

Méthode Montessori et orthophonie

SOMMAIRE

• **Maria Montessori : «L'enfant est un roi en marche vers l'aurore»** 12

Noémie Gendron-Bouillon

• **La pédagogie Montessori dans la pratique** 15

Propos recueillis par Anne-Sophie Shaw Perrin

• **Montessori et oralité : à pleines mains et à pleines dents!** 20

Pauline Grenier

• **Matériel Montessori pour les orthophonistes** . . 22

Émilie Février

• **Maria Montessori au fil des pages** . . 23

Magalie Guédet

*Dossier coordonné par
Noémie Gendron-Bouillon*

L'Éducation nationale transpire, notre système scolaire est fiévreux, le constat des « experts » est consternant. Alors, pour y remédier, on réforme les rythmes scolaires, on augmente le nombre de postes de professeurs, mais le métier d'enseignant n'a jamais autant peu séduit et les premiers qui en souffrent sont nos enfants.

Cécile Alvarez, une jeune linguiste, insuffle un peu de fraîcheur et d'espoir dans ce marasme ambiant en proposant une démarche pédagogique scientifique reposant sur les travaux de Maria Montessori, enrichie par les avancées scientifiques contemporaines. Elle a obtenu des résultats « massivement positifs »¹ auprès des élèves en zone d'éducation prioritaire avec lesquels elle a travaillé pendant trois ans. Malgré cela, le ministère de l'Éducation nationale décide de cesser l'expérience... Cécile Alvarez a démissionné de l'Éducation nationale pour poursuivre sa démarche ailleurs. Elle fait ce que Maria Montessori au XIX^e siècle souhaitait : que les futures générations poursuivent son travail et l'enrichissent.

Ortho magazine a choisi de consacrer son dossier à la pédagogie Montessori qui intéresse de plus en plus d'orthophonistes.

Une biographie de Maria Montessori nous rappelle le parcours de ce médecin et la naissance de cette pédagogie.

Christine Nougarrow, orthophoniste à Lyon, propose des formations Montessori dans le cadre de la prise en charge orthophonique. Elle nous raconte dans une grande interview son parcours et son



© F. Sifféovic

travail de formatrice. Pauline Grenier a suivi cette formation et, depuis, utilise les principes montessoriens pour la rééducation des troubles de l'oralité. Elle nous livre un témoignage très concret et riche de sa pratique. Émilie Février a fait pour nous le tour du matériel Montessori proposé aux orthophonistes, tandis que Magalie Guédet nous a constitué une bibliothèque montessorienne.

Les recherches historiques de Maria Montessori n'ont jamais autant été d'actualité. ■

Noémie Gendron-Bouillon

1. Résultats et détails de ses recherches sur www.celinealvarez.org

La pédagogie Montessori dans la pratique

■ Christine Nougarrowles, orthophoniste et auteur du livre *Bébé s'exprime par signes*, propose des formations Montessori à destination des orthophonistes ■ Elle nous raconte son parcours et l'usage de cette « *pédagogie* » dans sa pratique.

PROPOS RECUEILLIS PAR
ANNE-SOPHIE SHAW
PERRIN

Quel est votre parcours professionnel ?

Diplômée de l'École d'orthophonie de Lyon depuis 1996, je suis rentrée en service de pédopsychiatrie au CHS de la Savoie, où j'ai travaillé durant une quinzaine d'années. Je recevais des enfants et des adolescents en individuel mais aussi en groupe. Depuis 3 ans, j'ai ouvert un cabinet libéral dans lequel je travaille quasi exclusivement selon le concept que j'ai créé: utiliser les fondements théoriques et le matériel du Dr Montessori dans ma pratique orthophonique.

Pourquoi et depuis quand avez-vous décidé d'intégrer Montessori dans votre pratique ?

J'ai découvert ce que les médias appellent communément « *la pédagogie Montessori* » voici plus de dix ans, en commençant par une année d'initiation, puis en enchaînant les semaines de formation. Ce qui fut initialement une curiosité est très vite devenu une passion! J'ai acquis les connaissances théoriques d'une éducatrice Montessori pour les niveaux 0-3 ans, 3-6 ans et 6-12 ans.

Dès la première journée d'initiation, j'ai été frappée de découvrir à quel point Maria Montessori a fait des observations scientifiques passionnantes des enfants « *apprenants* » et a eu des intuitions étonnantes à propos des apprentissages. De même, je fus conquise par la puissance du matériel élaboré par ses soins et d'autres personnes après elle, dans le domaine des mathématiques. J'ai immédiatement commencé à modifier l'aménagement de mon bureau, à modifier ma posture avec les enfants et à utiliser certains matériels dans ma pratique thérapeutique.

