

CONNAISSANCES SURDITÉS

11 rue de Clichy
75009 Paris
Courriel : contact@acfos.org

Revue trimestrielle

Édité par ACFOS
Action Connaissance FOrmation pour la Surdité
11 rue de Clichy
75009 Paris
Tél. 09 50 24 27 87 / Fax. 01 48 74 14 01

Site web : www.acfos.org

Directrice de la publication
Pr Françoise DENOYELLE

Rédactrice en chef
Coraline COPPIN

Courriel : contact@acfos.org

Comité de rédaction : Denise BUSQUET,
Marie Claudine COSSON, Joëlle FRANÇOIS,
Brigitte GEVAUDAN, Nathalie LAFLEUR,
Vanessa LAMORRE-CARGILL, Aude de
LAMAZE, Ginette MARLIN, Lucien
MOATTI, Isabelle PRANG, Philippe SÉRO-
GUILLAUME, Vincente SOGGIU

Couverture : DSMB
25 rue de la Br che aux Loups 75012 Paris
Tél./Fax. 01 43 40 19 58
Courriel : dsmb@wanadoo.fr

Maquette : Coraline COPPIN

Impression : ACCENT TONIC
45-47 rue de Buzenval
75020 Paris

N  CPPAP : 1112 G 82020

ISSN : 1635-3439

Vente au numéro : 12 à

Abonnement annuel : 40 à

*La reproduction totale ou partielle
des articles contenus dans la présente
revue est interdite sans l'autorisation
d'ACFOS*

S o m m a i r e

AGENDA	4
MÉDECINE	
Le développement de la perception catégorielle chez les enfants sourds avec IC	
par Victoria MÉDINA & Willy SERNICLAES	7
Implant cochléaire pédiatrique et r�ducation orthophonique	
propos recueillis par Monique POUYAT	10
TÉMOIGNAGE	
Le parcours de Sabaj Boudjemâa, éducatrice	
propos recueillis par Ginette MARLIN	16
MÉMOIRE	
Langues en contact et représentations visuelles : entre gestualité, langue écrite et parole, des passerelles contre l'exclusion. <i>Partie 2</i>	
par Yves BERNARD	17
PÉDAGOGIE	
Queneautes	
par Antoine TARABBO	26
SOCIÉTÉ	
Surditus et Surdita	
par Richard NOMBALLAIS	28
Le cinéma français est-il accessible aux sourds et malentendants ?	
par Vigu�n SHIRVANIAN	30
LIVRES	31

Éditorial

PAR FRANÇOISE DENOYELLE

Présidente d'Acfos

ET LUCIEN MOATTI

Past-Président

ACFOS reste quotidiennement sur la brèche, de colloques en journées d'étude, de séances de formations professionnelles en revues trimestrielles, lettres d'informations, site Internet et blog, grâce à une cohorte de bénévoles précieusement aidés par notre permanente pluri-compétente. Chacun selon sa compétence, sa vision du monde de la surdité - dont le champ est large du fait de notre pluralisme -, sa formation initiale et les aléas de la vie apporte son éclairage au service de tous. Et cela avec les seuls moyens (que les ignorants qui nous croient débordants de richesses et de subventions viennent s'instruire !) que nous apportent les participants à toutes nos manifestations et les cotisations de nos membres.

Un grand nombre d'adhérents, pour une association comme la nôtre, est une chose essentielle car dans notre système associatif son poids se mesure de la sorte. Mais l'adhésion permet également, outre de suivre prioritairement chacune de nos activités, de connaître aussi de l'intérieur notre fonctionnement et notamment nos ressources. Avec votre soutien, ACFOS peut gagner en représentativité dans les différentes instances décisionnaires, mais cette représentativité tient autant au nombre de ses adhérents qu'à leur qualité et leur capacité d'expertise dans les débats en cours.

C'est ainsi qu'ACFOS avait été sollicitée pour la future recommandation de la HAS* : *“Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de leur enfant sourd de 0 à 6 ans”* et participe bien sûr à la consultation publique en cours. ACFOS est particulièrement attachée à ce que la HAS persiste à faire avancer l'élaboration de cette recommandation malgré les opinions divergentes qui vont sortir de cette consultation publique. En effet, il serait préjudiciable aux enfants sourds à naître qu'un décalage significatif dans la sortie de cette recommandation serve de prétexte à encore différer la généralisation du repérage néo-natal de la surdité.

Nous avons donc fait une critique constructive, dans le but d'aboutir à un consensus et non de bloquer le processus. L'un des points principaux permettant d'y parvenir est de revenir à la méthodologie rigoureuse habituelle de la HAS, avec des définitions précises, une étude de la littérature et des avis d'experts, méthodologie qui n'a pas été respectée lors de l'élaboration du document provisoire. Nous préconisons d'inclure dans ce travail des recommandations destinées aux pouvoirs publics afin qu'ils se donnent les moyens d'évaluer le nombre d'enfants concernés, les différents degrés de surdité et le niveau scolaire, socle indispensable de toute décision dans ce domaine.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et attendons avec impatience vos réactions par l'entremise de notre Blog . ❖

*Vous pourrez consulter la réponse d'ACFOS à la consultation de la HAS sur notre Blog <http://acfos.over-blog.com/> (accessible également depuis notre site www.acfos.org) : ce dossier sera régulièrement mis à jour et complété ; n'hésitez pas à nous interpeller et à nous faire part de vos réactions ou suggestions.

Parler, lire et écrire... Pas si simple pour un enfant sourd !

Ces **JOURNÉES D'ÉTUDES ACFOS 2009** seront consacrées à la manière dont les enfants sourds peuvent s'approprier la langue française.

En introduction de chaque journée, une conférence rappellera les modalités habituelles d'acquisition du langage oral (premier jour) et de l'apprentissage de l'écrit (deuxième jour) chez l'enfant entendant.

Ces préalables serviront de base pour remettre en lumière :

- ◆ Les conséquences néfastes de la surdité sur le développement langagier de l'enfant sourd ;
- ◆ Les indispensables adaptations des projets éducatifs, pédagogiques et orthophoniques permettant d'y remédier.

La présentation de situations de communication naturelle et de séquences d'apprentissages linguistiques tentera d'illustrer la gamme des possibles, de la première enfance à l'adolescence.

L'analyse de ces pratiques s'inscrivant dans des projets personnalisés, plus ou moins ambitieux, permettra de repérer des stratégies utilisables qui ont à tenir compte des réalités de terrain et de la disparité des contextes.

Chaque présentation sera suivie d'échanges entre les intervenants et la salle pour permettre la confrontation des expériences de chacun. ✧

Tarifs

- ◆ Professionnels : 230 euros
- ◆ Formation continue : 280 euros

Lieu

Asiem
6 rue Albert de Lapparent
75007 Paris

Dates

13 et 14 novembre 2009

Inscriptions

Acfos
11 rue de Clichy
75009 Paris
Tél. 09 50 24 27 87 / Fax. 01 48 74 14 01
Mail : contact@acfos.org
Site : www.acfos.org

Le Blog d'Acfos :
<http://acfos.over-blog.com/>

Retrouvez sur notre Blog toutes les actualités concernant la surdité classées par thèmes : Accessibilité, Culture, LSF, Législatif, Dépistage, Agenda, Sciences et Médecine, Langage...

Notre Blog est un espace de partage et d'échange : n'hésitez pas à réagir, **votre avis nous intéresse !**

Formations professionnelles Acfos printemps-automne 2009

***Vous pourrez retrouver l'intégralité de notre
calendrier de formation sur notre site
www.acfos.org***

Formation professionnelle N°5

Psychomécanique du langage : La langue comme système de systèmes

“Niveau 3”

Contenu

Après une présentation générale des principes d'analyse de la psychomécanique du langage (Séminaire I), suivie de l'application de ces principes à l'analyse du système verbal français (Séminaire II), le troisième séminaire d'initiation à la linguistique guillaumienne sera consacré au système de la langue.

Si la majorité des linguistes depuis de Saussure reconnaissent que la langue forme un système, peu d'entre eux en ont apporté une démonstration convaincante. Aux yeux de Guillaume, la langue est non seulement un système : elle est un système de systèmes. Tous les systèmes qui la constituent sont identiques quant à leur forme générale, mais différents par leur contenu, leur étendue et leur position. C'est à l'identité de leur forme générale que la langue est redevable, à travers les systèmes et sous-systèmes qu'elle enclôt, de son unité systématique. Cette identité de forme commune à l'ensemble des systèmes de la langue tient essentiellement à ce que sous chacun d'eux se trouvent exploités, de diverses façons et à diverses fins, les deux opérations fondamentales de toute pensée humaine : celle, particularisante, allant du large à l'étroit et celle, généralisante, lui répliquant, allant de l'étroit au large.

En fonction du temps qui nous sera imparti, seront abordés au cours de ce 3^{ème} séminaire, en vue d'en démontrer les points communs et les différences, les systèmes du mot, du substantif, du nombre, du genre, de la fonction et celui des parties du discours.

Intervenant

Pr Ronald LOWE, Linguiste, Directeur du Fonds Gustave Guillaume, Université Laval, Québec

25 et 26 mai 2009 - 240 euros - Paris

Formation professionnelle N°6

Psychomécanique du langage : La syntaxe

“Niveau 6”

Contenu

Ce sixième séminaire, prolongement des conférences commencées en 2004, sera essentiellement consacré à la syntaxe.

Divers problèmes intéressant la formation de la phrase et, dans le cadre de celle-ci, la formation de syntagmes nominaux, seront examinés.

Seront rappelés et mis en application les principes de la théorie de l'incidence syntaxique.

Sera également illustré le rôle que joue le temps opératif dans l'ordre de successivité des rapports liant entre eux les éléments constitutifs de la phrase et du syntagme.

Intervenant

Pr Ronald LOWE, Linguiste, Directeur du Fonds Gustave Guillaume, Université Laval, Québec

28 et 29 mai 2009 - 240 euros - Paris

La formation N°7 sur le développement du langage oral et écrit chez le jeune enfant sourd est complète.

Formation professionnelle N°8

Les problématiques découlant d'un dysfonctionnement vestibulaire . *Les conséquences, les risques et les aides.*

Contenu

Il sera reformulé le rôle fonctionnel de l'appareil vestibulaire dans l'établissement des structurations de base, afin de déterminer l'importance de la compensation naturelle, mais surtout ses limites en fonction d'un certain nombre de critères comme l'âge d'apparition des troubles ou celui du démarrage de la prise en charge, les particularités du dysfonctionnement et leur intensité.

Puis seront distingués les risques de perturbations dus au détournement des fonctions proprioceptives et visuelles vers un autre usage. Des signes cliniques atypiques touchant l'établissement de représentations corporelles, des appréciations de l'espace réel et graphique et de l'adaptation de soi vers l'extérieur seront rattachés au système de l'équilibration, afin d'expliquer l'utilité des aides à l'intégration et le peu d'efficacité des moyens plus usuels.

Dans un deuxième temps, un versant préventif sera proposé, avec les signes d'appel chez le très jeune enfant, l'établissement du diagnostic et la lecture des résultats des tests du bilan vestibulaire. La présentation des différents modes de prise en charge ou des accompagnements parentaux et interdisciplinaires permettra certaines distinctions.

Enfin, les étapes indispensables permettant le dépassement de prétendues dyspraxies motrices, visuomotrices et visuospatiales seront répertoriés.

Intervenantes

Mme Marie-France DUBUC, Psychomotricienne - Dr Sylvette WIENER-VACHER, ORL

1^{er} et 02 octobre 2009 - 320 euros - Paris

Le Développement de la Perception Catégorielle chez les enfants sourds avec implant cochléaire

VICTORIA MEDINA & WILLY SERNICLAES

Victoria Médina a soutenu en octobre dernier sa thèse sur “La perception de la parole chez les enfants sourds avec implant cochléaire et incidences pour la lecture silencieuse”. Elle expose aujourd’hui pour Connaissances Surdités, en collaboration avec son directeur de thèse, Willy Serniclaes (CNRS), une partie de ses recherches qui concerne l’influence de la privation de stimulation auditive sur le développement de la perception catégorielle des phonèmes chez les enfants sourds avec implant cochléaire.

Nous savons que cette perception se développe très précocement chez l’enfant entendant et que cette compétence conditionne en grande partie l’accès au langage oral et écrit. Les résultats montrent que l’enfant sourd implanté peut aussi développer, au moins en partie, cette perception catégorielle. Ces résultats permettent d’envisager avec optimisme les capacités de perception de la parole avec implant.

1. INTRODUCTION

Dès la naissance, les enfants disposent d’un certain potentiel de discrimination phonétique. De nombreuses expériences suggèrent que les bébés humains sont dotés de prédispositions innées pour la perception des traits de la parole (Boysson-Bardies, 2005).

Les **traits** sont des oppositions entre des caractéristiques phono-articulatoires ; l’élément important est la **qualité différentielle** (Jakobson, 1973). Le **trait de voisement** par exemple, se caractérise par la présence ou l’absence de vibration des cordes vocales ; ainsi, la consonne /z/ sera voisée tandis que la consonne /s/ sera non voisée.

Grâce à l’environnement linguistique, l’enfant va apprendre à percevoir les sons de la parole propres à sa langue maternelle. Les sons de la langue maternelle seront mieux perçus et ceux d’autres langues seront moins bien perçus au cours du développement précoce (avant l’âge d’un an).

L’enfant, à partir de ses compétences innées et de son exposition linguistique, analyse les informations contenues dans la parole. Ces deux éléments contribuent à façonner la perception de sa langue maternelle, avec des rétroactions entre les différents processus perceptifs, comme par exemple ceux qui permettent de segmenter les mots. La réorganisation de l’espace perceptif s’opère à partir des couplages entre traits, en fonction de la phonologie de la langue considérée (Serniclaes, 2000).

Bien que la plupart des catégories phonémiques pertinentes à la langue maternelle s’acquièrent durant la

première année de vie (Kuhl et collaborateurs, 2008), la perception de certains traits étrangers à la langue ne changera pas jusqu’au moment où tous les traits prendront une valeur linguistique dans le cadre du système phonologique de la langue de l’enfant, vers 2 ans (Best, 1993) et même plus tardivement, entre 2 et 12 ans (Burnham, Earnshaw & Clark, 1991; Hazan & Barrett, 2000).

Une manière d’observer et d’analyser le développement de l’organisation phonologique des catégories d’une langue se fait à partir de la **Perception Catégorielle**, c’est-à-dire la capacité de faire abstraction des différences acoustiques entre les sons de la parole, à l’exception de celles qui sont nécessaires pour reconnaître les phonèmes. Par exemple, on ne va plus percevoir la différence entre deux “de” différents, mais seulement la différence entre “de” et “be” ou entre “de” et “te”.

L’objectif de notre étude est de voir si la privation de stimulation auditive, partielle ou totale, chez l’enfant sourd avant implantation cochléaire affecte la Perception Catégorielle de phonèmes. Plus spécifiquement, nous avons cherché à savoir si la privation auditive entraîne un **déficit permanent** ou bien seulement un **retard de développement**.

