



## **DE L'OEIL AU REGARD**

**Formation SIDVEM 2015/2016**

**CSEMSH "Certificat de Spécialisation à l'Enseignement Musical de personnes en Situation de Handicap : option déficience visuelle"**

FLAMMANT Jenny  
Assistante d'Enseignement Artistique - Formation Musicale

## REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier Marie Annick Socié directrice du SIDVEM, et Isabelle Eclanher présidente du SIDVEM pour leur confiance, leur soutien, leur patience, et leur entière disponibilité. Merci à chaque intervenant pour leur grand professionnalisme et le temps précieux qu'ils nous ont consacré à transmettre leur savoir et leur expérience.

Merci à l'Association Valentin Haüy qui nous a permis de bénéficier de leurs locaux et du matériel nécessaire pour mener à bien notre année de formation, ainsi qu'aux professionnels de la médiathèque Valentin Haüy pour leur accueil, leur gentillesse et leur efficacité.

Un grand merci également aux petits et grands, membres du SIDVEM, pour ce très bon moment passé ensemble le 1er juin dernier lors d'un concert absolument savoureux.

Merci aux élèves de l'IDES et de l'INJA ainsi qu'à leurs professeurs qui ont accepté en toute simplicité notre présence au sein de leurs cours.

Je souhaiterais également remercier Julien, Philippe, Bertrand, Florence, Annie, et Karine pour leur grande ouverture, leur combativité, et leur enthousiasme sans faille.

Et enfin, merci à mes collègues stagiaires, qui ont fait de cette année de formation un moment d'échange, de partage et de grande convivialité.

## SOMMAIRE

Introduction

|   |            |
|---|------------|
| <b>I. Vers une politique du handicap</b>                                | <b>p.5</b> |
| A. Législation française, petite chronologie des textes fondateurs..... | p.5        |
| B. Quelle déficience visuelle ?.....                                    | p.9        |
| C. Etat des lieux en Essonne (91).....                                  | p.10       |

|   |             |
|---|-------------|
| <b>II. Impacts de la déficience visuelle sur le développement de l'enfant</b> | <b>p.11</b> |
| A. Développement psychomoteur.....  | p.11        |
| B. Développement psychique.....   | p.12        |
| C. Développement cognitif.....  | p.13        |
| D. Vie sociale et ouverture au monde.....                                     | p.13        |

conclusion

|   |             |
|---|-------------|
| <b>III. L'enseignement Musical en conservatoire</b> | <b>p.17</b> |
| A. Accueil.....                                     | p.17        |
| B. Un enseignement artistique pour tous.....        | p.20        |
| 1) La formation musicale.....                       | p.20        |
| 2) L'apprentissage du piano.....                    | p.21        |
| C. Etude de cas.....                                | p.22        |

conclusion

|  |             |
|--|-------------|
| <b>IV. Projets</b>                               | <b>p.24</b> |
| A. Sensibilisation à la déficience visuelle..... | p.24        |
| B. La transcription : le braille musical.....    | p.24        |
| C. Professeur référent.....                      | p.25        |

Conclusion

Bibliographie

## INTRODUCTION

L'objectif de cette monographie est ici de faire le bilan des acquis de l'année écoulée, et de réfléchir de façon constructive à un réel mode de pensée et d'actions permettant à la personne concernée par le handicap de se considérer comme l'égal de tout autre individu.

Une première partie sera consacrée à l'aspect législatif. Les lois dictent les règles de conduite qui permettent de protéger les droits de tout un chacun, et permettent de maintenir l'équilibre entre nos droits individuels et nos obligations de citoyen.

Une petite chronologie des textes fondateurs, non exhaustive, permet de cerner les avancées majeures dans le domaine du handicap, et ce qu'il reste encore à améliorer.

Emergent les remarques suivantes : comment les lois parviennent-elles à rendre compte des réalités, comment évolue t-on de l'oeil vers le regard, de l'intégration vers l'inclusion ?

Une deuxième partie traitera des impacts de la déficience visuelle sur le développement de l'enfant. La connaissance des spécificités de la déficience visuelle est nécessaire afin d'améliorer nos capacités à communiquer et à se faire comprendre.

Une troisième partie traitera plus précisément de l'enseignement musical en conservatoire, et notamment au sein du Centre Artistique Rudolph Noureev de Sainte-Geneviève-des-Bois (91) où j'enseigne la Formation Musicale. Par quels questionnements dois-je passer pour mettre en place une pédagogie accessible à tous ?

Enfin, la dernière partie évoque, de la formation à l'action, trois axes possibles à concrétiser à proche échéance.

Ce dossier est donc voué à évoluer, à être complété au fur et à mesure des expériences vécues et rapportées, d'où une mise à jour régulière consultable auprès du conservatoire.

## I. Vers une politique du Handicap

### A. Législation française et conférences, petite chronologie des textes fondateurs

Les lois permettent à tout individu de se positionner au coeur de la société en tant que citoyen et sont idéalement conçues pour faire avancer celle-ci vers plus d'humanité et de cohésion sociale en combattant les discriminations, dont le handicap fait partie<sup>1</sup>.

La réalité n'étant pas toujours à la hauteur des objectifs fixés, c'est par la connaissance du droit que l'on peut faire face à ces discriminations.

Faire un état des lieux des lois "phares" concernant le handicap permettra d'en cerner les enjeux thématiques, leur typologie et leurs perspectives.

Chaque loi étant fonction d'une autre, le relevé chronologique, ici non exhaustif, sera choisi à partir de la loi de juin 1975, texte de référence en matière de politique publique sur le handicap.

#### **- 30 juin 1975, loi 75-534**

(Gouvernement J.Chirac, présidence Valéry Giscard d'Estaing)

Texte de loi présenté par Simone Veil alors ministre de la santé.

Premier véritable engagement et obligation nationale de l'Etat pour l'intégration des personnes handicapées.

Définit clairement trois droits fondamentaux : le droit au travail, le droit à une garantie minimum de ressources (prestations), et le droit à l'intégration scolaire et sociale (obligation éducative en établissement ordinaire ou spécialisé déterminée en fonction des besoins de chacun).

La reconnaissance du handicap et de ses besoins est confiée à des commissions départementales appelées CDES<sup>2</sup> pour les jeunes jusqu'à l'âge de 20 ans, et COTOREP<sup>3</sup> pour les adultes à partir de 20 ans. A partir de la loi 2005-102, ces deux commissions fusionnent en CDAPH<sup>4</sup>.

Il y est également souligné le maintien, chaque fois que possible, du cadre ordinaire de travail et de vie, ainsi que la nécessité d'une prise en charge la plus précoce possible sans limite d'âge ni de durée.

#### **- 10 juillet 1987, loi 87-517**

(Gouvernement J.Chirac, présidence François Mitterrand)

Renforce l'obligation pour les entreprises de plus de 20 salariés, d'employer des travailleurs handicapés selon un quota minimum de 6% de leur effectif . Y figure également une première ébauche de la définition du statut de "bénéficiaire de la loi". Toute entreprise ne respectant pas ce quota malgré les différents moyens d'accompagnement proposés pour l'atteindre devra verser une contribution financière à l'Agefiph<sup>5</sup>. Un rapport constitué par le ministre de l'emploi (alors Philippe Seguin) sera présenté annuellement au Parlement.

#### **- circulaire du 18 nov.1991**

Création des CLISS<sup>6</sup>. Pour les élèves concernés par la déficience visuelle, avec ou sans troubles associés, il s'agit des "Cliss 3".

A partir de Juillet 2009 elles sont appelées CLasses d'Inclusion Scolaire<sup>7</sup>, puis ULIS-école depuis août 2015<sup>8</sup>.

---

<sup>1</sup> A ce jour, 20 critères de discriminations sont prohibés par la loi, dont le dernier adopté au Sénat le 15 janvier 2015 concerne le "lieu de résidence".

<sup>2</sup> Commission Départementale de l'Education Spéciale.

<sup>3</sup> COmmission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel.

<sup>4</sup> Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

<sup>5</sup> Association de GEstion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées.

<sup>6</sup> CLasses d'Intégration Scolaire Spécialisées au sein des écoles primaires.

<sup>7</sup> circulaire 2009-187.

<sup>8</sup> circulaire 2015-129.

### **- circulaire du 17 mai 1995**

Création des UPI<sup>9</sup>, substituées par les ULIS<sup>10</sup> via la circulaire du 18 juin 2010.

Afin de permettre une "meilleure lisibilité pour les familles", coexistent depuis août 2015 les "ULIS-école", les "ULIS-collège" et les "ULIS-lycée".