En tant qu'orthophonistes, nous remettons régulièrement en question notre formation initiale en l'enrichissant de nouvelles connaissances théorico-pratiques. Nous sommes souvent en quête d'outils nouveaux, nous créons de nouvelles idées rééducatives... finalement, nous utilisons nous aussi, la méthode scientifique! Il m'a semblé naturel

d'essayer de faire des liens entre pratique orthophonique et « *méthode Montessori* » (je mets ce terme entre guillemets, car ce n'est pas comme ça que Maria Montessori concevait son travail...).

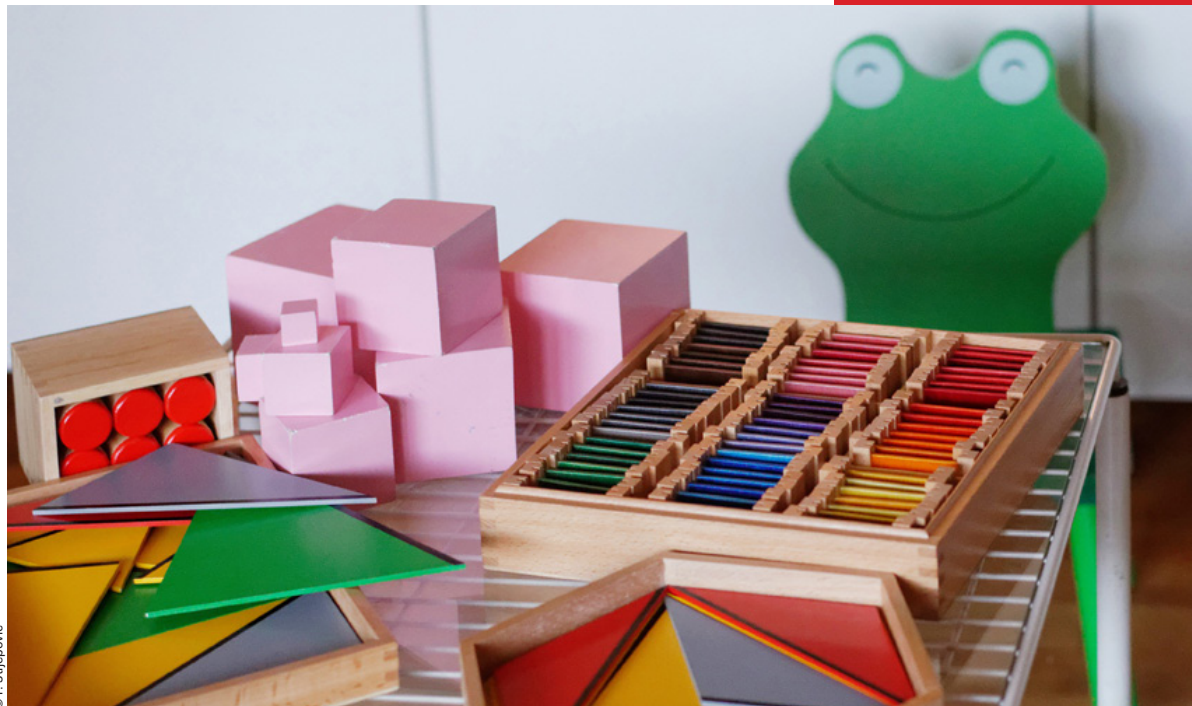
Que vous a apporté votre formation Montessori ?

Depuis plus de dix ans, au long cours, j'ai acquis les connaissances théoriques qui me permettraient de travailler en tant qu'éducatrice Montessori, c'est-à-dire en école du même nom. Cette formation théorique m'était indispensable pour acquérir les connaissances relatives aux fondamentaux et à l'utilisation des matériels didactiques Montessori, mais je dirais que la pratique l'est tout autant, comme le furent le temps de « *digestion* » et le recul nécessaire pour modifier en profondeur notre posture avec mes patients, puis mon rapport à l'espace et au temps rééducatif.

La méthode Montessori connaît un essor important depuis quelques années, comment expliquez-vous cet engouement ? Ressentez-vous cet engouement chez les orthophonistes ?