2. MÉTHODE

2.1. Participants

♦ La population d’enfants implantés se compose de 22 enfants sourds francophones avec implant cochléaire âgés entre 6 et 11 ans (âge moyen : 8 ans, ET : 1.5) ; ces

enfants ont été implantés entre 2 ans et 4 ans (âge moyen à l'implantation : 2 ans 10 mois, ET : 0.8). Les critères d'inclusion dans l'étude étaient les suivants : implantation unilatérale, pas de troubles associés, mode de communication oral, étiologie congénitale. Mais compte tenu de nos difficultés à trouver une population composée strictement d'enfants sourds congénitaux implantés, nous avons inclus quelques cas de surdités acquises (1 cas de méningite, 1 cas Syndrome de Usher et 1 cas Syndrome de Mondini). Pour le mode de communication, les 22 enfants utilisaient l'oral et avaient des connaissances du LPC.

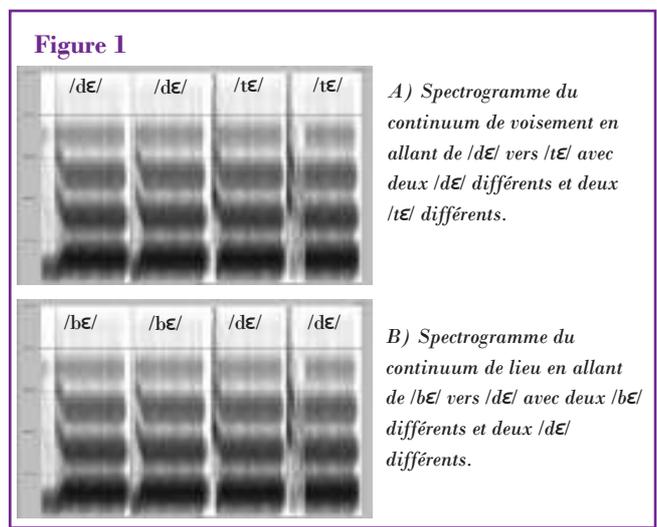
♦ La population d'enfants contrôles se compose de 55 enfants francophones tout venant, un groupe de 11 enfants de 4 ans (âge moyen : 51.6 mois, soit 4 ans 3 mois (ET : 0.3). Un groupe de 14 enfants de 6 ans (âge moyen de 79.9 mois, soit 6 ans 8 mois (ET : 0.2). Un groupe de 13 enfants de 8 ans (âge moyen de 103.9 mois, soit 8 ans 8 mois (ET : 0.7). Un groupe de 17 enfants de 10 ans (âge moyen de 123.3 mois, soit 10 ans 3 mois (ET : 0.3). Ces enfants n'ont ni troubles auditifs, ni troubles des apprentissages et ne sont pas pris en charge en orthophonie.

2.2. Tests

La Perception Catégorielle a été testée en utilisant des syllabes (Consonne-Voyelle) en parole synthétique. Nous avons étudié les consonnes de ces syllabes en regardant les traits de voisement et de lieu d'articulation.

Le **Voisement** est un trait qui dépend de la relation temporelle entre le larynx et le conduit vocal, nous avons utilisé l'opposition /dɛ/ vs. /tɛ/ (Figure 1, partie A).

Le **Lieu** est un trait qui dépend de l'articulateur impliqué dans la fermeture du conduit vocal, nous avons utilisé l'opposition labial-apical /bɛ/ vs. /dɛ/ (Figure 1, partie B).

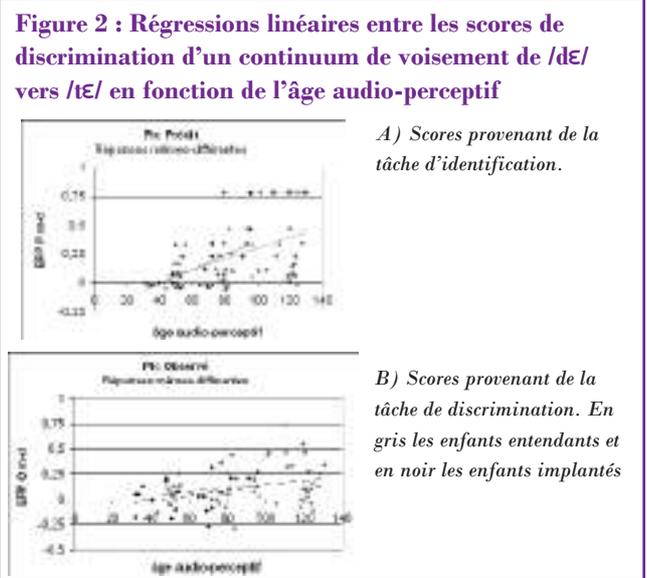


Pour évaluer la Perception Catégorielle, nous avons fait passer 2 tâches. Une tâche d'identification (où le sujet devait dire si la syllabe entendue était un /dɛ/ ou un /tɛ/ dans le cas du voisement, ou un /bɛ/ ou un /dɛ/ dans le cas du lieu) et un tâche de discrimination (où le sujet entendait une paire de syllabes et il devait dire si les syllabes de la paire étaient les "mêmes" ou "différentes"). Les scores d'identification ont été converties en scores de discrimination (discrimination prédite) pour comparer les deux tâches. Les résultats sont présentés comme des pics de discrimination qui représentent la précision des réponses entre une catégorie et l'autre.

3. RÉSULTATS

♦ Pour le voisement : nous avons examiné la Perception Catégorielle en fonction de l'âge audio-perceptif. **Pour les enfants implantés, l'âge audio-perceptif correspond à la durée d'expérience auditive avec l'implant.**

Nous avons comparé les performances des enfants implantés à celles des enfants entendants à âge audio-perceptif égal. Les résultats ont montré que la précision des réponses entre les catégories augmente avec l'expérience auditive pour les enfants entendants et implantés. Ceci est mis en évidence par la progression des lignes de régression (voir figure 2, en gris les enfants entendants et en noir les enfants implantés).



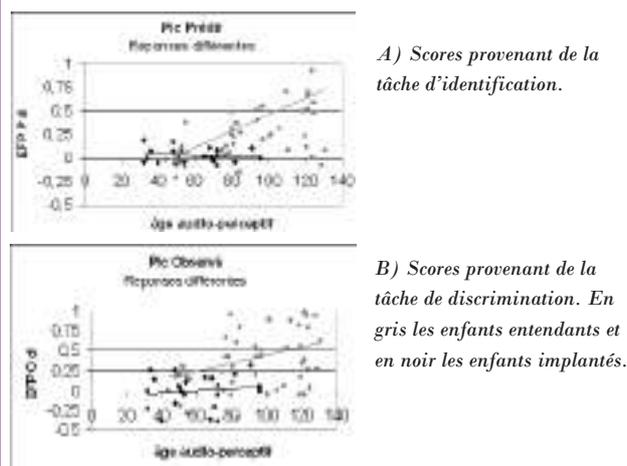
Ainsi, les résultats provenant de l'identification (pics prédits, partie A de la figure 2) montrent qu'il existe une relation significative entre l'âge audio-perceptif et la précision des réponses entre les catégories (p=.001 pour les entendants et p <.01 pour les implantés). Les résultats

tats provenant de la discrimination (pics observés, partie B de la figure 2) montrent que la relation entre l'âge audio-perceptif et la précision des réponses entre les catégories n'est pas significative ($p=.08$ pour les entendants et $p=.22$ pour les implantés).

Nous observons donc que la progression de la précision catégorielle du voisement est semblable pour les deux groupes d'enfants à âge audio-perceptif égal.

♦ Pour le lieu : nous avons examiné la relation entre les pics de discrimination et l'âge audio-perceptif. Les résultats montrent qu'il existe une relation entre l'âge audio-perceptif et la précision des réponses entre les catégories (pics de discrimination) pour les enfants entendants (en rouge, $p<.001$ pour la tâche d'identification, partie A de la figure 3 et $p<.05$ pour la tâche de discrimination, partie B de la figure 3). Nous n'avons pas trouvé une progression de la précision des catégories (pics de discrimination) pour les enfants implantés.

Figure 3 : Régressions linéaires entre les scores de discrimination d'un continuum de lieu de /bɛ/ vers /dɛ/ en fonction de l'âge audio-perceptif



4. DISCUSSION ET CONCLUSIONS

Les résultats du voisement montrent que les enfants implantés développent la Perception Catégorielle de ce trait de manière semblable à des enfants entendants plus jeunes, équivalents au même âge audio-perceptif avec l'implant. Ces résultats sont encourageants car ils montrent un retard et non un déficit permanent dans l'organisation phonologique de la langue.

Les résultats du lieu, par contre, montrent que ce trait ne se développe pas dans le cas perceptif plus difficile, supporté par des changements de fréquences en occlusives.

Une question se pose : pourquoi cette différence entre lieu et voisement ? Elle n'est pas due à la privation sensorielle car elle devrait affecter de la même

manière le lieu et le voisement. Une autre explication pourrait concerner la technologie de l'IC, car l'implant ne transmet pas assez d'information spectrale pour le lieu (Shannon et al. 1995 ; Giraud et al. 2001 ; Wilson et al. 1991). De plus, il existe des difficultés perceptives du lieu chez l'adulte sourd post-linguistique avec implant cochléaire (Blamey et al., 1987). ❖

*Victoria MÉDINA & Willy SERNICLAES
Laboratoire Psychologie de la Perception (LPP),
CNRS & Université Paris Descartes*

LECTURES RECOMMANDÉES

- ♦ Boysson-Bardies, B. (2005). Comment la parole vient aux enfants. Eds. Odile Jacob.
- ♦ Lopez, J., Alegria, J., Deltendre, P., Leybaert, J. & Serniclaes, W. (2007). Surdité et langage : Prothèses, LPC et implants cochléaires. Presses Universitaires de Vincennes.

RÉFÉRENCES

- ♦ Best, C.T. (1993). Emergence of language-specific constraints in perception of nonnative speech: A window on early phonological development. *Developmental neurocognition: Speech and face processing in the first year of life*. Eds. B. Boysson-Bardies, S. de Schonen, P. W. Jusczyk, P. McNeilage & J. Morton. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic.
- ♦ Blamey, P. J., Dowell, R., Brown, A. Clark, G. & Seligman, P. (1987). Vowel and consonant recognition of cochlear implant patients using formant-estimating speech processors. *Journal of the Acoustical Society of America*, 82, 48-57.
- ♦ Boysson-Bardies, B. (2005). Comment la parole vient aux enfants. Eds. Odile Jacob.
- ♦ Burnham, D.K., Earnshaw, L.J. & Clark, J.E. (1991). Development of categorical identification of native and non native bilabial stops : infants, children and adults. *Journal of Child Language*, 18, 231-260.
- ♦ Giraud, A.L., Price, C., Graham, J., Truy, E. & Franckowiak, R.S.J. (2001). Cross-modal plasticity underpins language recovery after cochlear implantation. *Neuron*, 30, 657-663.
- ♦ Hazan, V. & Barrett, S. (2000). The development of phonemic categorization in children aged 6-12. *Journal of Phonetics*, 28, 377-396.
- ♦ Jakobson, R. (1973). *Essais de linguistique générale: rapports internes et externes du langage*. Tome 2. Paris: Editions de Minuit, Collection Arguments.
- ♦ Kuhl, P., Conboy, B., Coffey-Corina, S., Padden, D., Rivera-Gaxiola, M. & Nelson, T. (2008). Phonetic learning as a pathway to language: new data and native language magnet theory expanded (NLM-e). *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 363, 979-1000.
- ♦ Serniclaes, W. (2000). *La perception de la parole. La parole: Des modèles cognitifs aux machines communicantes*. Eds. Paris: Herm s.
- ♦ Shannon, R., Zeng, F-G., Kamath, V., Wygonsky, J. & Ekelid, M. (1995). Speech recognition with primarily temporal cues. *Science*, 270, 303-304.
- ♦ Wilson, B.S., Finley, C.C., Lawson, D., Wolford, R., Eddington, D. & Rabinowitz, W. (1991). Better speech recognition with cochlear implants. *Nature* 352, 236-238

IMPLANT COCHLÉAIRE PÉDIATRIQUE ET RÉÉDUCATION ORTHOPHONIQUE

SOUS LA DIRECTION DE NATALIE LOUNDON
& DENISE BUSQUET

Implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique

*Sous la direction de Natalie LOUNDON
et Denise BUSQUET
Préface du Pr E.N. GARABÉDIAN*

*Flammarion Médecine-Sciences,
Janvier 2009, 184 p., 35 €*

<http://medecine.flammarion.com/>



Ce livre est né de l'expérience de l'équipe du service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale de l'Hôpital d'Enfants Armand Trousseau. Il tente de répondre aux multiples interrogations des équipes prenant en charge des enfants sourds implantés, au plan médical, rééducatif, familial et scolaire. Une dizaine d'auteurs ont participé à ce travail collectif et pluridisciplinaire : Valérie Alis, Denise Busquet, Chantal Descourtieux, Dominique Gaillard, Véronique Groh, Séverine Hervatin, Nicole Jubien, Aude de Lamaze, Natalie Loundon, Isabelle Prang et Caroline Rebichon.

Faire le résumé d'un ouvrage aussi riche est un exercice périlleux et forcément réducteur : nous avons donc préféré laisser la parole à quelques unes des rédactrices de ce livre, et en premier lieu au Dr Denise Busquet, l'une des coordinatrices de l'ouvrage, interviewée pour Acfos par Monique Pouyat.

Mme Busquet, comment l'idée d'un tel ouvrage vous est-elle venue ?

L'implantation cochléaire pédiatrique étant une nouvelle technique dans les années 90, le Pr Garabédian, chef du service ORL de l'hôpital Trousseau, a eu le souci de constituer une équipe capable d'étudier le devenir des enfants implantés, non seulement sur le plan chirurgical et technique mais de façon plus globale sur le plan psychologique et relationnel, sur l'évolution des capacités perceptives, sur l'acquisition des moyens de communication et du langage, sur l'adaptation scolaire et sociale, etc.

Cette équipe s'est dotée d'outils d'évaluation pour remplir cette mission.

Certaines évaluations sont effectuées régulièrement mais restent partielles et toutes ne se font pas dans le service hospitalier. Nous contactons aussi les

équipes : ont-elles d'autres données intéressantes ? Sur quoi souhaitent-elles nous alerter ? Etc.

Les premiers résultats des évaluations très disparates pouvaient, en grande partie, s'expliquer par l'hétérogénéité des prises en charges. Certaines ne tenaient pas encore compte de la nouvelle donne qu'était l'IC.

