

Les professionnels autour de l'enfant sourd

DOCTEUR CATHERINE SPIR-JACOB

Autour de l'enfant déficient auditif et de sa famille gravite une constellation de professionnels. Ils se rencontrent parfois et ne se comprennent pas toujours. Pourtant leurs observations et leurs échanges sont nécessaires. En effet, leurs actions doivent se coordonner suffisamment pour que cet enfant bénéficie d'un projet harmonieux.

Nous vous proposons ce graphique qui permet de prendre du recul et de projeter la situation d'un enfant donné. C'est aussi un document pour penser à la nécessaire pluridisciplinarité des équipes. Il est là pour rappeler le grand nombre d'intervenants et mieux comprendre les difficultés qu'ont les familles à nous situer.

Nous remarquons qu'il est possible de situer les professionnels dans quatre secteurs différents : social, pédagogique, audiophonologique et psychologique. Selon les enfants l'importance relative de chaque secteur varie, et la représentation par cadran n'a donc aucune signification particulière.

A l'intérieur de chaque secteur les professionnels partagent à des degrés divers une formation et un même regard et tendent spontanément vers un même but.

Dans le secteur **audiophonologique**, la surdité de l'enfant est reconnue comme une pathologie. La recherche médicale, les avancées de la génétique et la mise au point des implants cochléaires témoignent de cette réalité, bien que nous n'ayons pas de traitement curatif.

Après une étape diagnostique durant laquelle les parents rencontrent de nombreux médecins, la prise en charge s'organise avec deux profes-

sionnels essentiels : l'audioprothésiste (ou l'équipe d'implant) et l'orthophoniste qui vont permettre à cet enfant d'entendre (mieux) et de parler. Cet objectif n'est que partiellement atteint et le résultat est très variable, mais le mythe réparateur est fondamentalement la guérison.

Plus tard, les parents rencontrent les enseignants avec l'espoir d'un **projet scolaire** normal, mais le parcours est très compliqué, il faut obtenir des aménagements et prévenir l'échec scolaire, des soutiens pédagogiques sont souvent nécessaires. Instituteurs puis professeurs, spécialisés ou non, directeurs et inspecteurs vont intervenir, une réorientation en milieu spécialisé est parfois décidée. Dans ce secteur l'illettrisme est la première angoisse. Bien qu'il soit évité grâce à toutes les actions possibles, le niveau d'étude sera variable, et la réussite sera d'amener cet enfant à l'enseignement supérieur.

Le mythe réparateur est l'obtention de diplômes malgré la surdité, mais trop peu parviennent à l'enseignement supérieur.

Dans le domaine **social**, cet enfant est vu comme un handicapé et à ce titre il a des droits et peut bénéficier d'aides spécifiques de la CPAM et de la CAF, et relève de CDES, CCPE et CCSD. Les assistantes sociales aident les parents dans leurs démarches et sont donc vécues en général très positivement. Elles sont indispensables lorsque des difficultés familiales s'ajoutent à la surdité. L'objectif est ici de rendre le jeune handicapé autonome et le mythe réparateur est une insertion sociale épanouie.

Enfin l'enfant déficient auditif et ses parents rencontrent des psychologues, c'est son développement qui inquiète : souffre-t-il ? Présente-t-il des symptômes inquiétants liés ou non à sa surdité ?

DOSSIER : Accompagner les familles

Dans ce secteur **psychologique**, les parents consultent avec beaucoup de réticence et d'angoisse. Pour certains ce registre de professionnels est très négatif et il appartient donc souvent aux professionnels de secteurs mieux vécus de les aider à faire cette démarche si elle a été proposée et non de la disqualifier !