### **- 23 mai 2001, 1ère Commission nationale Culture et Handicap**

(Gouvernement L.Jospin, présidence Jacques Chirac)

Réunit les ministères chargés de la culture et des personnes handicapées, les principales associations représentatives des personnes handicapées (l'UNAPEI<sup>11</sup>, l'APAJH<sup>12</sup>, l'APF<sup>13</sup>, le GIHP<sup>14</sup>, l'UNAFAM<sup>15</sup>, le CNPSA<sup>16</sup>, le CLAPEAHA<sup>17</sup>, l'UNISDA<sup>18</sup>, EUCREA<sup>19</sup> France, FNG<sup>20</sup>), les personnes handicapées elles-mêmes et le milieu culturel et artistique.

Elle se réunit une fois par an et a pour mission de proposer des mesures dans tous les domaines concernés, notamment l'accès aux équipements, à la pratique artistique, à la formation et aux métiers de la culture.

### **- 2 janvier 2002, loi 2002-2**

(Gouvernement L.Jospin, présidence Jacques Chirac)

Politique d'intégration vers une politique d'inclusion.

Rénove l'action sociale impulsée par la loi 75-535 relative aux institutions sociales et médico-sociales, en ayant pour objectif de développer le droit des usagers fréquentant ces établissements.

C'est l'affirmation d'une vraie reconnaissance de la personne handicapée en tant que citoyen à qui l'on reconnaît des droits et libertés individuels.

Annonce la mise en place d'une plus grande coordination entre les différents acteurs, précise la fonction des SROSMS<sup>21</sup>, et diversifie les établissements et services avec l'introduction de nouvelles catégories (centres de ressources, centres d'addictologie, services d'aide à domicile, etc) et modes de prise en charge (temps complet, partiel, etc).

Enfin, cette loi met en avant la notion de "projet de vie", prenant en compte les attentes et besoins de l'usager, incluant ainsi la participation de celui-ci lorsqu'il est considéré apte à exprimer sa volonté, mais aussi celle de son entourage dans la conception et la mise en oeuvre directes de sa prise en charge.

### **- 3 février 2003, 1ère journée européenne des personnes handicapées**

Inaugurée par Marie-Thérèse Boisseau, secrétaire d'Etat aux personnes handicapées, dont les conférences traitent du "regard sur soi" plutôt que du "regard sur l'autre". Appelle à un changement des mentalités et appuie les principes de non-discrimination et d'égalité des chances.

---

<sup>9</sup> Unités Pédagogiques d'Intégration dans l'enseignement secondaire (UPI).

<sup>10</sup> Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire.

<sup>11</sup> Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés.

<sup>12</sup> Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés.

<sup>13</sup> Association des Paralysés de France.

<sup>14</sup> Groupement pour l'Insertion des Personnes Handicapées Physiques.

<sup>15</sup> UNion des Amis et Familles des Malades mentaux.

<sup>16</sup> Comité Nationale pour la Promotion Sociale des Aveugles.

<sup>17</sup> Comité de Liaison et d'Action des Parents d'Enfants et d'Adultes atteints de Handicap Associé.

<sup>18</sup> Union Nationale pour l'Insertion Sociale des Déficiants Auditifs.

<sup>19</sup> EUrope CREAtivité.

<sup>20</sup> Fondation Nationale de Gérontologie.

<sup>21</sup> Schémas Régionaux d'Organisation Sociale et Médico-Sociale.

**- 11 février 2005 "loi handicap", loi 2005-102, "pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées"**

(3e Gouvernement J.P Raffarin, présidence J.Chirac)

Première définition du handicap<sup>22</sup> et renforcement des lois précédentes par l'amélioration des prises en charge (droits à compensation, emploi, accessibilité, scolarité) ainsi que par le renforcement des sanctions pour les établissements ne respectant ni le quota d'emploi ni leur accessibilité (secteur public et privé).

Création des MDPH<sup>23</sup> dans chaque département, exerçant, sous la direction du Conseil Général, "une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil auprès des personnes handicapées et de leurs proches, d'attribution des droits ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap".

Le droit d'accès à la culture y est reconnu via la PCH<sup>24</sup> comme droit essentiel à l'existence ouvrant droit à des aides humaines, techniques et financières.

Un Guide explicatif de la loi est publié par le ministère délégué à la Sécurité Sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, et un délai d'application est fixé à janvier 2015.

**- 1er juin 2006, 5e Commission nationale Culture et Handicap**

Co-présidée par Renaud Donnedieu de Vabres alors ministre de la Culture et de la Communication, et Philippe Bas, ministre délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, elle aboutit à la signature d'une convention entre les deux ministères : "s'engagent au développement des activités culturelles dans les institutions médico-sociales et souhaitent définir, dans la présente convention, les axes principaux de leur politique commune, afin d'aider lesdites institutions à se doter d'une véritable politique culturelle en lien avec le projet de vie des personnes handicapées"<sup>25</sup>.

**- 13 décembre 2006, Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées**

Premier grand traité du XXIe siècle en matière de Droits de l'Homme et première convention des Droits de l'homme à être ouverte à la signature des organisations d'intégration régionale.

La France a signé la Convention le 30 mars 2007, signé le Protocole le 23 Août 2008, ratifié la convention et le Protocole le 18 fév. 2010.

Convention élaborée par et pour les personnes concernées.

**- 19 février 2007, présentation du 1er guide Culture et Handicap<sup>26</sup>**

Présenté par le ministre de la Culture, R.Donnedieu de Vabres :

"C'est un devoir qui répond pleinement à la mission qui lui a été assignée par André Malraux, dès sa création: «rendre accessibles les œuvres capitales de l'humanité, et d'abord de la France, au plus grand nombre possible de Français» et «assurer la plus vaste audience à notre patrimoine culturel»."

**- 2 juin 2008, plan Handicap visuel 2008-2011 pour "une intégration pleine et entière des personnes aveugles et malvoyantes à la vie de la cité"**

(2e Gouvernement F.Fillon, présidence Nicolas Sarkozy).

Continuité des principes énoncés par la loi du 11 février 2005 appliquée aux personnes déficientes visuelles, issu du rapport remis au Gouvernement en janvier 2008 par Gilbert Montagné.

Il s'articule autour de 3 axes principaux : le droit de vivre dignement avec le handicap, le droit de vivre de façon autonome, et le droit de vivre pleinement sa citoyenneté.

---

<sup>22</sup> "Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant."

<sup>23</sup> Maison Départementale des Personnes Handicapées.

<sup>24</sup> Prestation de Compensation du Handicap.

<sup>25</sup> extrait du Préambule de la convention nationale Culture et Handicap 2006

<sup>26</sup> Culture et Handicap : guide pratique de l'accessibilité

### **- 10 Juin 2008, 1ère Conférence Nationale du Handicap à Paris**

Nicolas Sarkozy alors président de la République y affirme sa volonté de "faire du handicap un véritable enjeu de société", reposant sur les trois priorités que sont l'éducation, l'emploi et l'accessibilité.

### **- 8 Juin 2011, 2de Conférence Nationale du handicap**

Autour des thématiques suivantes : la « Cité accessible », l'« accès aux savoirs et innovations », et l'« accès à la formation et à l'emploi »

### **- 6 mai 2015, Table ronde au Sénat<sup>27</sup>**

Organisée par la commission de la culture, autour du thème "culture et handicap : accessibilité des équipements et des contenus".

### **- 5 août 2015, loi 2015-988**

(1er Gouvernement M.Valls, présidence François Hollande)

Suite à l'Ordonnance du 26 septembre 2014, de nouveaux délais sont votés à l'Assemblée pour l'accessibilité aux handicapés initialement fixés au mois de janvier 2015. Les objectifs fixés par la loi de février 2005 s'avèrent non atteints "du fait du retard accumulé". Un report de 6 mois à 9 ans, sera permis pour les acteurs privés et publics non conformes avec l'obligation d'accessibilité, après déposition en mairie ou en préfecture avant juillet 2016, d'un Agenda d'Accessibilité Programmé (AAP) dans lequel figure l'engagement de réalisation des travaux sur un délai déterminé.

### **- 10 novembre 2015, "la réponse accompagnée pour tous"**

Projet porté par Marie-Sophie Desaulle (ancienne Directrice Générale de l'ARS<sup>28</sup> des Pays-de-la-Loire) confié par les ministres Marisol Touraine et Ségolène Neuville suite au rapport de Denis Piveteau "Zero sans solution" du 10 juin 2014 axé autour du "devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches". Met en avant les différentes réformes, administratives, tarifaires, structurelles, pour une "politique de la solution partagée et co-construite avec les personnes".

### **- 7 et 8 décembre 2015**

Participation du CFHE<sup>29</sup> à la conférence "Grandir ensemble dans une Europe sans barrières" pour la journée européenne des personnes handicapées.

### **- 27 janvier 2016, 10e Commission nationale Culture et Handicap**

Donne priorité à l'accessibilité à l'audiovisuel public, annonce les nouvelles mesures en faveur de l'édition adaptée et du numérique, et s'engage à renforcer la formation des professionnels de la culture.