En médecine, la procédure habituelle consiste à poser un diagnostic duquel va découler un traitement puis une surveillance de l'évolution, quitte à modifier le traitement initial. Il me semble important d'avoir un peu la même démarche pour la rééducation : d'abord savoir d'où l'on part, "faire une sorte d'état des lieux", puis indiquer ce que l'on propose et enfin repérer quels en sont les résultats. Ainsi, on peut voir s'il faut ou non modifier le projet rééducatif comme on le fait pour un traitement. C'est vrai qu'il s'agit là d'une vision très médicale de la prise en charge...!

Cette procédure basée sur l'évaluation, bien qu'il ne s'agisse en aucun cas de juger ou sanctionner, n'était pas dans les habitudes du milieu médico-social. Elle a pourtant permis de vraiment progresser au niveau du suivi des enfants sourds.

Dans cet ouvrage, nous indiquons quels outils d'évaluation peuvent être utilisés et nous paraissent intéressants. Quand se sont des tests proposés aux enfants entendants, leur contenu détaillé est consultable ailleurs. En revanche, nous donnons des précisions sur les tests plus spécifiques à la surdité comme l'indispensable bilan perceptif.

Si le temps d'évaluation est essentiel, vous n'en êtes pourtant pas restés là.

En effet, et le titre en témoigne, nous abordons très largement le **travail de rééducation orthophonique**. En essayant de donner des lignes directrices assez précises, nous avons volontairement choisi de proposer des "programmes". Cela va, peut-être, paraître "rigide" à certains mais, par exemple pour l'éducation auditive, il existe un certain nombre d'étapes indispensables à avoir en tête. A chacun de puiser des idées dans les fiches pratiques et de les aborder de façon nuancée en fonction de l'enfant, de ses réactions, de sa famille.

L'idée était aussi d'arriver à **retranscrire en l'illustrant le vécu d'un rééducateur et/ou de parents dans leurs interactions avec cet enfant là**. Je pense qu'il y a une certaine réussite dans ce domaine.

Comment avez-vous pu mettre en place un tel projet d'écriture collectif et le mener à bien ?

Les conditions étaient favorables puisqu'un travail d'équipe existait déjà. Le Dr Loundon qui a pris la direction de l'équipe d'implantation apportait un regard chirurgical mais également audio-phonologique en tant que médecin ORL. Il était intéressant de voir qu'un chirurgien pouvait s'impliquer dans une équipe qui ne s'intéressait pas seulement aux aspects chirurgicaux. La présence de la psychologue, intervenant tant au plan du diagnostic qu'au niveau du suivi des enfants et des familles, a été aussi essentielle en permettant de prendre du recul. Les orthophonistes ont à l'hôpital un rôle de dévaluation et de coordination avec les équipes de suivi, mais toutes ont parallèlement un rôle de rééducation auprès d'enfants sourds.

Cet ouvrage essaie donc de mettre en évidence l'indispensable pluridisciplinarité mise au service des enfants et de leur famille.

Évidemment, dès qu'il s'agit de formaliser et d'écrire l'expérience des uns et des autres, c'est un tout petit peu plus compliqué ! Chaque personne avait des sensibilités

et expériences différentes. Les visions n'étaient donc pas uniformes. Il a fallu nuancer, pondérer certains points de vue trop radicaux, etc. Il y a eu beaucoup d'échanges, de confrontations mais au final il n'y a pas eu de divergences fondamentales.

Et s'il y avait une dernière remarque à formuler...

Comme ce livre se veut avant tout pratique, les aspects théoriques n'ont pas été très développés. Mais, si un lecteur le souhaite, grâce aux **références bibliographiques** il pourra approfondir à sa guise chacun des sujets abordés.

Un des risques est que les "fiches pratiques" soient vécues comme de simples "recettes" alors qu'elles doivent être considérées comme un échange d'expériences que chacun personnalisera.

La présentation des "mises en situation" n'est pas uniforme, ce qui peut dérouter certains, mais elle reflète les pratiques diverses des membres de l'équipe, diversité qui contribue à la richesse de celle-ci.

Quoiqu'il en soit, ces documents concrets pourront être utiles pour donner des idées à une orthophoniste n'ayant pas encore beaucoup d'expérience dans ce domaine, alors qu'ils n'apprendront, bien sûr, pas grand-chose à une orthophoniste chevronnée ayant une longue pratique auprès d'enfants sourds ou avec retards de langage. ❖

*Dr Denise BUSQUET
ORL-Phoniatre*

A Noter...

La formation professionnelle Acfos N°9 aura pour thème : "Implantation cochléaire de l'enfant : Bilan. Indications. Accompagnement familial. Rééducation".

Elle sera animée par des membres du service ORL de l'Hôpital d'Enfant A. Trousseau (Caroline Rebichon, Psychologue, Natalie Loundon, ORL et Isabelle Prang, Orthophoniste).

Cette formation aura lieu les 12 et 13 octobre 2009 à Paris.

Coût de la formation : 320 €.

Vous pourrez retrouver le contenu détaillé de cette formation sur notre site www.acfos.org

INTERVIEW DE CAROLINE REBICHON, PSYCHOLOGUE

PROPOS RECUEILLIS PAR MONIQUE POUYAT

Quand vous avez commencé à travailler comme psychologue à l'Hôpital Trousseau, qu'en était-il de l'utilisation de l'IC chez l'enfant ?

Le service ORL avait déjà une expérience de l'IC proposé dès 1990 à de grands enfants. A mon arrivée en 1999, on l'utilisait pour de jeunes enfants, mais pas aussi jeunes que maintenant.

Plus jeunes... à cause du dépistage précoce ?

Je ne suis pas sûre qu'il y ait une affluence d'enfants très jeunes prenant rendez-vous pour un IC suite au dépistage précoce. Avant sa mise en place dans des maternités nous rencontrions déjà beaucoup de jeunes enfants. Les peurs et les fantasmes autour de l'IC me semblent actuellement réactivés par la question de ce dépistage qui, certes, est et doit rester très encadré, avec probablement des choses à améliorer s'il devait se généraliser.

Quelle a été votre participation dans cet ouvrage ?

J'ai participé au niveau de l'écriture proprement dite à deux chapitres. Même si ce livre aborde surtout le travail rééducatif, les orthophonistes, comme le Dr Loundon, m'ont naturellement demandé de participer à sa conception, de donner mon avis après relecture des différents chapitres et d'aider à l'articulation entre les différentes parties.

Vous avez rédigé un chapitre à propos des enfants atteints de troubles de type autistique. L'IC n'est-il pas risqué alors ?

Au niveau du consensus national et international, un enfant sourd présentant un autisme ou souffrant de troubles envahissants du développement représente une contre indication formelle à l'IC (risque de décompensation). Il se trouve que les très jeunes enfants implantés alors qu'ils présentaient des traits autistiques ont plutôt eu une évolution relationnelle et communicative positive. Il est possible que l'IC ait pu les aider en leur facilitant l'ouverture au monde extérieur. Ces implantations se sont toujours faites dans un cadre très strict avec bilan et suivi psychiatrique. L'accompagnement de la famille souvent très démunie est encore plus essentielle, dans ces cas.

Vous parlez de l'importance de travailler sur les représentations de la surdité. Et... il faudrait "remettre cela" avec l'IC. Pensez-vous que les représentations des parents autour de l'IC aient évolué ?

Certaines ont évolué et d'autres restent les mêmes, toujours alimentées par l'imaginaire, par le vécu personnel (ou pas) de la surdité et le parcours antérieur de la famille.

C'est en favorisant les liens entre les professionnels, en les tissant différemment, en se connaissant mieux, en repérant nos propres représentations de l'IC que l'on aidera les familles à faire plus librement leurs choix.

Avec les accès directs actuels par Internet, les parents se renseignent et acquièrent une autonomie de pensée. Ils peuvent arriver à prendre des décisions au-delà de ce que leur groupe social leur prescrit. Mais les parents "pris" entre des discours que l'on pourrait qualifier "d'extrémistes" (implanter à tout crin ou opposition massive à l'IC) disent combien cette décision est alors difficile à prendre. Je pense, par exemple, à des parents sourds qui font la démarche d'implant pour leur enfant et qui fréquentent une communauté de sourds signants.

Des questions récurrentes reviennent dans les entretiens avec les familles : "Est-ce que nous faisons le bon choix ? Mon enfant, à l'adolescence, ne nous le reprochera-t-il pas ?" Leur responsabilité de parents, voire leur culpabilité, est très dure à vivre pour eux, même si douter est utile en leur donnant l'occasion de cheminer et d'échanger autour de la problématique de l'implant.

Nous incitons les parents à prendre contact, si ce n'est déjà fait, avec d'autres familles qui sont passées par les mêmes appréhensions car nous ne vivons pas, nous professionnels, ni la surdité ni l'implant au quotidien. ❖

*Caroline REBICHON
Psychologue, service ORL de l'Hôpital d'Enfant
A. Trousseau, Paris 12*

INTERVIEW D'ISABELLE PRANG, ORTHOPHONISTE

PROPOS RECUEILLIS PAR MONIQUE POUYAT

Exercez-vous ailleurs que dans le service d'implantation cochléaire de l'Hôpital Trousseau?

Je fais de la rééducation orthophonique dans un service de soins et j'interviens comme référent de Trousseau à l'Institut francilien d'Implantation Cochléaire (IFIC). Je fais donc le lien entre ces trois structures. De même, il existe au sein de l'Hôpital Trousseau une proximité entre les différents praticiens (ORL, généticiens, chirurgiens), la psychologue et les orthophonistes. Les médecins, tenus régulièrement au courant du devenir de leurs patients, peuvent analyser les répercussions positives ou non de leurs actions et choix médicaux et donc mieux apprécier les indications d'IC. Ces interrelations existaient depuis longtemps et ont permis la réalisation de cet ouvrage, travail collectif qui, à son tour, a fait évoluer en les approfondissant ces liens inter-disciplinaires.

Comment se sont répartis entre les orthophonistes les différents domaines à traiter ?

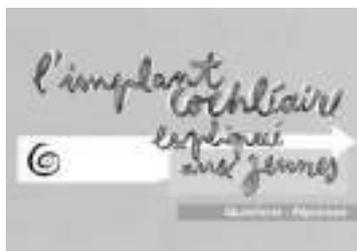
La répartition s'est faite naturellement en fonction des affinités et des expériences de chacun.

Les orthophonistes travaillant dans des CAMSP ont parlé de la rééducation des enfants plus jeunes, moi-même, travaillant encore avec des adolescents, me suis centrée sur les plus âgés. Le canevas du livre a été élaboré progressivement avec beaucoup de choses à traiter et à agencer de manière cohérente.

Notre souhait : que les lecteurs puissent ouvrir le livre à n'importe quel chapitre et y trouvent des informations et des réponses pertinentes, sans qu'il soit nécessaire de le lire du début à la fin. Il fallait donc qu'il y ait des parties communes et que d'autres puissent être plus indépendantes, comme dans un menu à la carte.

Peut-on parler à l'heure actuelle de "certitudes" par rapport à l'IC ?

"Certitudes", évidemment partielles et qui continueront d'évoluer. Ce livre est le fruit de 15 années d'expérience accumulée, les choses sont plus claires dans l'esprit de chacun, des éléments sont validés. Les données des expériences et les progrès techniques au niveau de l'IC sont passés par-là. Chaque professionnel travaille avec ses particularités mais selon un protocole



Poursuivant sa mission d'information, le service ORL de l'hôpital d'Enfants A. Trousseau (et plus particulièrement Natalie Loundon, Sandrine Marlin, Isabelle Prang et

Caroline Rebichon) a édité avec la participation de l'IFIC un livret intitulé "l'implant cochléaire expliqué aux jeunes".

Conçu sous forme de questions-réponses, cet ouvrage répond clairement à des interrogations simples mais récurrentes (sur la surdité en général et l'implant en particulier) du type "Devrais-je porter l'implant toute ma vie ?", "Si mon implant tombe en panne, qui dois-je contacter ?", "Si j'ai des enfants, seront-ils sourds ?", "Quelle est la différence entre ce qu'entendent les entendants et ce qu'on entend avec l'implant ?", etc.

Le livret a été réalisé à partir de questions posées par des jeunes de 15 à 25 ans implantés à l'hôpital d'Enfants A. Trousseau, ainsi que des thèmes abordés lors d'un "forum implant" en novembre 2007.

A noter, l'illustration introduisant l'ouvrage a été réalisée par Aleksi Cavaillez (site : www.dirloz.net), dont les œuvres ont été précédemment présentées dans le n° 21 de notre revue. ❖

IFIC (Institut Francilien d'Implantation Cochléaire)
14 Bd Montmartre, Paris 9
Tél. 01 53 24 24 40 / Fax. 01 53 24 18 68
Mail : ifc@wanadoo.fr
Site : www.implant-ific.org



commun élaboré ensemble tant au niveau du pré-implant que du suivi. Ce protocole s'est structuré et précisé pour tenir compte des âges et des différents profils d'enfants.

En mettant en forme toute cette expérience acquise quels étaient vos objectifs ?

Répondre aux demandes récurrentes des équipes de suivi. Il existe beaucoup d'ouvrages qui traitent, soit de la partie médicale et chirurgicale de l'IC, soit du versant rééducation orthophonique. Cet ouvrage cherche, lui, à faire lien entre ces parties médico-chirurgicales et celles dédiées à la rééducation et à l'accompagnement parental.

Les deux messages de ce livre peuvent se résumer ainsi : l'IC peut réellement modifier le devenir de ces sourds profonds ET ne portera ses fruits qu'avec une prise en charge orthophonique cohérente.

Voulez-vous rajouter autre chose ?

Oui, que la première chose à prendre en compte, avant tout, est le choix des familles. Au niveau de l'équipe de l'Hôpital Trousseau, l'information donnée aux familles est très pluraliste et ouverte. Elles ont le choix et sont encouragées à s'informer auprès d'autres familles ou des associations de parents.

Quand les parents (ou un des deux) ne sont pas prêts, l'implant n'est plus une indication. Le respect du bon moment de l'indication fait intégralement partie de notre travail.

Quel impact aura ce livre à votre avis ?

L'objectif était de donner un outil aux orthophonistes, notamment ceux qui travaillent en libéral et qui peuvent se sentir trop isolés pour oser prendre en charge ces enfants avec IC. Nous voulions les encourager à "se lancer" en leur montrant qu'il existe des réseaux sur lesquels s'appuyer.

Je me demande juste si un tel ouvrage, plutôt dense et cherchant à être exhaustif, ne risque pas au contraire de faire "peur" aux orthophonistes susceptibles de s'occuper d'enfants sourds implantés ? ❖

*Isabelle PRANG
Orthophoniste, service ORL de l'Hôpital d'Enfant
A. Trousseau, Paris 12*

INTERVIEW DE DOMINIQUE GAILLARD & VÉRONIQUE GROH, ORTHOPHONISTES

PROPOS RECUEILLIS PAR MONIQUE POUYAT

D'après votre longue expérience (avant et après l'IC) auprès d'enfants sourds profonds, vous a-t-il semblé qu'en fait l'IC ne facilitait pas tant les choses en terme de rééducation qu'il faille y consacrer un tel ouvrage ?