Depuis une petite dizaine d'années, des écoles privées voient le jour chez nous et, depuis deux ans environ, un très grand engouement naît chez les enseignants français qui suivent les propositions de Céline Alvarez. On n'a jamais autant entendu parler de « *Montessori* » que ces derniers temps!

Parallèlement, aux États-Unis et en Suisse en particulier, des professionnels ont eu aussi l'idée d'appliquer les préceptes Montessori auprès des personnes âgées et les personnes présentant démence de type Alzheimer et Parkinson. Le Pr Cameron J. Camp a développé le « *Montessori Based Programming Dementia* ». La recherche sur ce programme a démontré que cette intervention a produit des augmentations significatives dans l'engagement positif des personnes atteintes de démence par rapport à la norme des soins, et des diminutions des troubles du comportement. En France, depuis quelques années, ►



© F. Stijéprovic

certaines Epahd utilisent ces principes et mesurent des résultats probants en proposant ainsi aux résidents de réaliser des activités significatives.

Enfin, comme par un effet de mode, de nombreuses boutiques développent des collections de matériels inspirés de l'approche Montessori, des livres fleurissent sur le marché pour généraliser la présentation des principes Montessori et faciliter l'initiation et l'utilisation du matériel. Depuis une bonne quinzaine d'années, on entend de plus en plus parler de « *motricité libre* », de changements en matière de mode de « *parentage* » (portage, conseils de maternage de proximité). Les formations pour les orthophonistes mettant en avant l'importance de la manipulation, s'inscrivent aussi dans cette perspective. Il me semble qu'il y a un lien de cause à effet avec les nombreuses demandes que je reçois, émanant d'orthophonistes femmes, également jeunes mamans, qui se posent des questions quant à leurs choix pour élever leurs enfants, mais également en questionnement dans leur pratique professionnelle.

Quand avez-vous créé Concept Krisalide ? Depuis quand proposez-vous cette formation aux orthophonistes ? Quels en sont les objectifs ?

Concept Krisalide a d'abord existé sous forme associative, pour l'organisation de stages et d'ateliers Montessori pour les enfants, ainsi que pour des interventions ponctuelles de type conférences ou tables rondes pour des professionnels de l'enfance. Lorsque j'ai ouvert mon cabinet libéral, en 2014, Concept Krisalide est devenu organisme de formation professionnelle. La première formation pour les orthophonistes date de cette même

année; j'ai d'abord proposé le module 1 (prérequis, langage oral et langage écrit, avec un focus sur la grammaire), puis l'année suivante, le module 2 (la logique et les mathématiques).

L'objectif premier de cette formation en deux modules est avant tout pratique. Je propose aux orthophonistes de découvrir les principes de l'approche Montessori, initialement créée pour et avec les enfants déficients; je leur propose ensuite de faire des liens pour une utilisation dans la pathologie avec les jeunes enfants et les enfants/adolescents. Le matériel, choisi, organisé et préparé, permet un travail orthophonique sur les plans: sensoriel de l'organisation spatio-temporelle, physique: mouvements, praxies, social, psychologique, cognitif. Les sens mis en œuvre sont: visuel, auditif, kinesthésique, tactile, stéréognostique, mais aussi gustatif et olfactif. L'un des principes de base est d'isoler chacun de ces sens, ce qui permet d'emblée d'éviter les activités de doubles tâches et les difficultés attentionnelles.

Enfin, n'ayant pas de pratique clinique avec des adultes, je ne propose pas de module en lien avec les pathologies dégénératives ou les personnes âgées; il m'est indispensable d'illustrer mes formations par ma propre pratique clinique.

Pouvez-vous préciser le contenu de vos modules ? Ces modules permettent-ils de prendre en charge l'ensemble des pathologies du langage oral et du langage écrit ?

Le module 1 aborde l'ensemble des prérequis, mis en lien avec les items testés au cours de nos bilans orthophoniques, puis les outils utilisables dans la rééducation des retards et des troubles du langage. En ce qui concerne les troubles d'articulations

présents à notre nomenclature, le Dr Montessori n'a pas élaboré de « matériel » spécifique, rappelons-nous le contexte historique et les besoins de son époque et de son approche. En revanche, j'observe de manière purement clinique, que les jeunes enfants pour lesquels je note un trouble d'articulation lors du bilan orthophonique initial, ont une évolution très favorable sans que je n'aie ciblé le symptôme, mais après avoir beaucoup travaillé sur le plan de leur motricité manuelle, de manière de plus en plus fine (matériel de la vie pratique). Je mets ces observations en lien avec la localisation des aires sensitives et motrices de la sphère buccale extrêmement proche des mêmes aires de la main (*homonculus* moteur et sensitif), mais ce constat reste pour le moment simplement empirique.