## **Conclusion**

Politique sociale puis politique d'éducation, il convient aujourd'hui de la nécessité d'une véritable politique du handicap. Des contours aux concepts, la loi 2005-102 constitue une avancée vers une meilleure prise en charge de la personne handicapée, encore faut-il que chaque protagoniste s'en fixe l'objectif pourtant obligatoire. Le constat de la loi du 5 août 2015, entre autres, témoigne de ce fort décalage entre loi et réalité.

---

<sup>27</sup> lien Internet : "<http://videos.senat.fr/video/videos/2015/video28350.html>"

<sup>28</sup> Agence Régionale de Santé

<sup>29</sup> Conseil Français des Personnes Handicapées pour les Questions Européennes. A pour mission, au sein de la Communauté Européenne, de faire valoir les spécificités françaises, de veiller au maintien des progrès réalisés et de contribuer à la généralisation des réalisations positives de chacun des pays membres.



## B. Quelle déficience visuelle ?

La loi de janvier 2005-102 reconnaît 6 types de handicap : moteur, sensoriel, mental, psychique, cognitif, et le polyhandicap.

La déficience visuelle fait partie du handicap sensoriel et désigne "l'altération plus ou moins prononcée du champ de vision et de l'acuité visuelle." Elle concerne ainsi les personnes aveugles et les personnes dites malvoyantes.

Comprendre comment l'individu voit ou ne voit pas constitue la base de tout raisonnement engagé dans une véritable inclusion des personnes présentant un handicap visuel dans notre société. Cerner les composantes d'un handicap tout en les rapportant au quotidien de chaque individu permet ensuite d'adapter, d'appréhender, de proposer, d'inclure, de transmettre, de légiférer, d'impulser, en somme, de vivre ensemble.

Le tableau suivant, issu de la 10<sup>ème</sup> révision de la *Classification Internationale des Maladies (CIM-10)* publiée par L'Organisation Mondiale de la Santé en 1993, situe à 1/20<sup>ème</sup> la frontière entre malvoyance et cécité, et définit 5 stades de déficience visuelle :

| type       | Acuité avec la meilleure correction possible |                                     | Largeur du champ visuel  | Déficience Visuelle |              |
|------------|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------|
|            | maximum                                      | minimum                             |                          |                     |              |
| Malvoyance | 1  | 3/10                                | 1/10                     | Au moins 20°        | moyenne      |
|            | 2  | 1/10                                | 1/20                     |                     | sévère       |
| Cécité     | 3  | 1/20                                | 1/50                     | Entre 5° et 10°     | profonde     |
|            | 4  | 1/50                                | perception de la lumière | Inférieur à 5°      | quasi totale |
|            | 5  | absence de perception de la lumière |                          |                     | absolue      |

Cette catégorisation ne suffit pas à apprécier finement une déficience visuelle, il faut aussi quantifier la vision de près, connaître la qualité de la vision des couleurs, du relief, de la perception des contrastes, savoir évaluer le sens lumineux (photophobie par exemple), ou bien encore rechercher un nystagmus (mouvements involontaires saccadés de va et vient des globes oculaires).

Notons également qu'une même déficience visuelle peut aussi avoir un impact différent selon la date de survenue, selon qu'elle soit congénitale ou acquise, isolée ou associée à d'autres pathologies. Ainsi, le comportement peut s'avérer très différent d'une personne à l'autre, chacune mettant en place ses propres stratégies de compensation.

**La déficience visuelle n'a donc pas de définition unique.**

Les aveugles ou malvoyants profonds (stades 3-4-5) seraient au nombre de 65000 personnes en France (estimation basée sur les chiffres provisoires de l'INSEE HID 2008).

Concernant le nombre de personnes atteintes de malvoyance moyenne et sévère (stades 1-2), il serait estimé à 1.200.000 individus en 2008 (estimation basée sur les chiffres provisoires de l'INSEE HID 2008), dont les 2/3 ont plus de 60 ans.

Leur nombre en augmentation régulière est dû à la prolongation de l'espérance de vie.

## **C. Etat des lieux en Essonne (91)**

En 2009, 12,6% des dépenses départementales étaient consacrées à l'accompagnement du handicap, ce qui place l'Essonne au-dessus des moyennes régionale et nationale.

Le 25 mars 2013, le département de l'Essonne adopte le **schéma départemental en faveur des personnes handicapées pour la période 2013-2018**.

Ce schéma se décline en 24 fiches d'actions, dont la mise en oeuvre est associée au Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (CDCPH).

Trois orientations principales regroupent ces fiches :

- le soutien aux personnes handicapées et à leurs proches (rôle des "aidants" dans l'accompagnement et la prise en charge quotidienne)
- le rééquilibrage de l'offre de services (programmation sur 5 ans du nombre de places médicalisées à créer et renforcement de l'équipement)
- le "bien vivre " son handicap (adaptation du logement, transports, sport, culture, discussions autour de la vie affective...).

L'enseignement artistique en conservatoire découle de cette troisième orientation dont l'action est de "communiquer et informer les usagers et professionnels sur l'offre culturelle, sportive et de loisirs adaptée existante" (fiche action 3.5).

Concrétiser les actions du conseil général en matière d'accessibilité (fiche action 3.7) et changer le regard sur le handicap (fiche action 3.6) découlent également des objectifs transversaux.

Un **"Guide 2015 pour les personnes handicapées en Essonne"** est publié par le conseil général et consultable sur le site du département de l'Essonne. Y figure une liste des différentes structures<sup>30</sup> dédiées au handicap (établissements, services et associations), classée par public (enfants ou adultes) et par nature de handicap.

---

<sup>30</sup> structures et handicap visuel, quelques exemples :

- L'Institut Médico-Professionnel (IMPRO) pour déficients visuels - Chilly Mazarin
- L'Institut Médico-Educatif (IME) Jean Paul - Evry
- Service pour l'Intégration des Déficients Visuels de l'Essonne (SIDVA91) - Savigny sur Orge
- Association "Donneurs de voix" : fournit de nombreux enregistrements aux bibliothèques sonores d'Evry et Orsay
- "Amicale des Donneurs de Voix" - Juvisy sur Orge
- "Fluidesign" - Itteville : accès à la culture
- Soutien à l'Inclusion de personnes Déficientes Visuelles dans les lieux d'Enseignement de la Musique (SIDVEM, siège social à Paris) : intervient au sein des conservatoires de Viry Chatillon, Sainte Geneviève des Bois, Chilly-Mazarin, Palaiseau, Courcouronnes, Epinay sur Orge et Juvisy.
- Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) - Evry

## II. Impacts de la déficience visuelle sur le développement de l'enfant

**"L'enfant déficient visuel n'est pas un enfant normal auquel il manque la vue, mais quelqu'un qui construit ses échanges avec l'environnement en fonction de l'équipement sensoriel qu'il possède"<sup>31</sup>.**

La connaissance et l'appréhension de cet "équipement sensoriel" associé à la réflexion de Pierre Henri autour des concepts de "normalité" et de "manque", permettront à l'enfant déficient visuel, mais aussi plus généralement à la personne concernée par un handicap aussi divers soit il, de se construire pour et par soi même au sein de la Cité, sans chemin unique imposé "par défaut". C'est la source de l'identité citoyenne, notre aspiration à tous pour plus de liberté.

Durant les premières années de sa vie, l'enfant découvre son environnement grâce à une multiplicité d'expériences sensorielles dont la qualité et la fréquence participent à son bon développement.

Parmi nos différentes modalités perceptives, la vision, perception à distance, est celle qui fournit le plus de données, à la fois globales, précises et rapides. La privation de la vue, partielle ou totale, altère donc le traitement de ces informations devenues incomplètes ou inaccessibles, modifiant ainsi considérablement l'appréhension de cet environnement.

Celle-ci interfère à plusieurs niveaux : sur le développement sensori-moteur, psychique et cognitif de l'individu, domaines où la vision joue un rôle central.

Ne sera traité ci dessous que de cécité ou de malvoyance ne découlant pas de pathologies entraînant elles mêmes d'autres handicaps (polyhandicap, surdicécité, autisme...), la coordination d'éléments "entravants" amenant à d'autres processus développementaux.

### A. Développement psychomoteur

La sensorialité est la base du développement psychomoteur.

Chez le bébé, les activités manuelles perceptives d'exploration et de saisie des objets réagissent essentiellement à la fonction visuelle. Les propriétés intrinsèques et spatiales de l'objet sont restituées de façon immédiate et globale.

C'est sur cette notion d'immédiateté que la perte de vision, totale ou partielle interfère, le rendu fractionné des informations recueillies par le biais d'autres modes perceptifs ne permettant plus de multiplier les "actions-réflexe". On remarque alors que les premiers mois de vie sont souvent marqués par une exploration pauvre de l'environnement, l'enfant n'agissant pas spontanément sur celui-ci.