Véronique Groh. La prise en charge orthophonique ne devient pas plus lourde mais différente.

Dominique Gaillard. Avec son implant l'enfant sourd acquiert des capacités auditives nouvelles. L'éducation auditive pourra être plus riche et variée, et elle portera ses fruits assez vite si le travail perceptif est proposé au départ de manière suffisamment intensive.

VG. Les enfants implantés jeunes acquièrent une orali-sation plus spontanée, construisent leur langage plus aisément, bien qu'il existe des écarts importants entre les enfants, sans compter l'existence de troubles associés spécifiques. On peut dire que plus l'enfant est implanté jeune plus il a de chances de progresser rapidement.

Quels contacts avez-vous avec les orthophonistes qui suivent les enfants ?

VG. A l'hôpital, nous n'avons pas à rééduquer les enfants mais à faire des évaluations régulières. Quand on fait un bilan nous envoyons systématiquement un compte-rendu. Nous avons aussi des contacts directs, beaucoup avec certains, moins avec d'autres. Nous sommes très attentifs à essayer de travailler en étroite collaboration avec les équipes de suivi. Après, tout dépend des équipes, de leurs habitudes. En plus des journées portes ouvertes, nous commençons cette année avec le Dr Loundon à nous déplacer dans les centres où nous sont posées de nombreuses questions. Ce livre cherche justement à répondre aux demandes des orthophonistes qui suivent de plus en plus d'enfants implantés. Nous sommes amenées à côtoyer des collègues de toutes les régions de France et des Dom-Tom, qui se trouvent parfois démunis.

DG. Et assez vite, est née l'idée de proposer des fiches les plus pratiques possible en formalisant indications, idées, conseils de façon concrète. Par exemple, avec un enfant de 2, 3 ou 4 ans implanté en face de soi, que peut-on faire, quel jeu peut-on utiliser pour faire, à la fois un travail d'éducation auditive et un travail linguistique adapté ? Que faire avec ce que cet enfant se met à percevoir plus naturellement ? Comment alors retravailler cela avec les parents ? ...

UN IMPLANT COCHLÉAIRE POUR MON ENFANT SOURD

GÉNÉRATION COCHLÉE

Que dire de cet accompagnement parental ?

DG. Il aurait beaucoup à dire. Au début, les parents ont à découvrir que leur enfant a de nouvelles capacités perceptives et pourtant qu'il ne va pas comprendre ni parler du jour au lendemain.

VG. Leur attente (que leur enfant parle !) peut mettre trop de pression et risque de le bloquer. Il faut les aider à patienter tout en leur donnant des pistes pour stimuler leur enfant, pour communiquer avec lui, même s'il ne parle pas encore.

Avez-vous l'impression que les représentations sur l'IC évoluent chez les professionnels ?

DG. J'espère ! Oui, cela évolue petit à petit. Certains centres ont d'abord eu des enfants implantés assez âgés. Ces expériences n'étaient pas forcément très positives. Cela a pu générer des déceptions. Dans certains centres, le passé "gestuel" et la pression de la LSF est énorme et les premiers implants n'ont pas toujours été bien accueillis. Mais avec les tout-petits, les regards changent.

Maintenant que le livre est paru, avez-vous des remarques ?

VG. Sur la forme, j'aurais préféré quelque chose d'un peu plus clair, plus coloré ! Je trouve le livre un peu trop "compact".

Ce travail était intéressant mais c'était une tâche énorme, qui nous a beaucoup mobilisées ! Cette mise en commun fut l'occasion de riches échanges. ❖

*Dominique GAILLARD & Véronique GROH
Orthophonistes, service ORL de l'Hôpital d'Enfant
A. Trousseau, Paris 12*

Un implant cochléaire pour mon enfant sourd

Collectif

Janvier 2009, 120 p.

Adhérents : 12 €

Non-adhérents : 17 €

Génération Cochlée

97 Bd Arago, Paris 14

Tél. 01 56 58 16 25

Mail : generation-cochlee@orange.fr

Site : www.cochlee-asso.com



L'association "Génération cochlée" publie un guide destiné aux parents qui souhaitent ou viennent de faire implanter leur enfant sourd. Cet ouvrage rassemble des témoignages, des informations, des conseils, des anecdotes destinés à permettre une meilleure gestion au quotidien de l'implant et des relations avec les professionnels.

Visuellement attractif, ce guide est découpé en quatre grands thèmes : "Ce qu'il faut savoir sur l'oreille et l'implant cochléaire", "Faire implanter notre enfant : pourquoi ? Comment ?", "La vie quotidienne avec l'implant cochléaire" et "J'ai encore des questions", chapitre généraliste qui balaie différentes sortes d'interrogations sur l'âge d'implantation, les problèmes techniques le rôle de la LSF et de la LPC, la prothèse controlatérale, etc. ❖

Le parcours de Sabah Boudjemâa, éducatrice

Née au Maroc, Sabah habite en Algérie de 2 à 5 ans, âge auquel on diagnostique sa surdité. En l'absence de structure adéquate pour faire face à un handicap à cette époque en Algérie, ses parents décident de l'envoyer à l'étranger. Elle entre comme interne à l'INJS de Gradignan, poursuit ses études en intégration dans un lycée en collaboration avec l'INJS. Elle entame une formation professionnelle à l'INJS de Paris dans l'atelier de prothèse dentaire, puis fréquente une école privée de photographie qu'elle doit de quitter pour des raisons financières. La venue d'un enfant, adulte maintenant, lui fait choisir un autre parcours : devenir éducatrice. Seule une école accueille, à cette époque, des étudiants sourds. Elle y est acceptée et en sort avec son diplôme.

Quel a été ton premier emploi ?

Educatrice à l'Hôpital de jour pour enfant dans l'institution Salneuve, créée en 1973, située à cette époque 21 bis rue Salneuve dans le 17^{ème} arrondissement de Paris. L'établissement a déménagé et se trouve actuellement à Aubervilliers, 237 rue Jean Jaurès. Les enfants qui fréquentent ce centre sont tous déficients sensoriels, sourds ou aveugles. Ils sont de plus tous en "grande souffrance psychique" : ils sont autistes ou psychotiques. Ils ont de 3 à 16 ans et bénéficient d'une prise en charge individuelle. Ils sont accueillis de 8h45 à 16h, du lundi au vendredi.

Tu t'occupes de combien d'enfants ?

C'est la même chose pour chaque éducatrice. Personnellement, j'ai un groupe de 4 enfants, 5, 7 8 et 9 ans.

Comment travailles-tu ?

Comme je l'ai dit, chaque enfant a "sa" prise en charge, un projet thérapeutique qui va mobiliser une équipe et qui correspond à ses besoins. A l'hôpital, il y a une orthophoniste, deux psychomotriciennes, une psychologue et deux enseignants spécialisés. Moi, j'ai des enfants déficients auditifs. Je communique avec eux en LSF mais je dois surtout rester attentive, être sûre d'être bien comprise, qu'il y ait une réelle communication. La LSF est une langue en situation, toujours en contact avec le réel. Il faut que les enfants captent le message mais ils ne vont pas forcément s'exprimer en retour.

Les enfants autistes sont des enfants auxquels il faut permettre une mise en relation. Moi, je les suis régulièrement,

individuellement. J'apprends à les connaître. J'essaie de les comprendre pour agir. Pas de technique a priori. Il faut être disponible. Ces enfants souffrent, il est nécessaire de leur construire un cadre rassurant, ce qui est souvent difficile car ils sont parfois hyperactifs et ont des troubles du comportement. Avec eux, il faut donner du temps au temps, ne pas être impatiente.

Tu dis "pas de technique", d'accord, mais que fais-tu avec eux ?

Cela dépend. Si un enfant est spontanément actif, s'il prend des initiatives, j'essaie de mettre de l'ordre dans ses activités et je communique avec lui en partant de ses centres d'intérêt.

Malheureusement certains sont passifs. Alors, je leur propose un jeu : des légos, de la pâte à modeler. Parfois, seules les couleurs les attirent. Je partage leurs choix. Je l'ai déjà dit : le plus important, c'est la recherche de la relation. Une fois la relation établie, on peut construire. Je me sers aussi du dessin. Je regarde l'enfant, je lui montre par un dessin simple, ce qu'il fait, comment il est. Je ne cherche pas un "beau" dessin. Parfois il y a une réponse. L'enfant complète ce que je lui ai montré, il peut même prendre ma main pour ajouter quelque chose.

Là encore il faut être vigilant, attentif, suivre son parcours. Une initiative peut complètement le bloquer ; il s'enferme sur lui-même. Il faut donner à chaque enfant son espace et parfois, il faut rester à "ne rien faire" pour respecter "son monde".

Les enfants sont-ils scolarisés ?

Ils peuvent l'être, tout dépend de leur évolution, leurs possibilités de socialisation et d'apprentissage, mais ce n'est pas le cas pour beaucoup. Il y a à l'hôpital deux enseignants spécialisés, ce qui montre bien notre souci de donner le plus de chance à tous les enfants. La mission de l'hôpital de jour se définit ainsi : "créer des temps, des espaces, des expériences différenciées afin de proposer à chaque enfant un lieu de vie rassurant, structurant, où il puisse s'instituer en tant que sujet et cheminer à son rythme vers une plus grande ouverture au monde, à la parole et à la connaissance et acquérir une meilleure autonomie personnelle et sociale".

Ce sont les parents qui les accompagnent le matin ?

Non, la plupart viennent en taxi ou en ambulance mais les parents sont bien présents dans la prise en charge de leur enfant. A l'hôpital, on recherche avec eux un véritable partenariat. Ils sont reçus régulièrement par le psychologue et par un psychiatre. L'éducateur référent est présent. Un groupe de parents est également proposé un samedi par mois.

Tu m'as dit que l'hôpital prenait en charge les enfants jusqu'à 16 ans. Que deviennent-ils ensuite ?

C'est le vrai souci de notre établissement, c'est aussi un travail difficile de trouver une orientation pour ces enfants après Salneuve car il n'y a pas d'hôpital de jour pour ces adolescents. ❖

Propos recueillis par Ginette MARLIN

Langues en contact et représentations visuelles : entre gestualité, langue écrite et parole, des passerelles contre l'exclusion.

Une seconde économie des codes : la rapidité dans la simplicité

YVES BERNARD

Voici la seconde et dernière partie de la passionnante histoire de l'évolution des méthodes et des codes utilisés dans la pédagogie des enfants sourds. Nous retrouvons là J. Péreire et l'Abbé de l'Épée pour terminer par les pratiques actuelles.

UNE SECONDE ÉCONOMIE DES CODES : LA RAPIDITÉ DANS LA SIMPLICITÉ

De l'alphabétique au phonétique :
de l'essence des langues
et de l'absence de sens

A partir de 1744, Péreire utilisait l'Alphabet espagnol et sut le perfectionner en alphabet manuel phonétique expéditif. L'Alphabet de Péreire disparut car ce précepteur et savant en fit grand secret, ses préceptorats s'effectuant par contrats rémunérés. Il s'engageait à enseigner la parole pour tant de mots ou de phrases. La lecture sur les lèvres était pratiquée par ses élèves sourds et l'alphabet phonétique devait dériver de celui importé d'Espagne, la langue espagnole étant phonétiquement plus simple que la langue française.

L'abbé de l'Épée utilisait la *Digiti Lingua* des collègues européens. Au cours d'un exercice public de la rue des Moulins, il adopta l'alphabet espagnol uni-manuel, plus pratique, sur les conseils d'un élève sourd de Péreire, Saboureux de Fontenay, qui ne lui dévoila cependant pas les secrets du nouvel alphabet phonétique de son précepteur. L'éclectisme est l'une des composantes de l'œuvre de l'abbé de l'Épée qui laissa sa méthode ouverte afin d'en permettre un perfectionnement continu.

De 1771 à 1774, la Querelle des Dactylogistes opposa l'abbé de l'Épée à Péreire : Péreire voyait dans les signes assujettis de l'abbé de l'Épée des sortes d'idéogrammes chinois impénétrables, sa gestualité reflétant le langage des muets du Grand Mogol. L'abbé de l'Épée lui répondait que la dactylogie ne conférait aucun sens aux phrases épelées, ses signes étant, selon lui, universellement compris.

L'abbé de l'Épée n'interdisait pas la parole à ses élèves, mais il en sous-estimait les difficultés, assurant qu'en quatre jours une simple bonne d'enfants l'enseignerait à des sourds. Qu'un homme de science s'épuiserait à l'enseigner, la qualité requise n'étant que la patience. Il avançait que la seule volonté des sourds suffirait et que ceux qui ne parlaient pas ne s'en étaient pas donnés la peine. Il voyait dans la parole le moyen le plus sûr de rendre les sourds à la société, conscient que le monde ne ferait pas courir la poste à ses doigts pour le simple plaisir de converser avec des sourds et muets. Pour l'abbé de l'Épée, le choix des signes était primordial sur un autre plan : ses signes menaient aux connaissances ; tandis que les précepteurs déliaient la langue des muets, ils maintenaient leur esprit dans les ténèbres.

En 1783, une Controverse opposa l'abbé de l'Épée à Heinicke, fervent oraliste, Directeur de l'institution d'État de Leipzig : l'Académie de Zurich conclut en faveur de

l'abbé de l'Épée. Elle reconnaissait que les sourds disposaient d'une mémoire visuelle et que les signes et la dactylogogie menaient bien, entre autres, à la connaissance des langues écrites. Toutefois, au-delà de ces querelles et controverses qui s'élevèrent contre sa méthode gestuelle, l'abbé de l'Épée n'ignora jamais les apports de la parole et de la lecture labiale, leur consacrant des chapitres dans ses ouvrages, l'"Institution des sourds et muets, par la voie des signes méthodiques... projet d'une langue universelle..." en 1776, et "La véritable manière d'instruire les sourds et muets confirmée par une longue expérience", en 1784. Ces deux ouvrages répondaient à ses détracteurs afin de briser le secret de leur méthode. La modernité de ce grand philanthrope relève de ses conceptions humanistes et universalistes. Dans son innéisme, l'image des sourds fut à son zénith. Sicard, dans son sensualisme, la réduisit à celle de la *tabula rasa*, du sauvage et de l'automate.

Des syllabes silencieuses à l'articulation artificielle : télégraphe manuel et découpage arbitraire

Au cours du XIX^e siècle, d'autres représentations des langues écrites se construisent dans des regards analytiques, fondant leur essence profonde dans leurs éléments vocaliques ou consonantiques, ou bien dans ces découpages syllabiques, ou statistiques et arbitraires, avec ces "syllabes des muets" décrites en 1823 par Recoing-Charpy, père mathématicien d'un enfant sourd et muet.