Pour ce qui est des retards de parole, les outils Montessori permettant de travailler la phonologie de manière ciblée sont nombreux et j'utilise également beaucoup les signes (issus de la langue des signes française), mais, là aussi, le Dr Montessori n'a pas eu cette démarche à l'époque; c'est à nous d'adapter ses principes et je pense, en particulier, à notre posture à l'égard de l'enfant, ainsi qu'à l'accompagnement des parents.

Il existe une « activité » spécifique à l'approche Montessori, en ce qui concerne l'acquisition du vocabulaire: la leçon en trois temps. C'est une sorte de méthode avec trois étapes bien précises et je la trouve particulièrement adaptée à nos besoins orthophoniques. Ma démarche consiste à initier cette manière de faire avec l'enfant, de l'expliquer et de la faire vivre aux parents, puis de leur demander de poursuivre quotidiennement à la maison.

Pour le travail orthophonique lié aux retards ou aux troubles du langage écrit, le matériel Montessori est très riche et propose une approche parfois déconcertante pour mes consœurs et confrères puisque plaçant la transcription avant la lecture. Les prérequis phonologiques ayant été préalablement travaillés, nous pouvons utiliser un large panel d'outils Montessori existants, mais aussi utiliser des outils d'orthophonie traditionnels en veillant cependant aux fondamentaux, tels que « isoler les difficultés ».

Dans le cas particulier de la rééducation des troubles de l'orthographe grammaticale, étant passionnée de grammaire, j'ai d'abord adapté le matériel Montessori qui existait. Malheureusement, ce matériel traduit ne me semblait pas suffisant. Je l'ai donc enrichi de mes propres créations et je propose aux stagiaires, au cours du module 1, de créer des activités du même type, puis de les partager en les mutualisant, au fil des groupes de formations. Nous nous retrouvons ainsi de plus en plus « outillés » par ces échanges.

Le module 2 aborde d'abord les structures logiques, remises en question par certains courants de recherche actuellement, mais dont certaines sont indispensables à la mise en place des opérations ou du langage oral complexe par exemple. On ne trouve pas dans le matériel du Dr Montessori des activités touchant spécifiquement toutes les structures logiques, encore une fois parce que ce n'était pas son but à l'époque. En revanche, le matériel est extrêmement riche pour aborder les difficultés ayant trait à: la ligne numérique, le transcodage, la construction du système décimal, le sens des quatre opérations ainsi que leur technique, tout en travaillant en permanence sur le triple code (analogique, arabe, oral). Le matériel de mathématiques permet aussi d'aller plus loin et de mettre du sens dans les notions suivantes: algèbre, fractions et nombres décimaux, ainsi que la géométrie.

Proposez-vous Montessori à l'ensemble de vos patients ?

Oui, puisque c'est précisément l'objectif de ma démarche depuis que j'ai décidé de travailler de cette manière. En revanche, il peut m'arriver de recourir, sur une partie de la séance, à un matériel « traditionnel » orthophonique, même si je vais alors l'utiliser selon les principes Montessori.

Mais je souhaite souligner que, au-delà de l'utilisation d'un « matériel », il s'agit d'une profonde modification de sa pratique, de son savoir être, de sa posture de thérapeute à l'égard du patient, quel qu'il soit. Montessori ne se limite pas à un matériel, aussi riche soit-il. Faire l'impasse sur toute la philosophie qui baigne cette approche reviendrait à posséder un voilier magnifique et vivre dedans en restant amarré au port...

Lors de vos rééducations Montessori, utilisez-vous un protocole précis ?

Oui, généralement je commence toujours par proposer des activités issues de la Vie pratique Montessori. Ces activités ont toutes un but primaire en lien avec la vie quotidienne, l'autonomie et ont un effet sur la confiance en soi; en but indirect, elles stimulent les fonctions exécutives qui sont indispensables au travail orthophonique que je proposerai ensuite. J'ai observé des enfants ou des adolescents modifier profondément leur comportement en séance du fait de leur travail avec ce matériel; ils devenaient plus acteurs de leur rééducation, gagnaient en autonomie, et parvenaient à plus d'autocontrôle au cours des séances.

