- . Utilisation d'un code couleur spécifique pour permettre à l'élève de s'appropriier le rythme, ceci afin de centrer, canaliser l'attention de l'élève ; exemple : les noires sont en orange, les croches en rouge, les blanches en vert et les rondes en bleu. Bien entendu, les notes sont entourées selon les besoins de l'enfant, au fil des séances.
- . Paul ayant aussi parfois quelques soucis de lecture de notes, j'écris en lettres capitales le nom d'une ou plusieurs notes sur sa partition.

Partition ordinaire ¹⁷

12

Canon

Allegro (♩ = 120)
1.) Antonio CALDARA

22

2.)

When the saints

Andante (♩ = 82) Traditionnel

23

24

25

17 Page photocopiée pour un élève non porteur d'une dyspraxie, extrait recueil *La guitare classique, Volume 1*, MOURAT Jean Maurice

Partition pour Paul, porteur d'une dyspraxie ¹⁸

Canon

Antonio CALDARA

- Exemple de travail de séance :

- . Je joue le morceau afin que Paul se l'approprié car il a une bonne oreille.
- . Je lui fais déchiffrer par mesure ou petite phrase, je commence d'abord par la lecture de notes, puis les rythmes, enfin j'associe les deux.
- . Une fois que la lecture est fluide, l'élève peut commencer à jouer.
- . Le travail d'une séance entière (ici 30 minutes) ne s'effectue jamais sur le même objectif.
- . La première lecture d'un morceau peut aller de 10 à 15 minutes (par exemple), ensuite, j'accompagne par exemple Paul sur une impro libre avec trois notes fixées. Cet exercice

¹⁸ Toujours extrait du même recueil mais cette fois, la partition a été agrandie et simplifiée

marche et fonctionne plutôt même mieux que chez un élève non atteint puisque la seule et unique consigne est d'utiliser seulement trois notes. Paul n'est pas plus en difficulté qu'un autre élève et peut se laisser aller à sa créativité, où il est assez surprenant.

- Travail en autonomie :

. Je lui propose de fractionner le travail dans la journée : faire plutôt plusieurs fois 10 minutes plutôt qu'une demie-heure par jour.

. Je propose à Paul de s'enregistrer régulièrement car en écoutant l'enregistrement, il pourra se concentrer davantage et se corriger plus aisément.

Aussi, je reste en contact régulier avec la mère de Paul afin de la tenir régulièrement au courant des progrès et des difficultés de son fils. Je ne manque pas de féliciter Paul pour ses progrès, même si parfois, c'est plutôt laborieux, il faut l'encourager d'autant plus qu'un autre. Je propose à sa maman de venir de temps en temps l'écouter à la fin du cours, ce qui permet sa valorisation.

Ainsi, comme les deux enseignants évoqués précédemment, j'ai tenté de mettre en place différents aménagements pour faire avancer Paul, et je me suis moi aussi trouvé face à des interrogations sans véritable partenaire de soutien.

A ce stade du mémoire, je me dis qu'il faudrait un réel projet pédagogique pour inclure ces élèves mais surtout qu'ils soient réellement reconnus en tant que porteur d'un trouble dys-, et que des aménagements leur soient proposés tout en leur permettant de poursuivre un cursus ordinaire.

B. Conduite à tenir : élaboration du projet pédagogique

Une fois le diagnostic établi, c'est la qualité, la pertinence et la structure du projet pédagogique qui conditionnent le présent et l'avenir de l'enfant.

Il est essentiel de travailler en collaboration avec les différents intervenants : famille, école, conservatoire, soignants.

La place de la **famille** est une place difficile, lourde de responsabilités. De nombreux parents sont désormais très bien informés sur le trouble de leur enfant.. Les associations de parents,

Internet, les livrets d'information, les livres scientifiques et autres sources de diffusion de l'information sur les dys- sont en plein essor.

Les parents ont la connaissance intime et particulièrement sensible de leur enfant, il faut donc les considérer comme des partenaires privilégiés. Ce sont certainement les plus à même de participer à la conception et à la réussite du projet de leur enfant. La disponibilité de chaque professionnel pourra donc contribuer au soutien de la vie familiale.