Télégraphe manuel du Syllabaire de Recoing, 1823

Recoing réussit à apprendre la langue française à son fils au moyen d'une "Langue manuelle" : ce terme signifiait que, hors de la parole, Recoing l'ayant remplacée par l'écriture, son "Syllabaire dactylogique" donnerait des ailes à l'écrit pour atteindre une rapidité proche de celle de la parole. De Gérando, Administrateur de l'Institution parisienne y voyait donc une Tachygraphie aérienne. Le Syllabaire visualisait en 593 "signes" les consonnes

ou groupements de voyelles et consonnes, composés au maximum de cinq lettres. Les éléments graphiques de ce tableau ne répondaient à aucun découpage naturel de la parole, ou syllabique en tant que tel. Ces combinaisons frag-

mentaires furent dénommées "syllabes des muets". Un signe s'effectuait à l'instar du Télégraphe de Chappe (1793), ou des signaux à bras des marins, sans les drapeaux bien sûr : aux positions de l'avant-bras s'associaient celles du pouce et des mouvements des doigts. Les résultats étant remarquables, l'Institution des Sourds-Muets de naissance de Paris tenta d'intégrer cette invention à ses pratiques. Ce fut un échec, le codage, même simplifié, répondait à une relation duelle plus qu'à une pédagogie collective. Dans l'un des bastions des signes, les grands noms silencieux qui enrichirent l'histoire des sociétés de Sourds, Berthier, Lenoir, Forestier, répétiteurs à l'époque, prônaient l'enseignement gestuel, hors de la parole, vers l'écriture et la lecture. La question fondamentale de la rapidité d'utilisation du code graphique ne se posait pas dans les mêmes termes pour eux. L'usage des Français signés des abbés de l'Épée et Sicard se perdait heureusement au profit du "Langage naturel des sourds et muets". La parole était très secondaire dans une institution dont les élèves arrivaient à 12 ans pour recevoir un enseignement professionnel prioritaire en 6 années d'études. L'urgence était bien dans la transmission des connaissances et l'accession à la citoyenneté selon les préceptes de l'abbé de l'Épée.

Sténographie manuelle et alphabet labial : réduire l'entropie

Le Syllabaire fut simplifié dans le sens d'une sténographie dactylogique, réduisant à 86 "signes" le tableau original. Mais ce fut le neveu de Recoing qui trouva la solution la plus avantageuse : en 1829, il l'expérimenta dans l'une des pensions qui à l'époque recevait les sourds parlants. L'institution parisienne ne pouvait leur assurer ni le maintien ni le perfectionnement de la parole et du langage. Ces sourds parlants ressortaient de l'établissement plus sourds et plus muets qu'à leur admission. L'apprentissage de l'articulation artificielle selon la méthode constructive d'Itard, médecin de l'établissement, ne s'adressait qu'à de rares élèves. La bienfaisance se voyait taxée de "fabrique de sourds-muets". Le neveu de Recoing pratiquait l'articulation artificielle auprès de deux enfants sourds. Il adapta le Syllabaire aux images labiales : il utilisait alors la lecture labiale comme moyen d'enseignement et de communication permanent. Le tableau initial fut ainsi réduit à 30 éléments et 10 abréviations. Si le livret publié en 1823 par Recoing nous dévoile le découpage statistique de la langue française en consonnes simples et consonnes composées, nous ne possédons pas la représentation du tableau final qui aurait permis d'analyser quels fondements de simplification son neveu avait adoptés.

Le XIX^e siècle révèle combien ces tentatives renouvelées soulevèrent la problématique de la réduction de corpus monstrueux à visualiser. Née des débats révolutionnaires, la sténographie sut nourrir cette tendance. Il s'agissait de réduire l'entropie ostentatoire de ces systèmes, de migrer de l'état instable et euphorique qui frappe tout créateur de méthode vers des modèles que seule l'épreuve du feu de la pratique peut valider.

LES EXPÉRIENCES INTÉGRATIVES : RATTRAPER LE TEMPS PERDU, UNE SECONDE EXCLUSION DES SIGNES

Primariser sans les signes :
la dactylogogie nancéenne
au secours des communales

La dactylogogie participe à la première vague intégrative des enfants sourds au XIX^e siècle. Les élèves sourds étaient admis trop tardivement dans les institutions. Le recteur de Strasbourg invita en 1830 Joseph Piroux, fondateur de l'École de Nancy, à former les instituteurs de l'Est à sa méthode dactylogologique. Ainsi primarisés, ces enfants apprenaient la lecture et l'écriture, le calcul et bien d'autres choses avant de réintégrer les écoles spécialisées pour parfaire leur éducation. Cette primarisation ne visait pas l'éradication de l'enseignement spécialisé, mais une préparation rattrapant les années perdues de l'enfance silencieuse.

En revanche, en Allemagne, Graser prônait l'abandon de toute gestualité et la fermeture des établissements pour sourds. Les élèves sourds seraient primarisés directement dans les Ecoles du Peuple. L'introduction de la dactylogogie nancéenne dans les communales françaises permettait aux instituteurs de faire l'impasse de l'apprentissage du langage naturel des sourds et muets.

Le XX^e siècle connaît une longue période de rejet de la Langue des Signes en France. En 1880, les recommandations du Congrès de Milan et l'interdiction de toute gestualité avaient laissé profondément désespérés les enseignants de la méthode intuitive. Initiée dès 1828 auprès des enfants sourds, cette méthode acceptait *a minima* les signes pour ceux qui ne pouvaient s'approprier la langue française ni orale ni écrite. Elle déployait pour les autres élèves le langage d'action : ceux-ci mimaient une action simple (porter), la verbalisaient, ajoutaient un complément d'objet, un complément circonstanciel, puis il donnaient des ordres à leurs camarades, substituant les rôles, jouant sur les modes et les personnes... Ils s'exprimaient ainsi gestuellement, oralement et par écrit. La méthode intuitive préconisait la parole aux enfants ayant entendu, deve-

nus sourds ou sourds partiels, l'articulation artificielle pour tous ainsi que l'écriture. Lorsque des enfants sourds ne réussissaient pas dans l'appropriation de la langue orale, l'écriture s'y substituait, d'où la devise de cette méthode : la pensée par l'écriture. L'impératrice Eugénie donna des armes aux sourds et muets, une pensée croisée d'une plume. Les signes étaient réservés aux seuls élèves ne pouvant acquérir ni la parole, ni l'écriture. Ces enfants étaient illégitimement jugés arriérés dans une "catégorisation" mettant en parallèle intelligence et maîtrise de la langue française.

Jean-Jacques Valade-Gabel fut l'initiateur de la méthode intuitive de Pestalozzi dans la pédagogie de l'enfant sourd. Il l'indiquait en 1857 afin de primariser massivement les sourds dans sa "Méthode à la portée des instituteurs primaires pour enseigner aux sourds-muets la langue française sans l'intermédiaire du langage des signes".

Dactylogogie expéditive et Méthode Rochester

Aux États-Unis, la Méthode de l'École Rochester (État de New York), initiée par Zenos Westervelt en 1878, dispense la langue anglaise parlée par la dactylogogie, reposant la problématique de la rapidité et la fluidité d'énonciation. Un retard incompressible subsiste si l'on compare les temps d'énonciation : la parole et la dactylogogie simultanées ralentissent le débit à 60 mots minute contre 120 à 150 en parole courante. Cette épellation a connu de grands succès permettant lors d'un accompagnement soutenu et intensif l'appropriation de la langue écrite et la poursuite d'études universitaires. La méthode Rochester réapparaît régulièrement aux États-Unis. Dans ces tentatives d'intégration, la problématique subséquente fut celle de l'accompagnement dactylogologique dans les structures intégratives et universitaires. Après le Congrès de Milan, les sourds français découvrirent dans leurs Congrès l'usage intensif des alphabets figuratifs et tactiles dans les pays de langue anglaise. Dans une France devenue oraliste, cette pratique n'était plus à l'ordre du jour.

VERS LA LECTURE INSTANTANÉE : LE LONG CHEMIN DE NEBRIJA

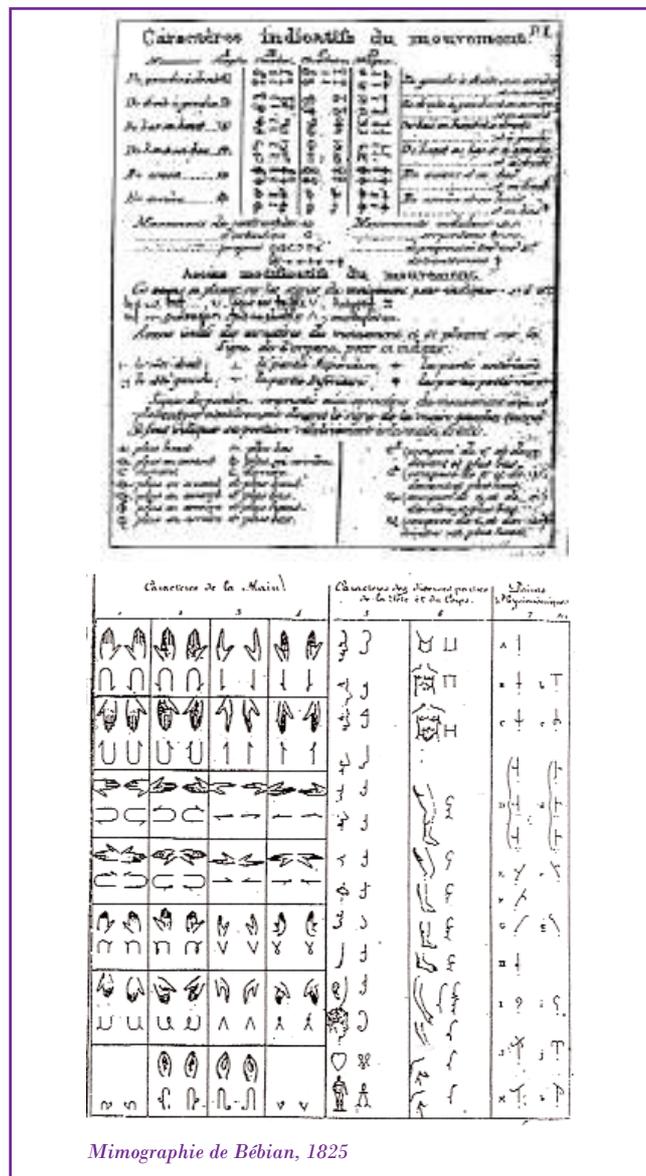
Mimographie, Tachymimographie
et Citologie : écriture gestuelle
et méthode primitive de lecture

Piroux utilisait l'alphabet espagnol et épelaient donc mots et phrases. Mais dans son école nancéenne, il n'appliquait pas le principe d'exclusivisme. Il était conscient de

l'importance des signes dans l'enseignement des enfants sourds et inventa une "Tachymimographie", sorte d'écriture sténographique des signes. Elle permettait d'écrire sous les mots d'une phrase l'équivalent gestuel en langue mimique. Sa Tachymimographie faisait écho à la "Mimographie" de Bébien. En 1825, Bébien indiquait dans son "Essai d'écriture du langage naturel des sourds et muets" comment transcrire les positions des mains, leur localisation par rapport au corps, leur mouvement et ses aspects modificatifs, ainsi que leur direction. Bébien ajoutait encore les points physiologiques : la mimique faciale est en effet d'une grande importance pour exprimer, entre autres, la négation, l'impératif, le conditionnel et les supra-segments émotionnels. La Tachymimographie de Piroux répondait plus à une sténomimographie. Cette schématisation de la mimique suivait de plus la syntaxe française. Elle faisait abstraction des caractéristiques profondes des signes, la localisation corporelle (tabula), la configuration manuelle (designator), le mouvement (signation), que Stokoe a décrit en 1960, avec Casterline et Croneberg, dans le "Dictionnaire de la Langue des Signes Américaine".

Bébien, entendant élevé parmi les enfants sourds, filleul de l'abbé Sicard, avait une connaissance sans faille de la gestualité qui unissait ces adolescents vivants en internat dans l'Institution parisienne. Il fut le propulseur du langage naturel dans l'enseignement. Il rencontra de telles résistances qu'il démissionna en 1821. Certains de ses élèves devenus parfaitement bilingues, devinrent professeurs, artistes, littérateurs, fondateurs d'associations pour l'amélioration du sort de leurs frères et soeurs silencieux. Si sa Mimographie devait permettre de constituer un dictionnaire bilingue signes/mots et faire accéder les sourds à la lecture par traduction, juxtaposition et équivalence sémantique, Bébien prônait, pour les enfants sourds et entendants, l'apprentissage de la lecture, cette "croix de l'enfance", selon la "méthode primitive". En 1828, sa "Citolégie" ou "Lecture instantanée, méthode pour apprendre à lire sans épeler" comportait des dessins évoquant simultanément les aspects phonique et logographique, ("Aigle" pour "è, ei, ai", ces lettres s'inscrivant dans le corps de l'aigle). Il précisait avoir mis un jeune sourd-muet en état de lire à haute voix et écrire sous la dictée en douze jours.

La "Statilégie" de Laffore promettait à l'Instruction publique l'apprentissage de la lecture en 4, 6, 12 ou 15 jours de six heures, mais l'auteur s'assurait une rente par le coût élevé de sa découverte. Après 1830 apparaissent d'autres méthodes de lecture phonétique : celle d'Hachette-Firmin Didot, et celle de Peigné qui connut un grand succès.



Mimographie de Bébien, 1825

La recherche de Bébien dérivait de l'historicité de l'écriture que Court de Gébelin et de Brosses résumaient comme une suite de dessins réduits à leurs traits essentiels. La reconnaissance directe des logogrammes devait ensuite permettre aux sourds restés muets d'acquérir par quelque Bureau typographique et quelque dactylogogie, comme chez l'abbé de l'Épée, le stade analytique des morphogrammes orthographiques et grammaticaux. Mais cette "méthode primitive" de Bébien reflétait encore une fois l'esprit de réduction des lettres à leur élément primitif, qui dans la grammaire de Nebrija ne concernait que l'appellation phonétique des consonnes : méthode suivie par les premiers précepteurs espagnols, et plus tardivement en France par Jean-Baptiste de la Salle (1651-1719), appliquée par les frères ignorantins de la Congrégation des Frères des Ecoles chrétiennes.

Tachygraphies tactiles ou sténographies manuelles

En 1830, le docteur Deleau Jeune, médecin des Orphelins, publie à son tour une "Nouvelle dactylogie alphabétique et syllabique". Afin d'éviter l'épellation des différentes graphies des voyelles (O, AU, EAU...). Associée à une méthode de lecture syllabique, la dactylogie tactile de Deleau groupait toutes les explosives sur les phalanges du petit doigt, puis les sifflantes sur l'index, les nasales sur l'annulaire et les liquides sur le majeur. Les voyelles nasalisées se situaient sur les bords intérieurs des doigts et ainsi de suite. Une seconde disposition offrait la possibilité d'associer simultanément consonnes et voyelles: (T+OU, T+ON...). Deleau fut accusé d'avoir subtilisé l'alphabet phonétique de Péreire dans quelques archives historiques. Ce terme de "Nouvelle dactylogie" évoque de manière fugitive la "science neuve" de l'abbé Deschamps, plagiat caricatural qui fut l'un des ultimes supplices de Péreire.