Bien sûr, cette progression est adaptée au profil du patient, c'est-à-dire que je la mets toujours en lien avec le bilan orthophonique initial. ▶

► Je ne rentrerai pas dans le détail ici, car ce serait très long, mais j'utilise aussi les principes de « *liberté de choix* » et de « *liberté d'installation* » avec certains patients et je suis en train d'écrire à propos de mes observations au long cours sur l'utilisation du tapis et son impact sur l'attention et la concentration. Lorsque j'aborde ensuite, selon mon projet thérapeutique, un champ particulier, je vais suivre le « *curriculum* » Montessori correspondant. Par exemple, en ce qui concerne la construction du système décimal en mathématique, il existe toute une progression pour l'utilisation du matériel et il me semble indispensable de la suivre, car chaque matériel prépare le suivant. Je propose, alors, chaque étape à l'enfant, en dehors de toute correspondance d'âge bien sûr (le *curriculum* Montessori correspond à des âges ou des tranches d'âges particulières) ; lorsqu'une étape est franchie, je passe à la suivante. Enfin, l'un des principes fondamentaux, dans les écoles Montessori, est le mélange des âges des enfants et les échanges entre eux... difficilement applicable en suivis individuels... C'est pourquoi je reste convaincue par la pratique en groupes, quand elle est possible.

Comment les parents adhèrent-ils à ce type de prise en charge ? Les enfants ? Proposez-vous de l'accompagnement parental avec mise en place d'atelier spécifique à la maison ?

Les parents sont plongés dans le « *bain Montessori* » dès leur arrivée dans mon cabinet, puisque je les convie à observer le bilan orthophonique, comme je vais ensuite les convier à observer des séances. L'observation est l'un des piliers de l'approche Montessori et je souhaite que les parents se « *branchent* » sur leur enfant : qu'ils voient, par exemple, leurs erreurs comme quelque chose d'intéressant plutôt que comme un défaut à gommer. De nombreux parents sont surpris lorsque, au cours du bilan, je demande à un enfant qui vient de transcrire avec une erreur :

« *Comment as-tu fait pour réussir à écrire ceci ?* »

Après le temps du bilan (réalisé de manière traditionnelle avec les tests orthophoniques), je mets l'enfant en situation de suivre une présentation d'un matériel Montessori et j'évalue sa capacité à suivre la présentation, à être attentif, ses mouvements, sa précipitation – voire son impulsivité – à vouloir faire pareil, son regard, son silence ou son « *verbiage* »... puis je l'observe faire à son tour.

Les parents me voient faire également ; parfois ils posent des questions, parfois je verbalise les éléments observés, après que l'enfant a fini : « *J'ai pu voir que votre fille est très curieuse, elle a envie de toucher beaucoup de choses, sa main la pousse à faire cela, car c'est*

par sa main qu'elle développe son intelligence, c'est un grand atout d'être curieux ! » Maria Montessori clamait avec beaucoup de théâtralité : « *Ô, bonjour Madame l'erreur, je vous ai reconnue, maintenant, au revoir Madame l'erreur !* »

Enfin, quand j'explique le projet thérapeutique au patient et à ses parents, je leur présente l'approche Montessori et certains principes choisis, puis je leur dis que je vais travailler selon cette approche, en l'adaptant à ma pratique d'orthophoniste. Je leur explique que les orthophonistes sont libres de leurs outils, qu'il existe de très nombreuses démarches et « *méthodes* » en orthophonie et que celle-ci est la mienne.

Je demande une participation active aux parents, comme nous le faisons tous et toutes, je pense. Je leur demande leur participation à des séances et même de mettre en place des attitudes langagières ou de modifier leur propre posture à l'égard de leur enfant.

Pour ce qui est de la question de l'adhésion des enfants, je vous laisse imaginer comment va réagir un enfant auquel je propose parfois de choisir lui-même le matériel avec lequel il souhaiterait travailler, qui est libre de sa position d'installation, laquelle peut varier – tantôt debout, tantôt assis par terre, voire sous la table –, dont les activités de rééducation vont être quasi exclusivement des activités de manipulation, qui se met, peu à peu, à reprendre confiance en lui, qui peut savoir lui-même qu'il sait ou qu'il a réussi (principe du « *contrôle de l'erreur* »), qui a des routines à effectuer durant les séances – routines qui lui donnent peu à peu l'assurance de gérer lui-même son autonomie et la possibilité de se mettre à anticiper sur la suite –, qui a la liberté de bouger comme il en a besoin...