Il faut donc établir une vraie relation de confiance entre famille et professionnel, qu'il soit médecin, rééducateur, ou pédagogue.

Une part importante revient donc au **professeur**. Il faut soutenir la motivation de l'élève en permanence qui est un facteur principal dans le cours d'instrument, cela en respectant son rythme plus lent (cf attention partagée, 2ème partie).

Le professeur doit essentiellement s'appuyer sur les capacités fonctionnelles de l'enfant pour qu'il puisse progresser et être motivé, par exemple une bonne oreille musicale (cf entretien avec Justin Frieh).

Enfin il ne faut pas stigmatiser l'élève, l'inclusion doit être complète.

Plus tardivement dans la construction de mon mémoire, j'ai l'occasion de m'entretenir avec Patrick Guilhem, professeur de guitare au conservatoire des Landes et formateur au Pôle Supérieur de Bordeaux dans le cadre de la formation au DE. Cet entretien ne fait que confirmer le sens de mes recherches.

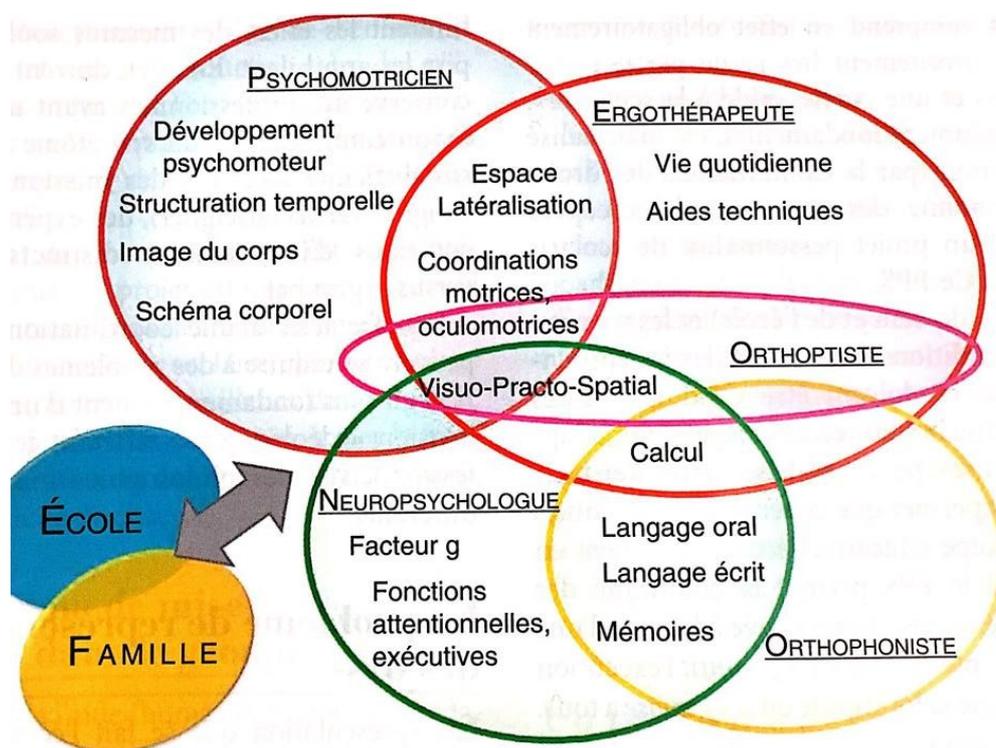
Patrick Guilhem m'explique : « Au conservatoire départemental des Landes, nous avons un cursus pédagogique adapté. On établit avec l'élève et la famille un dispositif particulier avec des aménagements, des compensations. Ainsi, au lieu des vingt minutes (1^{er} cycle) habituelles, l'élève porteur d'un trouble dys- pourra obtenir dix minutes supplémentaires et aura donc un cours hebdomadaire de trente minutes. Il y a aussi des achats pris en charge par le conservatoire tels que des sièges ergonomiques adaptés [le conservatoire a un partenariat avec une école de Kiné] ou encore des partitions en braille pour les non-voyants. » Je pose alors à Patrick Guilhem la question suivante : « Au niveau du cours d'instrument, quelle est votre mise en place personnalisée ? »

« Me concernant, je privilégie le rituel afin de rassurer l'élève, je n'essaie pas d'atteindre la perfection et mes élèves changent de morceaux souvent car je mise sur la diversité. Les progrès seront évalués non pas sur un morceau mais sur plusieurs : il faut sans cesse réajuster sa pédagogie en fonction de l'élève et faut concevoir le fait qu'on va devoir revenir en arrière souvent, parfois on fait deux pas en avant puis trois en arrière ».