**Le toucher** semble être la modalité perceptive la plus à même de restituer presque toutes les propriétés des objets auxquelles accède la vision (forme, volume, température, poids, texture, dureté), exception faite de la couleur, mais impose néanmoins la contrainte d'un contact direct et donc accessible.

De plus, l'utilisation de la main chez l'enfant aveugle pour explorer l'environnement doit être apprise, elle n'est pas naturelle. L'enfant a souvent peur de toucher et retire ses mains de l'objet. Peut alors s'ensuivre une stagnation de l'exploration des objets par la bouche.

Une "désensibilisation" du toucher s'avère donc nécessaire afin de ne pas freiner l'enfant dans son processus d'autonomisation.

Pour l'enfant malvoyant congénital, l'enjeu sera de soutenir son appétence à voir, à soutenir des sensations visuelles et à susciter le désir de voir pour explorer. Un "rééquilibrage" de ses perceptions privilégiera le toucher et l'oral pour donner sens à ce qu'il voit.

Enfin, notons que le toucher fournit, certes de nombreuses informations, mais que celles ci arrivent de façon fractionnées. Les difficultés résideront en grandissant, dans le fait de développer

---

<sup>31</sup> Pierre Henri, *Les aveugles et la société, contribution à la psychologie sociale de la cécité*; 1958.

**une mémoire de synthèse des informations séquentielles obtenues par le toucher**, pour aboutir à une représentation unifiée de l'objet.

Le manque visuel interfère également dans l'organisation posturale.

Pour reprendre la définition d'Yvette Hatwell<sup>32</sup>, la posture est un "processus dynamique selon lequel l'organisme réalise en permanence un ajustement entre les tensions auxquelles il est soumis du fait des contraintes gravitaires et les activités qu'il est en train d'effectuer".

Chez le bébé aveugle, le tonus musculaire nécessaire à la curiosité d'exploration et de maîtrise de l'environnement fait défaut dès l'âge de deux ou trois mois, âge où l'on note un net manque de tonicité : exemple de la tête du bébé qui ne se redresse pas et qui a du mal à se maintenir sans fixité du regard.

De la même manière, la mise en place des différents modes de déplacement sont plus longs: marche à quatre pattes (si elle a lieu !) et premiers pas, dépendent de la maîtrise de son corps par segments au service d'un corps unique.

La proprioception<sup>33</sup> est donc un outil essentiel à développer pour se déplacer, soutenue par l'audition chez l'enfant aveugle.

La locomotion bipède est d'autant plus retardée qu'elle dépendra aussi de la compréhension de la "permanence des objets", comprendre que "son environnement est peuplé d'objets stables qui continuent d'exister même quand ils ne sont plus perçus".

Ajoutons que l'entourage joue un rôle déterminant; il doit entretenir les expériences tactilo-motrices et ne pas surprotéger l'enfant. Sans ce contexte stimulant, on peut remarquer une forte tendance à renoncer face aux objets "fuyants" lors de la prise en main, par exemple. Ce désinvestissement fréquent peut entraîner la perte du tonus musculaire (hypotonie), des séquelles de motricité fine, l'apparition de "blindismes"<sup>34</sup>, une perte de confiance en ses propres initiatives corporelles face à un environnement subi, puis des retards dans les apprentissages (bien que non neurologiques).

## **B. Développement psychique**

La construction psychique de l'enfant se fait dès les premiers mois de la vie par la **relation physique avec la mère**, mais l'absence totale ou altérée du regard rend les échanges avec celle-ci et l'entourage plus déroutants.

En effet, sans miroir visuel, les codes de communication se trouvent modifiés : absence d'expression sur le visage, sourires peu fréquents, mimiques figées peuvent donner l'impression que le bébé n'exprime et ne ressent pas d'amour pour son entourage proche. Il est donc important de suppléer ce miroir visuel par un "**miroir sonore**" afin que le bébé apprenne à percevoir les émotions par la voix et à y répondre.

L'absence de vision, totale ou partielle rend difficile la "pré-vision" (anticipation à percevoir) lors du déplacement autonome. Elle aura tendance à générer une forte anxiété chez le sujet, les systèmes auditifs et tactiles étant moins performants dans leur capacité de perception et de représentation spatiale.

C'est également "l'acceptation suffisante" du handicap par les parents, processus dynamique d'adaptation, qui permettra à l'enfant d'évoluer sans tabou. L'image subjective de cet enfant apparaît, facilitant par voie de conséquence sa construction identitaire et son intégration sociale.

---

<sup>32</sup> Psychologue, chercheur au CNRS (laboratoire de psychologie expérimentale de la Sorbonne) et Professeur en psychologie générale expérimentale

<sup>33</sup> "sensibilité par laquelle nous avons connaissance de la position de notre corps (statesthésie) et de nos mouvements (kinesthésie), et ceci grâce à l'activation de récepteurs sensoriels situés dans les tendons, les articulations et les muscles" (Y.Hatwell, *Psychologie cognitive de la cécité précoce*, 2003)

<sup>34</sup> mouvements stéréotypés répétitifs sans finalité fonctionnelle évidente (balancements d'avant en arrière du tronc ou de la tête, battements latéraux des mains, haussements des épaules, claquemements de la langue...)

Le développement psychique impacté, notons l'apparition de troubles autistiques possibles (TSA<sup>35</sup> : 50% des aveugles seraient concernés, dont 25% de cas graves), conséquence de non stimulations extérieures et d'un comportement de repli sur soi.

Ces troubles autistiques se caractérisent par une altération plus marquée des interactions sociales, des anomalies de la communication verbale (écholalies<sup>36</sup>, développement spécifique du langage), ou encore des perturbations sensorielles (hypersensibilité lumineuse ou sonore par exemple).

### **C. Développement cognitif**

La cognition est l'ensemble des grandes fonctions de l'esprit liées à la connaissance : perception, langage, mémoire, raisonnement, décision, mouvement. Elles peuvent être étudiées d'un point de vue psychologique, neurologique, linguistique, philosophique...

Pour ce qui est du langage, de nombreuses études et théories ont parfois mené à une analyse contradictoire. Prenons l'exemple des études de John Locke (1632-1704) fondées sur l'empirisme, avec celles de Noam Chomsky (1928-) traitant de la notion "d'innéité" ou de "nativisme" dans l'acquisition du langage.

Il est convenu d'affirmer aujourd'hui que "la cécité n'entrave en aucune manière l'acquisition du langage par le jeune enfant" (Y.Hatwell). Hormis quelques particularités spécifiques, elles mêmes rapidement surmontées (verbalisme<sup>37</sup>, tendance à renvoyer en écho leurs propres productions vocales, inversion des pronoms "je"/"tu"...), il n'y a pas d'interférences négatives sur l'apprentissage et l'utilisation de celui-ci. Bien au contraire, les enfants déficients visuels développeront un vocabulaire précis et par la suite une capacité à conceptualiser plus importante que les voyants.

Cette capacité à conceptualiser n'est pourtant pas aisée durant l'enfance, étant dans un premier temps **basée sur leurs expériences perceptives**. Prenons pour exemple une discussion entre un papa sa fille aveugle de 8 ans ayant eu l'opportunité de voyager à plusieurs reprises en avion<sup>38</sup>

- Adulte (Ad): Tu sais c'que c'est les avions?
- Enfant (E): Oui.
- Ad: Qu'est-ce que c'est?
- E: C'est quand on mange dedans.
- Ad: Euh... oui... Mais qu'est-ce que ça fait, un avion?
- E: Ça fait comme une salle!
- Ad: Oui... mais... mais à quoi ça sert? [...]
- E: Ça sert à manger.
- Ad: Pas seulement!... Tu as déjà pris l'avion?
- E: Oui.
- Ad: Pour aller où?
- E: Aux vacances.
- Ad: Oui. Pour partir en vacances? Pour partir au Maroc?
- E: Oui ; voir les moutons. Voir les animaux.
- Ad: Oui. Mais... Alors ça sert à se déplacer. Est-ce que c'est comme une voiture? [...]
- E: Non! [appuyé, sur le ton de l'évidence]

---

<sup>35</sup> Troubles du Spectre Autistique.

<sup>36</sup> imitation volontaire répétée, témoin d'anxiété ou au contraire de volonté de communiquer.

<sup>37</sup> "symptôme" spécifique aux personnes aveugles, "surabondance" du langage, caractérisée par une forte tendance à répéter des mots entendus ne correspondant à aucune expérience sensorielle, et dont le sens n'est que partiellement perçu, voire pas du tout.

C'est ici le plaisir des sons qui prime sur le désir de communiquer réellement, donnant parfois lieu à de longs monologues.

<sup>38</sup> propos recueillis par Nathalie Lewi-Dumont, maître de conférences en sciences du langage à l'Institut National Supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes Handicapés et les Enseignements Adaptés (INS-HEA).