Pas de mise en place d'ateliers spécifiques à la maison, mais plutôt de nombreux conseils aux parents en terme d'aménagement de l'espace pour que leur enfant gagne en autonomie, en terme d'activités proposées dans la vie quotidienne, en terme de prévention des risques liés aux écrans, en terme de proposition d'activités à reprendre avec eux, donc beaucoup, beaucoup d'accompagnement parental.

L'orthophonie étant un soin et Montessori étant une pédagogie, n'avez-vous pas peur de la confusion entre soin et pédagogie ?

L'approche Montessori a été élaborée dans le cadre de la pédagogie. Celle-ci est l'art de transmettre une connaissance, un savoir-faire, comme un savoir être, elle présuppose une attitude particulière et choisie de la part de la personne qui transmet et aussi de la part de la personne qui la reçoit.

L'orthophonie se place dans le cadre du soin, ou de la thérapie; nous ne sommes pas des pédagogues. Là où la limite est parfois très fine, c'est lorsque nous abordons la rééducation des troubles des apprentissages... J'entends très souvent en formation des orthophonistes qui me disent leur gêne immense face à la rééducation de l'orthographe grammaticale, voire leur « abandon » de ce type de rééducation, tant elles ne savent comment aborder la chose... où s'arrête le « pédagogique » et où commence le « thérapeutique » là-dedans? Mon raisonnement est le suivant: s'il y a un trouble d'apprentissage, c'est qu'il y a un trouble de l'accès au sens et si les ressources pédagogiques scolaires n'ont pas pu aider cet enfant/ado, ce n'est sûrement pas en refaisant de la même manière en séance d'orthophonie que nous l'aiderons; c'est là un consensus: nous ne sommes pas des « super-précepteurs »! En utilisant les outils Montessori pour aborder la grammaire, je ne me place pas au niveau de règles, d'exercices ou de leçons, j'accompagne le patient dans une quête du sens, je lui propose une manière d'aborder et de reconnaître les mots dans leur nature propre, les « *files imaginaires* » qui les lient dans une phrase, nous casons ensemble les « *recettes* » auxquelles il s'accroche littéralement sans les avoir comprises.

Y a-t-il du matériel différent pour les orthophonistes et les enseignants qui utilisent Montessori ?

J'utilise en orthophonie le même matériel que celui utilisé dans une école Montessori ou par un enseignant appliquant cette approche en milieu scolaire traditionnel. Mais je ne suis pas enseignante ou éducatrice quand je reçois un patient: je suis son thérapeute, donc c'est là bien toute la différence. Ma posture, mon projet – thérapeutique et non pédagogique –, ma formation et mon approche n'ont rien à voir. J'emprunte à l'approche Montessori certains matériels choisis et je les adapte à l'utilisation dans le cadre de la pathologie; j'emprunte les principes Montessori et je les adapte à ma pratique.

Pour un orthophoniste qui souhaite intégrer Montessori à sa pratique par quoi commencer? Quel matériel acheter en priorité?

Commencer par lire Maria Montessori dans le texte, ses écrits scientifiques, le résultat de toutes ses observations d'enfants, pour comprendre les fondamentaux de son approche!

Je citerais: *L'Esprit absorbant*, *L'Enfant*, *La pédagogie scientifique* (tomes 1 et 2)¹... Mais aussi, il est très récent, le livre de Céline Alvarez: *Les lois de l'enfant*², dont la bibliographie extrêmement fournie et détaillée vous donnera également des pistes d'approfondissements éventuels.



© F. Stlépovic

Ne pas se jeter sur l'achat d'un matériel comme sur de belles boîtes toutes neuves proposées par de célèbres maisons d'éditions de matériels orthophoniques, sans savoir quels en sont les objectifs, dans quelle progression il s'inscrit! Aucun outil Montessori n'est vendu avec une notice, sauf celui que l'on trouve chez de grandes enseignes qui profitent de l'engouement actuel pour faire leur business... Il est donc absolument indispensable que l'on nous montre comment s'en servir, ce qui signifie formations ou lectures, bien sûr.

Pour se former, les orthophonistes peuvent aussi rejoindre une formation didactique « *purement* » Montessori, même si leur projet n'est pas de devenir éducateurs/trices en école du même nom: libre à elles/eux, ensuite, de faire les adaptations à leur pratique thérapeutique. Mais aussi s'inspirer, après avoir lu des écrits de Maria Montessori, de certains blogs très bien faits, tels que celui de ma très grande amie Anaïs Galon (« *Montessorimaispasque* »). ■

Notes

1. Voir bibliographie, p. 24.
2. Voir Histoire lire, p. 25.