De plus, nous avons souvent à faire à des élèves porteurs de plusieurs dyspraxies : c'est ce qu'on appelle la comorbidité (multi-dys-). Il faudra donc travailler en étroite collaboration avec **l'équipe enseignante** de l'élève au complet, principalement avec le professeur de formation musicale avec qui il faudra renforcer le lien et s'enquérir des progrès et difficultés de l'enfant. Il ne peut pas y avoir de recettes car chaque enfant est unique. Il faut pouvoir créer un espace de discussion avec l'élève, c'est souvent lui qui donne des clés au professeur (l'élève va évoluer grâce à cet espace et savoir si oui ou non il aime telle méthode de travail ou telle autre) il pourra aider le pédagogue à orienter son travail.

Ainsi, professeur/famille et professionnels soignants doivent maintenir un lien en constante évolution avec celle de l'élève.

Voici ci-dessous un éventail des compétences de chaque intervenant du domaine médical et leurs intersections :



19

19 Schéma extrait du livre de Michelle Mazeau *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant : du développement typique aux dys*, chapitre dernier

En effet, tout au long du parcours qui mène des premières inquiétudes jusqu'à l'entrée dans la vie d'adulte, le jeune aura à faire à une multitude de professionnels, simultanément ou successivement. Chacun s'inscrit de fait dans une équipe élargie autour de l'enfant ; il doit s'engager dans une collaboration intense et sincère avec les parents, l'école, le conservatoire et les autres professionnels.

Au sein du cours d'instrument, on constate avec les différents enfants cités précédemment que chaque professeur est soucieux de mettre en place des stratégies (cf entretien et III A) pour contourner les difficultés rencontrées par l'enfant porteur d'une dyspraxie.

Le **groupe** peut être être nocif et stigmatiser l'enfant s'il n'y adhère pas. L'idée de l'aide est quelquefois difficilement acceptée, elle peut mettre en péril la notion d'égalité. Toutefois, cette notion d'égalité doit être légitimée par l'enseignant sans le stigmatiser pour autant. Aussi, si celui ci y adhère, le travail en ensemble, orchestre, ou cours à plusieurs peut apporter le plaisir de partager la musique et permettre à l'enfant de rester dans l'anonymat (cf entretien Justin Frieh).

Conclusion

Les recherches et l'élaboration de ce mémoire ont été riches en rencontres et en découvertes. J'ai choisi de m'attarder d'abord sur l'aspect théorique de la dyspraxie car cela reste un trouble beaucoup trop méconnu de tous. Cependant, c'est l'avancée des neurosciences²⁰ qui prouve que l'enseignement de la musique favorise les autres apprentissages.

Il est indispensable de constater que la motivation, la créativité, l'émotion de l'enfant porteur d'une dyspraxie sont similaires voire supérieures à celle d'un enfant non atteint. Ainsi, même si l'enfant n'est pas dans la haute performance à cause de son handicap, l'apprentissage de la musique est pour lui un vecteur d'épanouissement. Le fait de permettre à l'enfant dys- la pratique instrumentale avec la mise en place d'outils de compensations complète utilement ses objectifs rééducatifs. Ce chemin parcouru avec l'enfant est bénéfique et constitue une large récompense au métier de pédagogue.

L'épanouissement que doit procurer l'apprentissage reste donc un élément essentiel dans la mise en place des adaptations réalisées par les enseignants.

Quelques soient les difficultés, la passion doit être transmise, et l'élève doit prendre plaisir au sein du cours d'instrument !

Avec la mise en place d'un cursus pédagogique personnalisé, l'égalité d'usage du service public est respectée : l'élève est bien inclus dans les classes (comme la loi de 2005 le préconise²¹).