- Ad: C'est quoi, la différence?
- E: C'est la... C'est quoi la différence?
- Ad: La différence entre un avion et un... ou un train, ou un autocar... Sur quoi ça roule? Ça roule, un avion?
- E: Non, ça vole! [appuyé, sur le ton de l'évidence]
- E: Avec des ailes.
- Ad: Oui. Mais dans quoi?
- E: Y a un escalier.

La petite fille ne fait pas d'association spontanée entre les mots "avion" et "voler", et présente des difficultés à comprendre et exprimer le mot "voler" ("voler" dans le ciel). Son expérience est donc partielle puisque non conceptualisée.

La démarche répétée et précise du vocabulaire utilisé, expliqué et associé aux expériences, permettraient donc à l'enfant de progresser plus rapidement et de façon plus performante dans ce domaine.

L'absence totale de vision interfère également sur la représentation mentale de la perspective. Alors que chez les malvoyants, la basse vision n'est pas un obstacle dans ce domaine, il apparaît que chez les aveugles elle soit plus longue à mettre en place malgré l'expérience tactile.

En effet, elle nécessite de passer par une représentation par coupe de l'objet pour en comprendre sa réalité spatiale. Il existe aujourd'hui un apprentissage de cette gymnastique intellectuelle dans les écoles spécialisées, ce que j'ai pu observer à l'INJA<sup>39</sup> lors d'un cours appelé "3D/2D" où une pièce de Lego était à dessiner par coupe.

#### **D. Vie sociale et ouverture au monde**

La privation ou le dysfonctionnement de la vision interférant à plusieurs stades, notamment sur le développement sensori-moteur, psychique et cognitif tel qu' évoqué précédemment, **l'effet cumulatif** de ces différentes phases affecte directement les capacités de l'individu à "s'ouvrir" au monde environnant, et par conséquent, ses capacités à le comprendre.

Le désir d'exploration directement affecté chez l'enfant déficient visuel ne pourra se développer qu'en construisant parallèlement une image psychique de son propre schéma corporel. Avant tout travail sur la construction, l'organisation de l'espace et la représentation mentale, il est important d'avoir intégré une image de soi en tant que "corps unifié", comprise et ressentie afin de pouvoir diriger sciemment ses propres gestes.

L'enfant qui se voit dans le miroir est une victoire sur le morcellement du corps alors que l'enfant privé du flux visuel dépendra en grande partie de la stimulation précoce adaptée de son entourage familial.

C'est donc une image de soi unifiée, curieuse, capable d'agir pour explorer, qui, soutenue par un accompagnement précoce, permettra à l'enfant privé de la vue d'optimiser ses possibilités de déplacement, son autonomie, et multipliera les contacts avec les objets et les personnes.

Notons que la locomotion qui mène à la découverte de l'espace environnant dépendra également de la compréhension de la "permanence des objets", elle même stimulée par les expériences sensori-motrices.

Grâce à la permanence de l'objet, l'enfant perçoit l'univers comme stable et extérieur à lui, il comprend que les objets continuent d'exister même quand ils ne sont plus perçus, pour constituer un tout homogène, coordonné et cohérent. Les six étapes menant à l'acquisition de la permanence de l'objet chez l'enfant aveugle décrites par Jean Piaget<sup>40</sup> durant le stade sensori-moteur (0-2ans) montrent les difficultés de l'enfant à se décentrer pour se représenter l'espace et son corps, d'où la

<sup>39</sup> Institut National des Jeunes Aveugles.

<sup>40</sup> Psychologue Suisse (1896-1980), connu pour ses recherches autour de la psychologie du développement et de l'épistémologie génétique.

nécessité de combiner le développement du schéma corporel à la notion de permanence des objets.

Il est ensuite important d'entretenir ce désir de déplacement, et d'apprendre à le diriger par **le flux auditif**. L'observation d'un match de Torball à l'IDES<sup>41</sup> m'a permis de constater que ce flux, correctement décodé, encourage le déplacement, le mouvement et la préhension dirigée, mais qu'il est nécessaire d'en faire une véritable pratique quotidienne afin d'en optimiser la fiabilité, l'immédiateté et d'en minimiser les hésitations ou les nombreuses confusions qui en découlent.

L'ouverture au monde se traduit également par la construction identitaire, composante du développement psychique ou psychoaffectif. Elle peut revêtir plusieurs identités, familiale, sexuelle, sociale, religieuse, politique, professionnelle, nationale, etc, et est entendue comme "un processus hautement dynamique au cours duquel la personne se définit et se reconnaît par sa façon de réfléchir, d'agir et de vouloir, dans les contextes sociaux et l'environnement naturel où elle évolue" (définition ACELF<sup>42</sup>).

Elle s'avère plus difficile pour un enfant aveugle dont le concept du corps à soi et séparé de l'autre est un apprentissage, et dont les actes et pensées sont dans un premier temps perçus comme la continuité des mouvements et paroles de l'autre : "je ne suis pas l'Autre ni un prolongement de l'Autre, mais je me construis par rapport à l'autre" (travail autour de la singularité, de la différence, et toute une gestion du Moi, du Surmoi, du Non Moi, du Soi, rendue plus complexe dans ce chemin identitaire !).

Par l'échange social qu'il induit, le langage participe à cette construction identitaire, et interfère positivement sur les capacités d'ouverture au monde. Par le développement d'un vocable précis, encore une fois stimulé par l'entourage proche dans un premier temps, les personnes aveugles développeront une grande capacité à conceptualiser, notion fine de la compréhension du monde environnant.

Cette capacité à conceptualiser n'est pourtant pas aisée durant l'enfance, étant exclusivement basée sur leurs expériences perceptives qu'il faut savoir précisément expliquer et réitérer pour créer un "marquage sensoriel".

Chez d'autres au contraire, éclos un véritable plaisir des mots dont les jeux de sens, raffinés et subtils, rient de nos images visuelles restrictives. Le livre "*Look*" de Romain Villet regorge de ces jeux de mots, modelés dans leur orthographe, leur sens, leur sonorité, sorte de "vocabulaire refuge" propre à l'auteur. On y lit également cette particularité récurrente de ne pas nommer les personnages par leur prénom, mais par leur identité contextuelle ("La Somnie", "La Polie", "La Clopiste", ou bien encore "La Jolie"...).

Maîtrisé, **le langage apparaît donc pour tout un chacun, comme une porte vers la culture**, la communication, et alimente par voie de conséquence nos capacités d'ouverture et de compréhension du monde environnant. "La culture serait un ciment social qui aide à vivre avec les autres ? La mienne, tantôt m'élève, tantôt me creuse, tantôt m'isole" (*Look*, R.Villet).

Une longue prise de parole est aussi le signe d'une difficulté à pouvoir la prendre. En effet, discuter au sein d'un groupe dépend beaucoup de l'orchestration des échanges de regards où ceux ci priment et donnent l'information du relais de parole. Une personne aveugle ou malvoyante ne percevant pas ce codage, la gestion de l'interaction sera soutenue par la direction des sons émis, mais également par le décryptage des intonations ("miroir sonore" évoqué précédemment au chap.II.B).

La gestion du regard posé sur soi par celui qui voit est aussi un des paramètres lié à la construction identitaire. Vécu comme intrusif, il génère une forme de honte, s'avère difficile à affronter et demande un réel travail sur soi pour être transformé en échange constructif.

Nombreuses sont les personnes aveugles et malvoyantes souffrant de ce regard, soucieuses d'une image qu'elles souhaitent la plus "normale" possible. Ne pas se montrer différent d'une majorité, dissimuler le plus longtemps possible cette différence, est une forme de non acceptation

---

<sup>41</sup> Institut D'Education Sensorielle.

<sup>42</sup> Association Canadienne d'Education de la Langue Française.

du handicap . Le repli et une grande dévalorisation peuvent alors entamer dangereusement l'estime de soi.

Par sentiment de honte, certains aveugles ou mal voyants étudient au préalable leur trajet très minutieusement pour ne pas montrer d'hésitation dans leurs gestes et déplacements.

Le chien guide permet une plus grande fluidité de déplacement et facilite parfois le contact avec les gens (mais malheureusement pas forcément avec les institutions !).

"*Mes yeux s'en sont allés*" de Maudy Piot témoigne de ce lien particulier avec le chien guide.

Se déplacer, se mouvoir, parler, échanger, agir le plus possible selon une norme dont le référent serait le monde des voyants peut aussi être une forme de défi lancé à soi même, sûrement dû à un quotidien habitué à suppléer et surmonter.

Le parcours de Jacques Sémelin relaté dans "*J'arrive où je suis étranger*" en est un exemple : le sentiment erroné de se sentir inefficace ou obstacle impacte la vie sociale, l'ouverture au monde et engendre, quand il est surmonté, ces défis personnels.