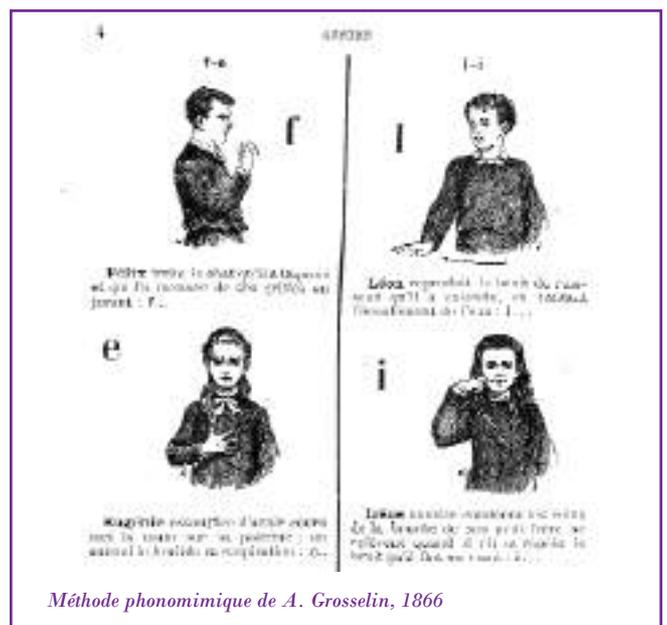
En 1847, la "Dactylographie et sténographie des doigts" de Wilhorgne est encore l'une de ces représentations tactiles disposant les consonnes et les voyelles d'un doigt à l'autre, avec une particularité: sa sténographie est un tableau des terminaisons des mots les plus usitées. Des nombres répartis sur les phalanges et deux localisations dans la paume de la main correspondent à 22 possibilités (ure, ité, oir, oire, able, endre, ment...).

Rébus phonomimique, phonodactylogie, et dactylolalie: des phono-gestualités

Viennent ensuite les nombreuses phono-visualisations.

En 1866, au sein de sa Société d'enseignement simultané, Augustin Grosselin fut l'inventeur, d'une "Méthode phonomimique": comme la dactylogie de Piroux, elle s'appliquait autant aux élèves entendants, aux enfants arriérés, qu'aux élèves sourds instruits dans la même classe. Ce n'était plus une dactylogie au sens strict. Grosselin désirait "combler les lacunes que l'œil du sourd rencontre" dans la lecture labiale. Cette méthode était encore présentée par son fils Emile comme une méthode de lecture. Pour rendre l'expression "j'ai très faim", la phonomimie s'organisait comme un authentique rébus gestuel: J = le jet d'eau; AI = appeler; T = le balancier d'horloge; R = la roue; ès/AI = appeler; F = le chat fâché montrant ses griffes; AIM = le boulanger pétrissant sa pâte... L'imitation mimique aidait certainement à la rétention des éléments phonatoires et à celle des lettres lors de l'apprentissage de la lecture et de l'écriture, mais elle devait indubitablement entraver la fluidité de la lecture labiale.

Quelques années auparavant paraissait un système beaucoup plus complexe, résultant des recherches de la Congrégation des Frères de l'Instruction chrétienne de Saint-Gabriel. En 1853, le Frère Bernard Augereau avait analysé savamment et patiemment les éléments redondants de la langue française. Il en résultait un gigantesque tableau, avec les d'accords des désinences verbales ou de nombre pour les fins de mots (s, nt). 81 configurateurs digitaux renvoyaient à des consonnes ou des groupements consonantiques (SPH, SCR...); ils s'effectuaient en 12 positions par rapport à la face du locuteur, et s'associaient aux images labiales perceptibles. C'était la "Phonodactylogie". L'ensemble était synthétisé en une affiche, pour l'Exposition Universelle de Paris en 1900, avec le mode d'utilisation en bas de page, sur 17 lignes en caractères microscopiques et les finesses d'usage, dont la représentation du "K" dans "archange". Frère Bernard avait conçu ce système pour faciliter l'apprentissage de l'articulation artificielle et la lecture labiale.



Méthode phonomimique de A. Grosselin, 1866

Son invention fut supplantée, dès 1866, par la méthode de démutisation de Fourcade, maître "en l'art de parler" de l'école de Toulouse. La "Dactylolalie" de Fourcade visait à fixer les éléments de la parole au moyen d'une "dactylogie" particulière, beaucoup plus simple que celle du Frère Bernard. Nous n'en possédons aucune représentation.

ASPECTS DE LA PAROLE ET LABIALITÉ SUPPLÉTIVE : LUTTER CONTRE L'AUTRE TEMPS PERDU, VITESSE DES LÈVRES VERSUS AGILITÉ DES DOIGTS

Kinèmes et Atlas des gestes :
d'autres passerelles vers l'écrit, la lecture,
la lecture labiale, le rythme
et la prosodie de la parole

Si les dactylogies restaient en deçà de la fluidité orale, il restait à repenser les assises de ces visualisations.

En 1976, Walter Wouts, ancien Directeur de l'École de Woluwe à Bruxelles, présentait l'Alphabet des Kinèmes Assistés : l'AKA associe des mouvements de la main (index tendu ou quatre doigts tendus) à des groupes de consonnes (p, t, k - b, d, g - f, s, ch - v, z, j - m, n gn - r, l, R). La brièveté du mouvement marque les imploratives ou la position finale. La position de l'index par rapport au majeur, au dessus ou en dessous, indique la coarticulation des deux premiers groupes avec "r" ou "l". La distance de la main par rapport aux lèvres indique les articulations consonantiques antérieures, médianes ou postérieures. La main fermée indique une voyelle initiale, la main ouverte doigts écartés, les voyelles nasales. De nombreux mouvements renvoient à des indices du souffle, l'index signifiant les trajets plus ou moins latéraux de l'air pour "s-z, f-v, ch-j". Un mouvement simule encore les vibrations du "r". Pour les voyelles, Le pouce indique leur position tandis que l'autre main marque leur hauteur dans le triangle vocalique.

Cependant, il ne faudrait pas restreindre l'AKA à la seule relation rééducative, car ses auteurs mentionnent sa participation à une communication globale, dans la chaîne parlée, dans sa compréhension sémantique, prosodique et phonématique, le geste étant en synergie avec la respiration, sans jamais creuser de fossé ou établir de préséance entre la parole et la lecture labiale. L'AKA n'offre cependant pas une représentation totale de la parole en lecture labiale et le mouvement de la main suit la structure rythmique de la phrase et de ses éléments internes.

Nous ne mentionnerons que l' "Atlas des gestes de la méthode de lecture" dans le célèbre ouvrage "Langage oral et écrit, tome 1, Pédagogie des notions de base" 4^{ème} réédition de 1969, de Suzanne Borel-Maisonny, fondatrice de l'orthophonie, constituée en diplôme d'État en 1962.

Dans cette méthode, les signes évoquent les articulations soit avec des indices de la lecture labiale, soit des références iconiques, soit un rapport avec le graphisme

des lettres. Cette méthode fut développée et décrite dans d'autres ouvrages. Elle reste pratiquée dans de nombreuses écoles, avec d'autres méthodes, dont la méthode verbo-tonale de Gubérina.

Ces méthodes sont donc très riches dans les choix qui les conditionnent. Elles nous invitent à considérer les pratiques innombrables des gestes de rappel, éphémères, que les rééducateurs d'enfants sourds créent dans leurs activités de démutisation, d'apprentissage de la parole et de perfectionnement du langage, ainsi que les logopèdes et orthophonistes, auprès d'enfants entendants en difficulté. L'abbé de l'Épée indiquait à ses élèves comment prononcer "L" comme un chat lapant le lait. L'abbé Deschamps d'Orléans, autre détracteur du gestualisme, avait décrit en 1779 sa "Dactylogie". Ce terme différenciait son alphabet de la dactylogie de Péreire qu'il avait tenté de plagier. Mais plagiaire malhabile il invoquait Amman, publiant la traduction de la "*Dissertatio de loquela*" à la suite de son "Cours élémentaire d'éducation des sourds-muets". Il y décrivait ses gestes de rappel, l'autre "alphabet manuel" de cette "science neuve" : "P", le pied frappe la terre, "T", chiquenaude au front, "V" index et majeur saisissant les narines... On serait tenté de dire "P" pour pied, "T" pour tête, "V" pour voir (en langue des signes)...

Les clés des systèmes manoraux :
clarification des sosies labiales et suppléance
des images lacunaires, vers une représentation
totale des langues orales

En 1898, au Danemark, Georg Forchhammer (1862-1938), ingénieur et Directeur de l'Institut Royal de Sourds-Muets de Nyborg, utilise un système manoral (Hand-Mund System) visualisant 18 positions des organes intérieurs pendant l'articulation des sons principaux.



Ces positions sont effectuées au niveau du sternum lors de l'énonciation, afin de compléter la lecture labiale. Cette technique traversa le XX^e siècle, par son ingéniosité et sa simplicité. Le poignet plié vers l'avant valait pour les vibrations laryngées, plié vers le bas, pour les mouvements vélaire et la

nasalisation, l'extension de doigts différents, pour les positions linguales, le pouce, pour les voyelles, les mouvements de l'apex lingual, par le petit doigt ("s"), le majeur ("i"), l'index ("n, d, t"), l'extension de plusieurs doigts en diverses positions, pour les positions du dos de la langue ("g, k"), la rotation du poignet pour le "r".

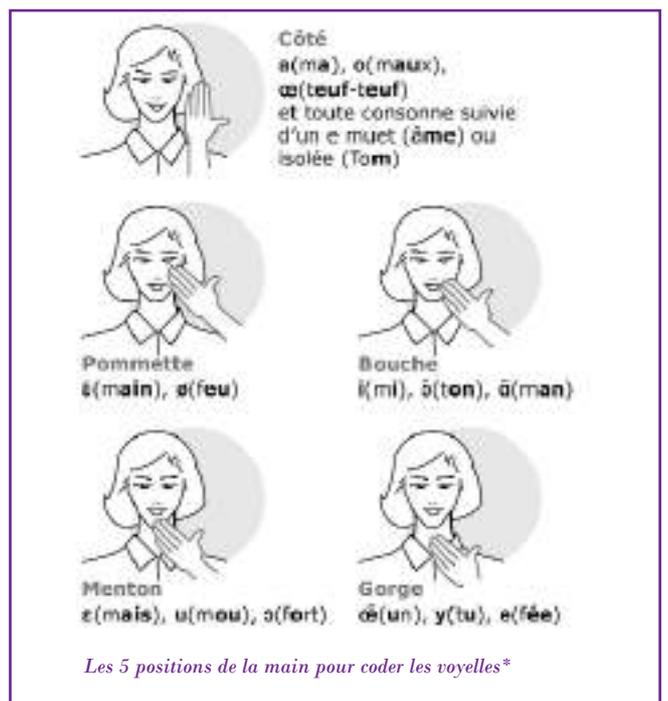
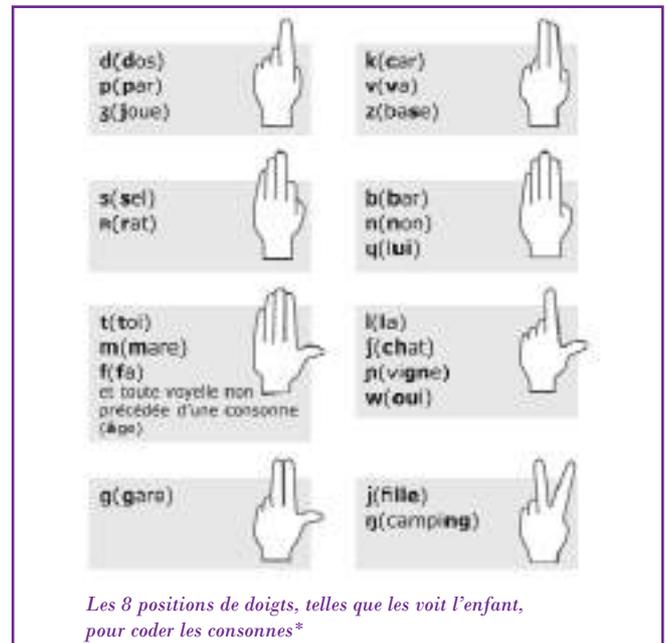
Nous achèverons cet historique des visualisations gestuelles des langues orales et/ou écrites sur le Langage Parlé Complété, dont le cheminement invite à mieux comprendre les enseignements du passé.

La Langue des Signes réapparaît tardivement en 1978, deux ans avant le centenaire du Congrès de Milan. Signe des temps, c'est à ce moment qu'apparaît un système manoral remarquable par sa simplicité et ses performances.

Orin Cornett, Vice-président, professeur émérite du Gallaudet College, inventa en 1966 le Cued Speech, un ensemble de clés destinées à clarifier la lecture labiale, notamment à distinguer entre eux les sosies labiales et à restituer les images lacunaires des phonèmes n'apparaissant pas sur les lèvres lors de leur articulation.

Au départ, l'étude fut initiée par les étudiants sourds pour permettre dans les classes de civilisation anglaise la visualisation des allitérations et assonances de la poésie. Mais très rapidement, ce procédé si performant fut jugé d'un grand secours auprès des enfants sourds de la Kendall School, l'école expérimentale de cette université silencieuse. Avec une participation active des parents, les enfants qui manifestèrent des progrès et de l'appétence pour la langue anglaise orale poursuivirent leur scolarité dans le primaire du Mainstreaming, l'intégration américaine. Puis ce code prit une expansion considérable dans les pays anglophones. Cornett travailla à l'adaptation de son système à plus de 40 langues, dont les langues asiatiques. En France le Langage Complété Cornett, LCC, devint le LPC, Langage Parlé Complété à la suite d'une conférence de Cornett en 1978 et d'un colloque en 1982. Relayé par le pasteur Mermod, par des parents, des orthophonistes et des professeurs spécialisés conscients des apports prometteurs de ce code, le LPC prit son essor auprès des enfants sourds intégrés, et progressivement dans les dispositifs spécialisés.

Ce procédé de visualisation syllabique en lecture labiale restitue les informations supplétives afin d'atteindre une compréhension visuelle de la langue française parlée équivalente à celle de l'enfant entendant par la seule audition. Tandis que les cinq positions de la main indiquent les voyelles, 8 configurations distinguent les consonnes.



En 1970, un test effectué auprès de sourds profonds de 15 ans lisant sur les lèvres avec l'aide du Cued Speech révélait 96 % de reconnaissance vidéo des monosyllabes contre 23 % sans codage.