Mais « [la] difficulté qui persiste, c'est l'isolement du prof qui n'a pas de formation »²². En effet en tant qu'étudiant à l'ESM dans le cadre d'une formation au DE, je m'aperçois en proposant un sondage à tous les étudiants et anciens étudiants de notre structure que la grande majorité n'est pas informée sur le sujet (cf Annexe).

Il serait aussi intéressant dans ce cursus diplômant d'avoir des cours de pédagogie générale en lien avec différents troubles dys- car chaque enseignant sera amené à rencontrer tout au long de sa carrière des enfants présentant de tels troubles.

20 Les **neurosciences** sont les études scientifiques du système nerveux, tant du point de vue de sa structure que de son fonctionnement, depuis l'échelle moléculaire jusqu'au niveau des organes, comme le cerveau, voire de l'organisme tout entier.

21 Voir page 7

22 Extrait de l'entretien avec Patrick Guilhem

Je suis persuadé que tous ces efforts et ces moyens pour stimuler et intéresser l'élève ont un sens réel et apportent des bienfaits phénoménaux à l'enfant. La preuve en est : j'ai appris tout récemment qu'un élève de l'ESM était porteur de deux troubles dys- et a atteint ce niveau professionnel, ainsi cela m'a conforté du sens de ma recherche.

Bibliographie

Ouvrages

- . Association américaine de psychiatrie, *DSM-5 : diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5^e édition, Washington D.C., 2013
- . HURON Caroline, *L'Enfant dyspraxique Mieux l'aider, à la maison et à l'école*, Neuilly-sur-Seine, ed. Odile Jacob, 2017
- . LE FAOU Laurence, *Lettre à Paul*, Méridon, ed. Vents salés, 2018
- . MAZEAU Michèle, POUHET Alain, *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant : du développement typique aux dys-*, Paris, ed. Elsevier-Masson, 2014
- . MAZEAU Michèle, LE LOSTEC Claire, *L'enfant dyspraxique et les apprentissages: Coordonner les actions thérapeutiques et scolaires*, Paris, ed. Elsevier-Masson, 2016
- . MAZEAU Michèle, MORET Alain-Clément, *Le syndrome dys-exécutif chez l'enfant et l'adolescent: Répercussion scolaires et comportementales*, Paris, ed. Health Sciences, 2013
- . BULLINGER André, *Le développement sensorimoteur de l'enfant et ses avatars*, Toulouse, ed. Erès, 2004

Sites

<https://www.dysmoi.fr/>

<https://www.cartablefantastique.fr/>

<https://www.em-consulte.com/>

http://www.education.gouv.fr/pid25535/bulletin_officiel.html?cid_bo=85550

<https://www.francemusique.fr/actualite-musicale/musique-et-sante-cours-de-musique-pour-traiter-la-dyslexie-ca-marche-1102>

<http://www.enfant-different.org/activites-artistiques-et-culturelles/la-musique-et-les-enfants-dys>

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647>

Mémoires

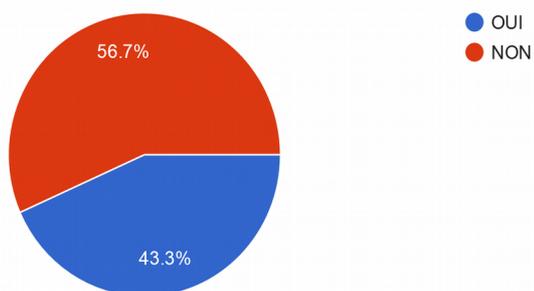
- . CHEVALIER Adèle, *Un enseignement adapté aux enfants présentant des troubles d'apprentissage de type dys en école de musique*, 2018 (ESM Bourgogne Franche Comté)

Annexe

Voici le sondage réalisé en fin de mémoire auprès des étudiants et anciens étudiants de l'ESM Bourgogne Franche-Comté.

D'une façon générale, connaissez-vous le sens du terme dyspraxie?

30 responses



Avez-vous déjà rencontré un ou plusieurs élève(s) porteur(s) d'une dyspraxie?

28 responses