Certaines personnes malvoyantes disent aussi avoir la sensation d'être incomprises, voire soupçonnées de simulation. Pour exemple, une personne malvoyante peut avoir besoin de la canne blanche pour se déplacer et à la fois ne présenter aucune difficulté à lire. C'est la coexistence de ces deux actions qui n'est pas spontanément comprise par les voyants, celles-ci étant perçues comme contradictoires.

On observe donc des comportements réactionnels de défense, de replis sur soi, ou parfois à risques, ce dont a également témoigné Jacques Sémelin dans son parcours, jusqu'à mettre sa vie en danger.

Enfin, ajoutons que l'accès à la culture facilite grandement la socialisation et l'épanouissement de tous, accès limité et compliqué pour les personnes déficientes visuelles avant l'arrivée de l'informatique, d'Internet, et le combat de nombreuses structures associatives.

C'est donc grâce à la multiplicité et la concordance de ces expériences que l'individu se construit et se forge une identité pour se réaliser, s'ouvrir au monde et le comprendre.

## **Conclusion**

La vision étant le sens le plus sollicité dans le développement global de l'enfant, le manque visuel total ou partiel, interfère sur le développement de l'enfant à plusieurs stades et requiert l'utilisation de sens supplétifs : activités manuelles perceptives d'exploration et de saisie des objets, organisation posturale, locomotion autonome, codes de communication, construction identitaire, anxiété, représentations mentales, etc.

Pour développer les capacités d'ouverture au monde et de compréhension de celui-ci, l'individu aveugle doit pouvoir se représenter une image psychique de son propre schéma corporel tout en assimilant la notion de permanence des objets. La locomotion facilite ensuite l'autonomie et la socialisation, dont les règles et codes issus du monde des voyants (posture, attitudes, regard, gestion de l'interaction..) s'affinent au contact des expériences vécues.

Pour une réflexion plus précise de la question, il est bien sûr nécessaire de prendre en compte les compétences spécifiques de l'individu (acuité visuelle, champ visuel, motricité oculaire, âge d'apparition de la déficience, etc), de la qualité de son environnement éducatif et des interactions entre ces deux derniers. Les observations à caractère "généralisées" faites ci-dessus sont donc intrinsèquement insuffisantes.

La seule généralité à extraire pourrait être celle du décalage dans le temps des acquisitions et une lenteur de réaction/action due à une utilisation différente des "sens restants", demandant pour certains d'entre eux, un développement guidé dès la petite enfance.



### **III. L'enseignement musical en conservatoire**

Inscrite dans la Déclaration universelle des Droits de l'Homme (1948), l'accessibilité culturelle doit être respectée pour et par tous. Avec l'objectif de "Qualité d'usage pour tous", une réelle impulsion des politiques culturelles territoriales est nécessaire afin de pourvoir aux divers aménagements spécifiques.

L'apprentissage de la musique, est pour chacun d'entre nous source de stimulation cognitive et sensorimotrice. Elle permet de développer la mémoire, l'esprit d'anticipation, la précision gestuelle, la souplesse musculaire, l'attention mais aussi la créativité et les représentations mentales. Elle est un mode d'expression qui fait appel à son propre patrimoine familial, culturel, social et sociétal.

En excluant le préjugé qui associe musicalité naturelle et cécité, toute personne déficiente visuelle s'enrichit sur la route de cet apprentissage au même titre que n'importe quel autre individu.

La mise en accessibilité doit être réfléchi à partir de la logique de déplacement et de participation, en identifiant les besoins de chacun des publics visés, selon trois axes principaux : le cadre bâti, le confort d'usage de l'équipement, l'information et la communication<sup>43</sup>.

Le Conservatoire à Rayonnement Communal de Sainte-Geneviève-des-Bois compte aujourd'hui environ 900 élèves pour les disciplines musique, théâtre, danse et arts plastiques. Nous avons adapté notre établissement selon les différents axes cités ci dessus, dont voici quelques exemples.

Les remarques faites quant aux aménagements possibles n'ont pas valeur d'expertise et ne constituent que des pistes de réflexion, des propositions.

#### **A / L'accueil**

*vue extérieure, face conservatoire*

- place de parking réservée aux personnes handicapées (+ 2 autres)
- rampe d'accès pour les personnes à mobilité réduite.
- proposition d'aménagement spécifique : privilégier l'autonomie en aménageant l'accès principal avec des portes automatiques.



<sup>43</sup> Culture et Handicap. Guide pratique de l'accessibilité, 2007

*vue intérieure, entrée principale*

- dimension des portes aux normes
- palier de repos permettant la rotation complète d'un fauteuil roulant.
- présence d'un tapis signalant les portes (par contraste de matière et de couleur)



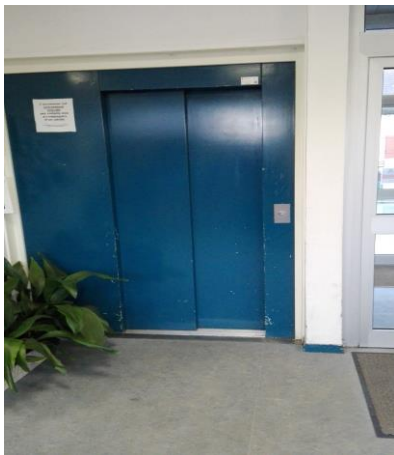
*vue intérieure, accueil*

- accès court et direct depuis les portes d'entrée.



*vue intérieure, hall*

- ascenseur accessible immédiatement à droite de l'entrée



*Ascenseur*

- touches en relief
- chiffres contrastés
- repères braille



*vue intérieure, hall*

- espace détente aux couleurs vives et contrastées



*vue intérieure, hall*

- pilier trop peu contrasté sur sa base pour signaler efficacement sa présence
- proposition d'aménagement : pilier qui pourrait être peint sur son ensemble et signalé par une dalle tactile ou un revêtement différent au sol.



*vue intérieure, hall*

- sanitaires handicapés
- portes aux couleurs contrastées



*accès au 1er étage*

- rampe d'escalier contrastée
- proposition d'aménagement : ajout d'une "bande d'éveil de vigilance" implantée en haut des escaliers + contraste des nez de marche et contremarches avec couleur contrastée.



*1er étage accès ascenseur (id 2e étage)*

- portes aux couleurs contrastées
- proposition d'aménagement : ajout d'une surface tactile au sol pour prévenir de l'entrée de l'ascenseur ("dalle d'éveil à la vigilance")



*1er étage, salles de cours (id 2e étage)*

- portes aux couleurs contrastées
- sanitaires handicapés



## **B / Un enseignement artistique pour tous**

L'inscription d'un élève aveugle au sein de notre établissement détermina pour ma part l'envie de comprendre le handicap visuel, son évolution, ses modes de compensation, et ses outils de communication.

A l'aide des informations acquises tout au long de cette formation, l'objectif est d'orienter mon enseignement vers une réflexion pédagogique qui connaît et maîtrise les spécificités de l'élève, ici le handicap visuel, sans pour autant en faire une pédagogie spécifique et parallèle.

En tant que professeur de Formation Musicale, pianiste, les questions abordées seront liées à ces 2 disciplines. Précisons qu'elles ne sont ici pas exhaustives.

### **1) La Formation Musicale**

Comment aborder la partition ?

Trois modes de lecture s'offrent au musicien aveugle : la lecture *uni-manuelle*, la lecture *bi-manuelle mixte*, et la lecture *disjointe simultanée* :

La lecture *uni-manuelle* est un procédé de déchiffrage lent, elle ne permet pas une vitesse de balayage suffisamment satisfaisante. En revanche, elle peut permettre au pianiste d'utiliser simultanément son autre main pour la réalisation directe du texte musical, équivalent de notre "déchiffrage à vue" sur une voix. Cette lecture est utilisée pour chacune des deux mains, puis est ensuite mémorisée pour jouer les deux mains ensemble.

La lecture *bi-manuelle mixte* est la plus couramment utilisée. Elle permet une fluidité de lecture, sans rupture d'une ligne à l'autre, mais ne permet pas l'anticipation.

La lecture *disjointe simultanée* est la plus compliquée (demande un certain niveau de latéralisation) mais la plus performante : elle permet avec l'index droit de finir la lecture d'une ligne tandis que l'index gauche entame la suivante simultanément. La lecture devient fluide et anticipée.

La lecture d'une partition braille se présente selon une organisation spatiale linéaire et apporte les informations textuelles de façon successive selon l'ordre convenu suivant<sup>44</sup> :

- *signes avant la note* : clé (reproduite mais inutile pour le braille qui obtient la hauteur du son par "signe d'octave"), signe de main, signe de pédale pour le piano (ou corde ou position pour les instruments à cordes), nuance, commencement de phrasé, triolet ou groupe de notes, signe d'arpège, articulation ou accentuation, ornement, altération, clé d'octave.

- *NOTE*

- *signes après la note* : point de prolongation, doigté (ou corde à vide, harmonique), tremolo, fin de phrasé ou liaison de prolongation, point d'orgue ou respiration, fin de pédale.