Le sens, et donc les fonctions linguistiques, se greffent d'autant plus que la structure syntaxique se déroulera le plus naturellement possible, fixant dans la mémoire les éléments d'une langue régulière, syntaxiquement et lexicalement riche et vivante, non appauvrie même si le bain linguistique reste moins étendu. Les passerelles

qui conduiront par la conscience phonologique à la lecture et à l'écriture ne peuvent être remises en cause, l'enfant sortant des pièges de la devinette, des rébus logogrammatiques et autres amalgames confus qu'une absence d'analyse profonde risque d'entraîner, la lecture étant en tout temps déclarée comme un passeport pour la culture, autant chez Cornett que chez Bébien et l'abbé de l'Épée.

Savoir raison garder : de l'histoire aux pratiques

Nous achevons notre parcours à travers l'histoire en rappelant combien ces représentations évoluèrent vers le sens d'une simplification intégrant les leçons du passé. Cet exposé ne contient qu'une infime partie des inventions à l'usage des entendants, des sourds et des sourds aveugles. En ce qui concerne les alphabets tactiles, nous n'en citerons que deux en usage actuellement pour les sourds aveugles : l'"*Alfabeto tattile*" et la "Dactylonomie" (localisant les nombres) de Malossi, en Italie ; l'Alphabet digital beaucoup plus élaboré de Hieronimus Lorm, de Hanovre, auquel le 5^{ème} Congrès de la Fédération Mondiale des Sourds faisait référence à Varsovie en 1967.

Les dactylogies actuelles constituent un dictionnaire par le nombre des langues qu'elles visualisent. En 1976, une étude de Lloyd B. Anderson sur les migrations et filiations dactylogiques à travers le temps et l'espace révélait que les alphabets uni-manuels procèdent des ancêtres de la branche espagnole, issue de l'aire du Sud Ouest ; les alphabets bi-manuels naissent dans l'aire Nord Est, dans les lointaines contrées polonaises. Les pistes des monastères et des collèges sont toujours présentes, parfois même celles d'univers concentrationnaires insondables. Un "Aperçu historique des Alphabets manuels" avait été rédigé en 1959 par Edward R. Abernathy, Docteur en Philosophie, Superintendant de l'École des Sourds de l'Ohio, traduit par mon père, René Bernard, enseignant spécialisé, docteur ès lettres et historien de la surdité. Ces contributions attiraient l'attention sur les résurgences de la communication lorsque tout semble perdu : l'esprit humain ne connaît pas de frontières, si l'on n'y étouffe ni l'intelligence ni la volonté... Les clés supplétives du LPC ont été intégrées dans le Français signé parlé complété.

Aucun système n'est cependant généralisable. Chacun développe ses principes d'évolution interne, d'économie, de mutation, et provoque en réponse des questionnements particuliers, des fautes spécifiques des utilisateurs, des succès ou des impasses, avec des plafonds irréductibles et des seuils impénétrables : chaque être a droit au respect de sa condition dans la dignité et la reconnaissance.

Le passé n'est pas une suite d'erreurs, mais la somme des expériences heureuses et malheureuses, que des affrontements et guerres d'écoles imposèrent dans des politiques pédagogiques passionnelles désastreuses, reprenant trop souvent les représentations déficitaires liées à la surdité : sous la Révolution, les écoles asilaires de la bienfaisance, la lutte contre la mendicité, le choix prioritaire d'un enseignement strictement professionnel ; la dévalorisation sensualiste de l'image des sourds ; au XIX^e siècle, l'imposition de Langues signées impliquant la diglossie et la stigmatisation des Langues des Signes, la parole décrétée et généralisée, dès 1830 ; la théorie de la dégénérescence et les orthopédagogies réparatrices, le rejet de la gestualité de 1880 à 1978, l'interdiction des enseignants sourds jusqu'à 1985.

Il faut savoir raison garder, et s'ouvrir à un bilinguisme alliant langue française et Langue des Signes, savoir ne fermer aucune porte, rester dans la polysensorialité. La loi du 11 février 2005, sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a reconnu la LSF comme une langue à part entière. Elle rappelle aussi la liberté de choix entre deux modes de communication dans l'enseignement des jeunes sourds : l'un oral, l'autre bilingue, langue française et Langue des Signes. De nombreux articles rapportent l'importance des compensations linguistiques, notamment celle de la Langue des Signes, et techniques, celle du LPC, ouvrant les meilleures possibilités d'une appropriation équilibrée à la langue française orale et écrite, et de l'accessibilité aux domaines publics et privés...

Lorsque des systèmes pleinement linguistiques véhiculent les échanges l'appropriation des langues se poursuit sans retarder les apprentissages notionnels. Les enjeux actuels restent cependant toujours au niveau de l'accès à la culture graphique, de la poursuite d'études dont le support écrit est fondamental.

Ce bref parcours invite à considérer les ressources de la gestualité et des paragestualités à rendre visible l'invisible, dans ces champs interstitiels complexes des langues en contact : les modalités visuelle, orale, écrite et labiale, ne pouvaient rester sans réponses dans ces interrogations alphabétaire, phonétique, sténographique, rythmique, prosodique. L'exclusivisme prôné précocement dans l'histoire de la pédagogie de l'enfant sourd, par Dalgarno en 1680, puis Amman, médecin rééducateur d'enfants sourds aptes à la parole, en 1692, eurent de graves conséquences, écartant d'emblée dans un apriorisme infondé des pistes vers plus de communication et donc plus de liberté. L'exclusivisme se nourrit de la sélection, éliminant des méthodes, des voies, des enfants.

Par ailleurs, nous espérons avoir attiré l'attention sur les dangers des usages approximatifs de tout code et de toute gestualité. La rigueur et la cohésion doivent accompagner trois autres qualités indispensables pour établir et maintenir le contact en toute pédagogie, dans la confiance : la patience, la douceur et l'humilité. Une fois la maîtrise acquise de la gestualité et des codes, la communication sert l'enseignement et sert également à faire construire les connaissances par les élèves, hors d'une directivité contraignante, dans l'expressivité, dans leurs hypothèses, leur synthèse, leur évaluation, privilégiant la métacognition et l'autonomie.

La qualité de la communication est aussi importante que sa modalité. C'est dans l'échange et le partage que se développent les fonctions langagières qui feront de l'enfant sourd, comme de tout enfant, l'auteur de son projet. ❖

Yves BERNARD

Enseignant CAPEJS à l'INJS de Paris de 1973 à 2003, orthophoniste Paris VI, docteur en Sciences du Langage Paris V, inspecteur des établissements de Jeunes Sourds de 2003 à 2005

* Avec l'aimable autorisation de l'ALPC

ICONOGRAPHIE

1. "Syllabaire dactylogologique" : Charpy-Recoing de la Rocatelle, "Syllabaire dactylogologique, ou tableau d'une langue manuelle à l'usage des sourds-muets", Verret, Paris, 1823.
2. "Mimographie" : Bébien, "Mimographie ou Essai d'écriture mimique propre à régulariser le langage des sourds muets", L. Colas, Paris, 1825.
3. "Méthode phonomimique", 1866 : Augustin Grosselin, "Le Langage phonomimique mis à la portée de tous...", Société pour l'instruction et la protection des enfants sourds muets ou arriérés, fondée en 1866, Impr. des Orphelins Apprentis d'Auteuil, non daté.
4. "Tableau du système manoral de Georg Forchhammer", 1898 : "Onze Vriend", revue de l'Institution pour sourds-muets de Gand, 26e année, n°4, avril 1950.

LE SURDILÈGE

**MARC RENARD
& PAT MALLET**

Le Surdilège Cent sourdes citations

Marc RENARD & Pat MALLET

Editions du Fox
Janvier 2009, 120 p., 8 €
Site : www.2-as.org



Contraction de surdité et florilège, "Le Surdilège" est un petit ouvrage amusant qui réunit une centaine de citations, proverbes et parodies sur les sourds et la surdité, réunies (ou inventées !) par Marc Renard et illustrées par Pat Mallet. Voyez plutôt :

Marcelin et Pat Mallet

Il n'y a point de pères sourds
que ceux qui ne veulent pas entendre.



Marcelin

Marc Renard et Pat Mallet

Comment va Monsieur de Chateaubriand ?
- Monseigneur, on croit qu'il devient sourd.
Ah, c'est parce qu'il n'entend plus parler de lui !



Pat Mallet

Queneau

Dans la classe S., à une heure d'afflux de sens...

ANTOINE TARABBO

Raymond Queneau est l'auteur talentueux des célèbres "Exercices de style" écrits en 1947. On connaît le motif, fort original, de cette œuvre rhapsodique. On y voit le membre aussi érudit que pétri d'humour de l'Oulipo* se livrer avec une certaine jubilation, et de manière quasi musicale, à des variations subtiles qui consistent à raconter 99 fois, de 99 manières différentes, une histoire (fort banale en vérité), façon très réjouissante de faire la démonstration éclatante des pouvoirs du langage et de pratiquer la parodie de manière extrêmement subtile.

Enseignant spécialisé, l'auteur nous décrit ici tout le parti qu'il y a à tirer d'une œuvre aussi riche et pleine d'humour avec des élèves sourds.

Le lecteur savoure les différents textes, de façon polyphonique. Mais le pédagogue spécialisé, toujours à l'affût de supports "nourriciers", les voit, pour sa part, comme un merveilleux catalogue de gammes linguistiques précieuses pour assouplir l'œil et la main des élèves sourds durant leurs partitions en classe de français. Chaque petit chapitre possède un titre qui oriente la lecture et la structure par avance. Et ce petit chapeau pas mou du tout est un précieux viatique pour l'analyse du style mis en exercices.

Le récit initial sert de matrice aux textes déclinés à sa suite dans l'ouvrage. Une fois lue, comprise, dessinée et même jouée théâtralement en classe par les élèves, la petite saynète de base irrigue tout le travail de lecture qui va s'ensuivre et initie à une modulation très éclectique à la langue française.

En effet, les variantes stylistiques de la même histoire ouvrent sur les différents grands genres : Poésie, Théâtre, Roman au travers du récit. De plus, du fait de la richesse du "matériau" proposé par Queneau, l'approche privilégie également, de façon ludique, le domaine des outils grammaticaux, ainsi le temps des verbes, les modalités, les parties du discours, et jusqu'à l'analyse logique du texte. On trouve son bonheur aussi dans les particularités du lexique, les différents registres de langues ("Ampoulé", "Précieux"), les langues étrangères y compris celles qui sont "inventées" pour la circonstance ("Macaronique", "Poor Lay Zanglay").

Les figures de style sont particulièrement à l'honneur (métaphoriquement). Les techniques spécifiques du genre poétique sont également revisitées ("Ode", "Son-

net", "Vers libres") comme celles du ressort dramatique ("Apartés"). Sans oublier les modes d'expression courants ("Lettre officielle", "Prière d'insérer").

Le répertoire se révèle vraiment très riche, on trouve également un ensemble de textes se rapportent aux cinq sens. Il suffit d'orienter les élèves sur l'entrée choisie : "Olfactif" ou "Gustatif" ou encore "Visuel" pour les lancer, surligneur à la main, sur le relevé du champ lexical sous jacent : véritable armature lexicale du texte. Le chapitre intitulé : "Arc-en-ciel" donne l'occasion d'un petit feu d'artifice de couleurs !

On peut élargir le champ de l'étude avec les chapeaux professionnels : "Médical", "Philosophique", "Zoologique" ou encore avec les comportements psychologiques ("Injurieux", "Désinvolte") voire même les contraintes de constructions des phrases et les jeux de virtuosité linguistique ("Lipogrammes", "Télégraphique", "en Partie Double"). Queneau fait feu de tout bois et nous aussi !

Le sens général du récit primordial, si précieux pour nos élèves, est donné d'emblée et il sert d'étai définitif pour les lectures successives des avatars textuels qui se succèdent dans un bonheur de lecture contagieux. Les efforts de compréhension et d'analyse se focalisent tranquillement sur la déclinaison des formes qu'illustrent les moyens rhétoriques de la langue et son génie propre.

Les intitulés des chapitres, qui sont d'une grande diversité, permettent d'extraire foule d'exercices, d'activités d'assouplissements, et toute sortes de motifs pour étudier la langue française, à différents niveaux du Collège

LES DURS D'OREILLE À TRAVERS L'HISTOIRE

PAT MALLET

au Lycée. Mais surtout de faire vivre la transmutation des compétences de lecture en compétences d'écriture en s'appuyant sur la structure même des textes de Queneau. Les différentes tâches d'écriture s'exécutent alors aisément en reprenant la consigne de chaque texte ou en l'enrichissant, au travers de ce paradoxe d'essence très oulipienne, à savoir une contrainte de départ et de fondation du texte qui favorise l'imagination et la création pour des élèves parfois en mal d'inspiration.

On le comprend cela devient un ouvroir d'écriture quasi exponentielle !

L'ensemble se révèle un self service linguistique très bien achalandé. Qu'on en juge ! Le sommaire est quasiment un programme de langue, dans tous les azimuts, à lui seul ! "Le côté subjectif", "Alexandrins", "Vulgaire", "Définitionnel", "Apostrophe", "Moderne style" etc. Il n'y a qu'à faire son marché !

Nous ne donnerons, dans le cadre restreint de cet article, qu'un ou deux exemples plus précis d'activités menées avec nos élèves.

Les textes intitulés "Imparfait" et "Passé simple", lus et étudiés en contrepoint permettent d'approcher en douceur les notions de premier plan et de second plan dans un récit. Le texte "Analyse logique" investi par les élèves devient pré-texte et renforcement structurel d'un récit.

Chaque pédagogue a tout loisir, selon son niveau d'enseignement, d'ouvrir ses propres pistes d'exploitation possibles dans cette véritable mine d'or que constitue cet inclassable ouvrage !

Un nouveau chapitre inspiré par notre gratitude pourrait, d'ailleurs, s'intituler : "Queneautement", qui vanterait la possibilité offerte aux enseignants de monter à bord de ce bus bondé de trouvailles linguistiques et qui est, pour nos élèves sourds, l'occasion très ludique d'un voyage très savoureux dans notre langue. ❖

Antoine TARABBO
Enseignant spécialisé
INJS de Cognin

*Ouvroir de Littérature Potentielle fondé le 24 Novembre 1960 par François le Lionnais et Raymond Queneau

**Nouvelles Revue pédagogique 1^{er} Septembre 1989

Les durs d'oreille à travers l'histoire

Pat MALLET

Editions du Fox
Janvier 2009,
296 p., 15 €

Site : www.2-as.org



L'humour ravageur de Pat Mallet est de retour dans son troisième livre dont le titre "Les durs d'oreille à travers l'histoire" et la couverture donnent déjà le ton de l'ouvrage.

La grande et la petite histoire sont ainsi "revues et corrigées" à travers les aventures de leurs protagonistes, sourds pour la plupart. L'on apprend ainsi (enfin !) pourquoi la table-ronde était ronde et non carrée : les chevaliers étant tous sourds, cela facilitait la lecture labiale. CQFD !