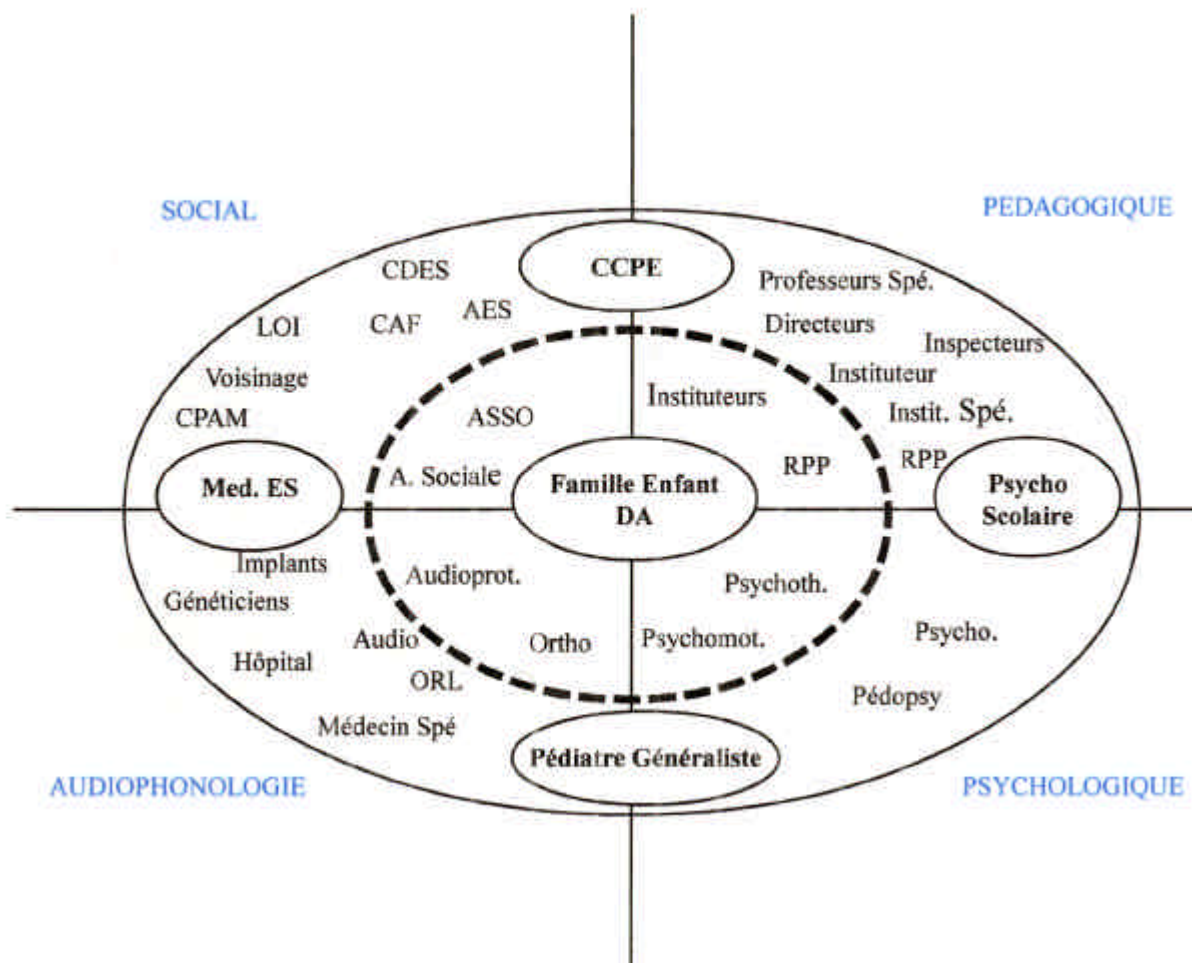
L'objectif est ici d'éviter que la surdité n'influe négativement sur les compétences de l'enfant. Le mythe réparateur est qu'il devienne un homme heureux, responsable de ses choix. Ce

Voilà donc quatre registres de professionnels dont on remarque qu'ils ont des formations différentes, des outils d'observation différents et bien sûr des objectifs différents. Leurs observations sont donc différentes par nature, ce qui n'implique pas qu'elles soient contradictoires.

Rechercher un consensus à tout prix n'est pas nécessaire : un enfant peut fort bien être très bien appareillé et r duqu  et être un mauvais élève, ou bien être un bon élève et inquiéter une psychologue, etc. Non seulement il ne

Pour tenter d'avoir une vision globale d'un enfant, il est indispensable de savoir faire confiance aux autres pour travailler ensemble.

Les professionnels de secteurs différents n'ont donc en commun que leur intérêt pour l'enfant mais ils doivent coordonner leurs actions avec celles des autres en vue d'une prise en charge qui soit globalement cohérente. Les parents ont naturellement cette responsabilité de choisir le projet global, mais ils ont besoin d'être très bien informés pour le faire. u



secteur paraît à tort moins ambitieux que les autres.

Lorsque nous les confrontons, nous prenons ainsi conscience d'avoir les uns et les autres des objectifs assez différents et il est heureux qu'il en soit ainsi car l'enfant sourd a besoin de différents professionnels compétents et dynamiques.

faut pas rechercher de consensus mais il semble souvent plus intéressant de rechercher les discordances et de s'interroger à partir de celles-ci, on peut alors réfléchir et proposer une meilleure adaptation du projet.

Ces regards différents sont également importants. Seules les familles peuvent choisir de privilégier l'un ou l'autre en fonction de leurs croyances.