Le déchiffrage demande donc du temps à l'élève et ce dernier doit mobiliser d'importantes ressources cognitives pour mémoriser et synchroniser les informations déchiffrées, ressources directement liées au patrimoine des connaissances et expériences vécues de l'élève.

Enfin, pour les musiciens mal voyants, le mode de lecture dépend de la vision restante : malvoyance moyenne ou malvoyance sévère.

Dans le premier cas, le musicien peut exploiter sa vision restante avec adaptation agrandie des partitions. Une fluidité de déchiffrage est alors tout à fait possible.

Dans le second cas, la vision restante du musicien ralentit trop la lecture malgré l'adaptation agrandie, et fatigue le sujet. Prendre le temps de déchiffrer la partition agrandie est alors obligatoire. L'apprentissage du braille, s'il est accepté (tendance à rejeter un mode de lecture majoritairement destiné aux non voyants) peut même s'avérer nécessaire pour un rendu plus efficace et moins fatigant.

Partition agrandie adaptée ou braille, le professeur s'attachera toujours à anticiper chacun des exercices qu'il souhaite travailler en cours afin d'en évaluer la faisabilité et la pertinence.

---

<sup>44</sup> exemple partiel des signes musicaux existants.

Chacun de ces modes de lecture fera appel à un travail précis de mémorisation pour la compréhension globale de la partition (mémoire "synchronisée" pour la lecture à plusieurs voix), et son rendu instrumental.

Le professeur insistera d'autant plus sur la structure de l'oeuvre, élément utilisé aux mêmes fins que pour les musiciens voyants : forme, parties, phrases, motifs, cellules.

Cette analyse structurelle peut faire appel à l'observation de la conduite harmonique de la partition, induisant une lecture verticale des notes. Nous l'avons mentionné plus haut, le braille musical est linéaire, et fournit les informations de façon séquentielles qu'il faut ensuite regrouper. L'analyse harmonique ne sera alors possible qu'a posteriori de la réalisation instrumentale.

Dans certains cas, il est possible de faire appel à une présentation verticale des mesures, celle-ci étant spécifiquement utilisée pour l'analyse harmonique. Toutefois, ceci n'est réservé qu'à des fins théoriques et purement didactiques, la linéarité des voix étant préférée pour une raison de gain d'espace...Je m'interroge alors sur les qualités cognitives exceptionnelles requises pour le déchiffrement d'une fugue à 5 voix de Jean Sébastien Bach ou bien encore d'une Sonate de Scriabine !

L'analyse d'une partition étant mieux comprise et mémorisée lorsqu'elle est réalisée, un cours mêlant à la fois "Formation Musicale" et instrument, basé sur des oeuvres communes, serait ici intéressant à exploiter (remarque d'ailleurs valable pour tout élève musicien, voyant/non voyant, pianiste/non pianiste).

Se pose également la question du champ lexical.

L'information de la hauteur des sons n'est comprise que par la notion d'intervalles enchaînés. En fonction de cet enchaînement, un signe d'octave s'ajoutera ou non devant la note pour en préciser la hauteur. Le professeur s'attachera donc à préciser l'octave de la note pour être compris.

L'explication des tonalités que l'on compare souvent aux couleurs musicales ou aux nuances de couleurs en peinture ne peut être comprise par un élève non voyant, ni même mal voyant, certains d'entre eux ne percevant pas les couleurs (achromatopsie). Le professeur doit trouver un autre vocabulaire pour faire comprendre la fonction de la modulation par exemple, vocabulaire qui devra se référer aux expériences vécues, avec bien sûr l'illustration des propos par des écoutes dirigées pour développer la perception globale de la modulation.

## **2) L'apprentissage du piano**

Comment s'approprier son instrument et faire de celui-ci un tout avec ses propres mouvements ?

L'observation d'un cours de piano à l'INJA m'a permis de constater que la partition du pianiste est lue et écrite main par main, sans polyphonie, mais que les deux mains sont travaillées simultanément à chaque mesure. Travail long et exercice mental difficile mais la mémorisation immédiate de la mesure est ainsi mieux ancrée.

Qu'en est-il alors des enfants malvoyants pour qui la partition est restituée à l'identique de l'originale, mais agrandie ? Peuvent-ils l'aborder comme les voyants ? Quelle est leur capacité à déchiffrer ? Faut-il également procéder par mémorisation immédiate des deux mains mesure par mesure ?

Etant donnée la difficulté de représentation mentale des objets pour l'enfant aveugle ou malvoyant, qui plus est concernant les objets volumineux tel qu'un piano, une exploration tactile précise et commentée de l'instrument semble être le départ qui conditionnera ensuite sa posture. En l'absence de flux visuel, l'apprenti musicien ne dispose que de données vestibulaires<sup>45</sup> ou proprioceptives pour vérifier, corriger et contrôler sa posture.

Comment mettre en mémoire une position corporelle sans reproduction visuelle imitative ?

La position naturelle, dite "position de repos" fera alors l'objet d'un contrôle régulier de la part de l'enseignant, encore faut-il que celui-ci intervienne pédagogiquement aux bons moments tant il

---

<sup>45</sup> Qui proviennent de l'oreille interne, elle-même contribuant à la sensation de mouvement et à l'équilibre.

devra prendre en considération l'impact psychologique d'une telle correction sur la personne déficiente visuelle. Laissée libre sur les premiers cours, elle devra malgré tout être ajustée.

Le toucher verbalisé du professeur guidera l'élève vers la bonne posture : position du bassin face au clavier, position relâchée des épaules, "respiration" de la phrase musicale, ou bien encore plan horizontal de l'avant bras par rapport au clavier, etc.

Les expériences tactiles pourront également aider en ce sens (tenir une orange pour fixer la courbure de la main par exemple).

C'est donc aussi par le développement du sens proprioceptif que la posture s'affine car elle demande à ce que l'élève soit conscient que chacun de ses membres est au service de son corps tout en entier, et que c'est la juste posture qui accompagnera les mouvements pour agir sur la qualité de la production musicale.

Il faut alors attendre que le corps soit suffisamment unifié pour qu'il puisse servir d'appui au geste dirigé.

Enfin, le choix du répertoire est important, et doit être réfléchi en fonction des besoins de l'élève et de ses acquis en braille musical afin de ne pas lui faire "perdre" de temps. Il faut également se questionner sur la quantité des morceaux donnés, considérant le temps de déchiffrage plus long que pour un élève voyant.

### **C. Etude de cas**

Présentation d'un élève malvoyant, Erwann, violoncelliste, inscrit cette année en fin de cycle I.

Comprendre la déficience visuelle lorsqu'elle est partielle, c'est avoir compris qu'il existe autant de façons de voir ou de mal voir, que d'individus concernés.

Il est donc déterminant de communiquer avec la famille afin d'être informé des contours de la déficience de l'élève, avec l'aide complémentaire du ou des organismes qui suivent l'élève dans son projet.

La famille d'Erwann a, quant à elle, fait preuve d'une grande ouverture et de communication en acceptant de me livrer les informations suivantes :

Erwann est atteint d'une maladie génétique rare liée à l'X, appelée "monochromatisme à cônes S". Non évolutive, cette maladie épargne les bâtonnets et les cônes bleus. Erwann ne peut donc pas voir toutes les couleurs, et voit en dégradé de gris.

A cela s'ajoute le fait qu'Erwann a une très faible acuité visuelle de moins de 2/10 avec myopie (malvoyance moyenne), sa vision devient de plus en plus floue à plus de 2 ou 3 mètres de distance.

Un problème de nystagmus horizontal est également détecté chez Erwann, mouvements plus ou moins rapides des yeux, ce qui le fatigue énormément surtout quand il doit faire un effort pour fixer un objet, ou lire tout simplement.

Certains enfants peuvent développer une position de blocage du nystagmus afin de mieux voir et fixer les images (mouvement horizontal de la tête ou vision sur le côté...), ce qui n'est pas le cas d'Erwann.

Proposer un matériel adapté fait partie de la connaissance des spécificités liées au handicap.

Un pupitre de lecture incliné lui a été fourni, ceci afin de minimiser les douleurs cervicales. Si le besoin s'en fait ressentir, une loupe grossissante est aussi en sa possession, en fonction de son état de fatigue et de la qualité de l'adaptation imprimée.

En effet, chaque partition est agrandie et reproduite au format A3 : une feuille A4 sera reproduite sur l'équivalent de deux feuilles A3.

Cela dit, cet agrandi pourrait ne pas suffire, l'adaptation de documents pour malvoyants n'étant pas réduite à ce seul arrangement. C'est la reproduction dite en gros caractère qui tient compte de

l'épaisseur du caractère, du sur-lignage, des interlignes, de la faisabilité de l'exploration du document, etc...

La place choisie au sein de la classe a également son importance. Sachant que cette maladie peut développer une certaine photophobie, la qualité et l'intensité de l'éclairage est à prendre en compte. La préférence s'oriente généralement pour un éclairage artificiel, celui-ci étant d'intensité constante. Une variation lumineuse, souvent insignifiante pour toute personne voyante, peut en effet entraîner une grosse fatigabilité accompagnée de maux de têtes et douleurs oculaires, dus à l'effort fourni pour adapter sa vision.

Il est également nécessaire de lui réserver une place qui soit la plus proche du tableau et du professeur, favorisant ainsi l'imprégnation optimale de la partie orale.

Pour l'utilisation du tableau, un feutre contrasté noir sur un tableau blanc Velleda paraît être le plus adapté, les feutres couleurs ne faisant qu'atténuer le dégradé de gris de la vision d'Erwann. Le contraste du texte et du fond est un élément important de la lisibilité.

Il faut également veiller à oraliser tout ce qui doit être écrit, à distance disponible pour Erwann afin qu'il n'ait pas à se lever pour se rapprocher du tableau, même s'il en a évidemment l'autorisation.

### **Conclusion**

Enfin, la qualité de cet enseignement dépendra avant tout de la capacité de remise en question pédagogique du professeur, qui dépend elle-même de son propre ancrage en tant qu'enseignant et ancien élève. Réfléchir aux concepts de transmission, de citoyenneté, de culture, de droit, ouvrent ces réflexions pédagogiques, les stimulent et les enrichissent.

## **IV. Projets**

Inscrire sur le même plan tous les "apprenants", quelles qu'en soient leurs caractéristiques, individuelles, sociales et culturelles, demande un regard plus complet de la part du professeur sur ses élèves, mais aussi un comportement plus citoyen de la part des élèves entre eux. A nous professeurs et parents de savoir inculquer ces valeurs fondamentales aux élèves.

### **A. Sensibilisation à la déficience visuelle**

Sensibiliser les jeunes enfants au handicap visuel au sein des écoles primaires est une façon de chasser l'appréhension spontanément ressentie par les enfants face au handicap. L'ignorance amenant la peur, la peur amenant l'immobilisme, il me paraît sensé de contrer cela par le contact direct de l'autre et la connaissance du handicap, gardant comme postulat qu'un enfant sensibilisé a plus de chance de devenir un adulte concerné par ces problématiques.

En Essonne, des associations oeuvrent déjà en ce sens, en partenariat avec le conseil général, la direction départementale de la cohésion sociale, le rectorat de l'académie de Versailles, et les associations sportives et culturelles du territoire.

Elles proposent aux écoles des ateliers ludiques d'une demi journée, sur les thématiques de la locomotion, de l'initiation au braille (avec utilisation d'une machine Perkins), et des activités journalières (avec mises en situation).

Le conservatoire de Sainte Geneviève des Bois organise chaque année des demi journées "atelier" autour de thématiques variées afin d'ouvrir l'apprenti musicien à d'autres arts, techniques, et répertoires transversaux : musique et danse, musique et théâtre, chant choral, blues/jazz, improvisation.... Elles sont jusqu'ici adressées aux élèves de second cycle, rendues obligatoires, et faisant partie intégrante du cursus de Formation musicale.

A l'instar de ces démarches envers les écoles primaires, la proposition de mettre en place une thématique "musique et déficience visuelle" dans le cadre de nos "ateliers" serait une expérience enrichissante pour tous.

### **B. La transcription en braille musical**

Activité passionnante, la transcription d'une partition en braille musical est un véritable travail de patience, de minutie, de réflexion mais surtout un acte de transmission enrichissant autant pour celui qui reçoit que pour celui qui véhicule.

La compréhension de l'organisation du braille musical apporte une autre façon d'aborder l'apprentissage de la musique, tant dans ses étapes, que dans son langage écrit.

Malgré le besoin avéré de passer par le braille pour déchiffrer précisément la musique, il existe un paradoxe lié à la réalité économique.

La vente de partitions braille demande du matériel spécialisé (logiciel, embosseuse, papier épais) et ne parvient qu'à couvrir les frais de fournitures : "C'est un travail long et artisanal. Trois pages de partition ordinaire équivaut à quatre pages en braille. Et ça me prend une heure. Il faut tout détailler. Sans les subventions et les dons, si nous devons répercuter le coût réel sur la facture, ce serait inabordable" (Marie-André Courjault, transcriptrice au CTMBI<sup>46</sup> de St Nazaire)

Pour obtenir une rémunération, le transcripateur devrait facturer la page au client, à près de dix fois son prix actuel (estimation de David Ar Rouz<sup>47</sup>), ce qui n'est évidemment pas envisageable.

C'est pourquoi l'offre est essentiellement assumée par des bénévoles, les centres de transcriptions pour la musique et les postes de transcripateurs braille musical étant en tout petit nombre sur le territoire national.

---

<sup>46</sup> Centre de Transcription Musicale Braille par Informatique

<sup>47</sup> traducteur plurilinguiste spécialisé dans la recherche en traductologie



Paradoxe total, un vrai manque pour les musiciens aveugles malgré leur demande constante de transcriptions, l'outil partition étant un "véritable accès à la culture et à l'autonomie", et qui selon Marcel Courjault (professeur de musique non voyant) "permet de développer l'ouïe, la mémoire, et de tisser du lien social en intégrant des orchestres".

Bien que l'évolution de la loi du 11 février 2005 vers une accessibilité à la culture tel que cela a été de nouveau débattu le 06 mai 2015 au Sénat, soit encore en contradiction avec les moyens mobilisés pour en assurer la bonne application, j'espère pouvoir entretenir et développer ce travail passionnant de transcription musicale dans mon parcours professionnel.

### **C. Professeur "réfèrent"**

Suite à l'apport extrêmement bénéfique de cette année de formation auprès du Sidvem, de l'AVH et de ses intervenants, il me semble désormais possible d'accueillir les élèves musiciens déficients visuels en faisant preuve d'une véritable pédagogie inclusive.

Le projet consistera dans un premier temps à diffuser ce nouveau savoir-faire et savoir-être au service d'une politique culturelle menée tant au niveau de la collectivité que de l'agglomération<sup>48</sup>.

## **CONCLUSION**

Pour passer de l'oeil au regard, il s'agit de mettre en valeur les interactions entre santé, culture et société, de prendre en compte des réalités plurielles et complexes, "qu'elles soient physiologiques, psychologiques, sociales, historiques, juridiques et administratives ou encore technologiques. C'est aussi, grâce à ce regard transversal, comprendre que le handicap n'est pas uniquement la déficience mais une situation dans laquelle cette déficience devient une gêne, afin de mieux agir sur l'environnement de chacun". (Pierre Rabischong<sup>49</sup>)

---

<sup>48</sup> Coeur d'Essonne Agglomération (21 communes membres).

<sup>49</sup> Professeur de la Faculté de Médecine de Montpellier. A dirigé l'Unité 103 de l'INSERM consacrée à la biomécanique et à son application au handicap moteur, Vice président de l'Académie mondiale des technologies biomédicales à l'Unesco.

Citation tirée du "Que Sais Je" 2012, "le Handicap".

## **BIBLIOGRAPHIE**

ALMENDROS Christiane, HEYRAUD Josiane, VIGLIENO Laurence, *L'accompagnement au quotidien des personnes déficientes visuelles*; mai 2013

BOUABID Nadhir, thèse sur *Les spécificités du déchiffrement pianistique chez les musiciens aveugles et déficients visuels*; 2013

CELTAN Marcel, *Rythme et tempo dans la structuration temporelle. L'oeuvre de Mira Stambak*, *Enfances & Psy* 2002/4 (n°20)

GENTAZ Edouard, *Toucher pour connaître et apprendre* (site internet)

GRIFFON Pierre, *Déficiences visuelles : pour une meilleure intégration*; 1995

HAMONET Claude, *Les personnes en situation de handicap*, coll. *Que Sais-Je*; 2012

HATWELL Yvette et GENTAZ Edouard, *Toucher des illusions*. Dossier "Pour la science" n°39, avril 2003

HATWELL Yvette, *Psychologie cognitive de la cécité précoce*; 2003

KUTHY SALVI Brigitte, *Double Lumière*; 2009

LECOURT Edith, *La musicothérapie*; 1988

PIOT Maudy, *Mes yeux s'en sont allés*; 2004

RABISCHONG Pierre, *Le Handicap*, coll. *Que Sais-je*; 2012

SEMELIN Jacques, *J'arrive où je suis étranger*; 2007

SIMONIN Pierre et S'PHABMIXAY Brigitte, *Scolariser un élève porteur de troubles des fonctions visuelles*

VILLET Romain, *Look*; 2014

## **FILMOGRAPHIE**

AVH, *Un regard pour deux - conseils à l'usage de ceux qui voient*; 2011

PENN Arthur, *Miracle en Alabama*; 1962