Une belle image valant mieux qu'un long discours, nous vous laissons découvrir un aperçu de l'histoire de l'Egypte antique vue par Pat Mallet... ❖



Surditus et Surdita

RICHARD NOMBALLAIS

L'auteur nous présente ici un petit "conte philosophique et pédagogique", manière métaphorique, pertinente (et drôle!) de nous aider à dépasser les clivages idéologiques et les querelles de chapelle afin de se recentrer sur l'essentiel: permettre à l'enfant sourd de s'approprier une langue riche, quelles qu'en soient les modalités.

Hommage à Paul Claudel

Rien n'a jamais été dans le ménage de Surditus et Surdita. Leur lune de miel fut très vite avortée, et ce dès l'Antiquité, quand Surdita fut l'objet des persécutions de Surditus. Le ménage, depuis, n'a cessé de ployer sous les assauts des événements de l'histoire, du congrès de Milan en passant par les revendications de tous leurs amis Implantus, LPCus et LSFus.

Surditus était un étudiant inquiet quand il rencontra Surdita, belle jeune femme épanouie. Tous deux n'y entendaient pas grand-chose au monde du bruit mais tous deux étaient des esprits éveillés aux mouvements du monde.

Très cérébral, Surditus a passé sa vie à faire des thèses. Il fut un temps où il ne jurait que par l'oralisme pur, par imitation des entendants ou désir de trouver plus facilement sa place avec eux, il n'a jamais bien su.

Puis il a tout abandonné pour suivre son ami LPCus, dont l'aisance en langue était admirable, pour avoir voyagé très tôt dans l'île des phonèmes. Las, leur amitié n'a pas duré à cause de ses attentes immédiates en matière de communication et de résultats en français, mais aussi à cause des signes d'amitié de LSFus, aux signes précieux et souvent sans labiales, à l'extraordinaire expressivité médiatique, qui convoitait de long temps le soutien de Surditus dans les amphithéâtres, après avoir été pendant des décennies mis au ban. Cela n'a pas arrangé l'équilibre de Surditus qui s'y entend de moins en moins en matière d'éducation de l'enfant sourd. Un jour, pourtant, Implantus, nouvel arrivé du pays de Médecine, a fait renaître l'espoir chez Surditus. Mais les hypothèses de ce jeune premier de la recherche se sont avérées complexes avec des retombées très variables dans le champ du "jouir".

Il s'était également fâché tour à tour avec Educatus, prompt parfois à privilégier le bien-être au détriment de l'exigence linguistique et des apprentissages - parfois avec le relais étriqué de certains directeurs d'IME - et avec Pedagogus, reconnu pour son obstination à inculquer des notions et faire travailler. Même ses enfants, dans leurs émotions primaires d'adolescents et aussi

dans la souffrance liée au flou communicatif de leur père, l'avaient acculé au mur et au conflit d'idées.

L'omniprésence et les hautes exigences de sa mère, la terrible matrone Lingua Francese, parangonne du français parlé et écrit, n'ont pas arrangé Surditus, qui, au fond, est resté un jeune homme castré linguistiquement.

Mais l'essentiel était que Surditus et Surdita avaient eu deux beaux enfants, eux aussi sourds. Et l'urgence du comment les élever au monde s'imposait. Surtout comment les ouvrir au monde.

Surditus, dans son habituelle démarche intellectuelle, se partagea entre mille et une théories sans jamais réussir à être dans la lumière. De fait, comment faire entre les influences multiples de LPCus, LSFus et Implantus, tous trois choisis comme parrains des enfants ? Dans sa tête, Surditus pensait faire alterner auprès des couffins les trois parrains, mais comment et quand ? Grave question.

Surdita, elle, était toujours paisible. Épanouie, elle faisait partie de ces rares personnes qui, seules, savaient remettre ensemble à table LPCus, Implantus et LSFus, qui rouvraient le dialogue dans la joie. Surditus n'avait jamais compris comment son épouse réussissait ce que, lui, n'obtenait jamais. Il en nourrissait une profonde jalousie.

Pour lui, Surdita n'était qu'une étourdie, nourrie au mauvais lait de l'amour débonnaire et sans exigence intellectuelle pour sa vie et ses enfants. Incapable de rentrer dans les circonvolutions de la pensée linguistique de Surditus, Surdita s'échappait le plus souvent des séminaires agités qui se tenaient à la maison.

Un jour qu'il discutait dans la maison avec son nouvel ami EducNat, avec qui il avait décidé, à la grande colère de sa mère Lingua Francese, de monter des classes bilingues où on ne parlait pas le français - nouveau débat à la mode à l'époque -, Surditus entendit une voix mélodieuse dans la maison. Une voix, superbe, profonde,

envoûtante qui le remuait au plus profond de lui et faisait resurgir une quiétude perdue. Il s'approcha de la porte d'où sortait la mélodie et avança son œil.

Et là, ce qu'il vit le stupéfia : Surdita chantait avec ses enfants dans un ballet de mains virevoltantes, susurrant la mélodie syllabée avec LPCus, repris en chœur aussitôt par LSFus dans le ballet des mains, pendant qu'Implantus applaudissait et que les enfants, en joie, allaient d'un parrain à l'autre, peu soucieux d'antiques débats et seulement dans la joie du partage. Même sa mère Lingua Francese participait et, fière, s'animait aux productions prometteuses - mais exigeantes - de sa jeune descendance.

Stupeur de Surditus : par quel mystère Surdita réussissait-elle un tel miracle de réconciliation ?

Les jours suivants furent sombres pour Surditus, qui se noya dans l'abîme de ses pensées, sans pouvoir en sortir. Il décida de fouiller dans les affaires de sa femme et remua orthographe et conjugaison, langue et langage, bonheur et savoir avant de tomber sur un mystérieux carnet en peau de logos, espèce très rare aujourd'hui disparue. Dessus y étaient inscrites en lettres d'or "Ephphata".

L'étonnement était à son comble, la curiosité immense quand il caressa le carnet et l'ouvrit. C'était le journal intime de Surdita, la longue gestation de sa pensée communicante et humble, pleine de joie. Y apparaissaient dix commandements de l'accompagnant en surdité :

1. Ton histoire personnelle n'oublieras pour en apporter le meilleur aux jeunes sourds ;
2. Ton histoire personnelle t'abstrairas pour apporter autre chose que ton vécu aux jeunes sourds ;
3. Toujours le jeune sourd plus sourd qu'il n'est ne rendras, en lui ouvrant le champ de la parole, du langage et de la langue conjugués ;
4. Du débat millénaire des chapelles tu sortiras fortifié pour en apporter la substantifique moëlle sans prendre parti en lieu et place de l'enfant et de sa famille ;
5. La famille toujours au premier plan et devant ses responsabilités placeras dans l'accompagnement solidaire ;
6. Toujours humble tu resteras ;
7. Un projet de communication rigoureux mais ouvert tu construiras pour chacun, quitte à prendre le temps de l'ouverture ;
8. Plusieurs parrains aux jeunes toujours rencontrer tu feras ;
9. Le dialogue, dans la vicissitude et malgré ton désaccord intime, jamais ne rompras ;
10. Toujours en joie communiquer tu essayeras.

Dans ces mots, Surdita se révélait lucide, ce que Surditus n'avait jamais réussi à être. Pourquoi, dès lors, rester lucide, sans être partisan et donc sacrifier les jeunes à ses idées, était-il si difficile ? Ah si le canapé de Mme

Borel-Maisonny était encore là : il parlerait ou ferait parler comme jadis celui du bon docteur Sigmund... Car au fond, Surditus pressentait que sa surdité était peut-être une surdité de l'âme et du cœur.

Surditus avait-il entendu la révolution de l'enseignement à la carte, selon les desideratas des familles en matière de projet linguistique ? Non : par-delà le choix des familles, il y avait encore et toujours à y redire parce que son cœur ne s'était pas libéré de son histoire.

Surditus, chaque jour était en effet confronté dans la douleur aux échecs de l'enfant sourd et cela nourrissait éternellement son ambition pour eux, ses récriminations contre les autres, sa certitude d'avoir raison. Il était dans l'enfer du choix, et les jeunes, prisonniers des choix faits sur leurs têtes.

Il décida alors de parler avec Surdita.

Un soir, que les enfants étaient couchés et les amis partis, Surditus s'approcha de son épouse et lui demanda :
- *Surdita, comment fais-tu pour réussir ce que je n'ai jamais réussi ?*

Et là, Surdita sourit. Un silence se fit. Et elle ajouta :
- *Je ne pense pas, je communique. Je sacrifie chaque jour à la flamme éternelle de la langue, peu importe qu'elle soit parlée, signée ou écrite, mais qu'elle soit donnée.*

- *Mais encore ?*, demanda Surditus. *Pourquoi accorder tant d'attention alors à la présence conjointe de nos amis ?*

- *Parce que la langue est multiple et n'est pas une chose à penser mais une chose à vivre. Et vivre c'est expérimenter la diversité. Nos enfants sont différents, le monde est prismatique et ils auront besoin chaque jour de s'adapter. Et alors, que cela soit possible pour eux.*

- *Mais il faut bien choisir une voie pour eux et en amenant Implantus auprès d'eux, LSFus et LPCus, tu ne fais aucun choix.*

- *Justement, j'ai décidé autant que possible de faire le choix qui englobe tous les autres. J'ai accepté mes limites sans renoncer à mettre nos enfants en présence de tous nos amis et si nous portons un projet déjà fort à la base, les autres le nourrissent et s'en nourrissent. Vois comme LSFus se nourrit du style de LPCus et LPCus de sa spontanéité gestuelle, quand Implantus offre sa voix et son acuité aux deux premiers.*

- *Et donc ton choix, c'est lequel, au juste ?*

- *C'est Ouvrir. Ouvrir en étant assise sur le tronc d'au moins une langue.*

Depuis ce jour, Surditus se mit mystérieusement à la botanique. Il irrigua sa vie de multiples canaux avec l'espoir un jour, lié à Surdita, de devenir comme Philémon et Baucis, une langue arborescente. ❖

Richard NOMBALLAIS
Enseignant spécialisé, INJS de Paris

Le cinéma français est-il accessible aux sourds et malentendants ?

VIGUEN SHIRVANIAN

Il est souvent question de l'accessibilité des programmes télévisés et des problèmes posés par le sous-titrage ou l'interprétation du direct, mais l'accessibilité des salles de cinéma reste tout autant problématique. Parce que l'on est sourd, doit-on être privé de l'actualité cinématographique française et être cantonné à un choix (qui plus est restreint) de films accessibles par le biais des DVD, mais plusieurs mois après leur sortie ?

Viguen Shirvanian, membre de la commission sous-titrage de l'AFIDEO fait le point pour nous sur cette question.

Citons d'abord quelques noms de cinéastes mythifiés qui ont fait la grande renommée du 7^{ème} art français : Jean Renoir, François Truffaut, Alain Resnais, Maurice Pialat, Jacques Demy ou encore Eric Rohmer. Maintenant, vérifions si leurs films sont accessibles pour les sourds et malentendants. Et force est de constater que c'est très loin d'être le cas, ce qui est quand même désolant dans un pays où le patrimoine culturel français est censé être accessible au plus grand nombre.

Alors que la loi du 11 février 2005 semble porter ses fruits au niveau de l'accessibilité sur les principales chaînes de télévision (bien que l'objectif de 100 % ne soit pas encore atteint), il est fort déplorable que cette réglementation ne s'applique pas aux éditeurs DVD de films français. Cela engendre donc un gros problème de cohérence : certains films français qui nous sont inaccessibles en DVD se voient attribuer comme par magie des sous-titres lors de leur passage à la télévision...

Une telle absurdité ne pourrait que remettre en cause une absence de mutualisation autour de la disponibilité des sous-titres français. Le côté aléatoire de cette accessibilité finit par donner une désagréable impression d'incertitude sur la présence de sous-titres, jusqu'à la vérification du dos de la jaquette du DVD, quand il n'est pas caché par l'étiquette du prix. Nous sommes pourtant en droit de réclamer une exhaustivité complète en matière de sous-titrage afin d'avoir le choix comme tout le monde.

S'il faut toutefois admettre que la situation s'améliore pour les DVD de films français plus récents, même si cela reste encore loin d'être parfait, les films français qui sortent en salles ne bénéficient quasiment jamais de sous-titres. Si nous nous félicitons de quelques initiatives prises par quelques exploitants ou du soutien

de la Mission Cinéma de la Mairie de Paris, nous estimons que c'est aux producteurs et aux distributeurs de prendre systématiquement en charge le sous-titrage de

leurs films. Le succès des séances sous-titrées pour "La Môme" ou "Bienvenue chez les Ch'tis" devrait pourtant les interpellier. Nous misons beaucoup d'espoirs sur la projection numérique qui favoriserait ce procédé, le rendant plus souple et moins complexe à mettre en place.

La Commission Sous-Titrage de l'AFIDEO organise actuellement un colloque pour le sous-titrage des films français au cinéma et en DVD, qui devrait avoir lieu en octobre-novembre 2009, et recherche donc des partenariats avec d'autres organismes afin de mener à bien ce projet. Un rapprochement avec d'autres institutions comme le CNC, l'ARP et le Ministère de la Culture serait envisagé pour discuter d'une éventuelle législation sur l'obligation de sous-titrage des films français au cinéma et en DVD.

Si vous voulez apporter votre contribution, n'hésitez pas à la contacter. ❖

Viguen SHIRVANIAN
AFIDEO
Commission Sous-Titrage
Mail : cstt@afideo.org

Nouvelle adresse de l'AFIDEO :

AFIDEO
Maison des Associations du 6^{ème}
60-62 rue Saint-André des Arts
75006 Paris
Mail : infos@afideo.org
Site : www.afideo.org

LA VIE EN SOURDINE

DAVID LODGE

La vie en sourdine

David LODGE

Editions Rivages
Septembre 2008, 416 p.,
21,50 €Site : www.payot-rivages.fr

David Lodge approchait de la cinquantaine quand il a découvert qu'il comprenait de moins en moins les étudiants de ses cours de littérature à l'université de Birmingham. La détérioration graduelle et irréversible de son audition le plonge dans une détresse morale. Appareillé, il éprouve (au sens de faire l'épreuve de, subir) "la vie en sourdine" à l'instar du héros de son dernier roman le professeur Desmond Bates.

Dans cette nouvelle solitude, il s'entoure de maîtres en littérature ou musique qui ont connu la souffrance de devenir sourd. Ainsi sont mentionnés les cas de Philip Larkin, Alan Bennett, Beethoven, Colin Dexter, Goya... comme si appeler ces figures tutélaires autour de lui pouvait alléger ce deuil et pallier l'absence progressive de sons, de mots et de musique.

La puissance romanesque naît toujours d'une confrontation désespérée du héros face à des forces qui le dépassent, comme en témoignent les tragédies grecques. Ici, le professeur Desmond Bates, double à peine dissimulé de l'auteur, lutte contre sa surdité et la déclinaison de l'état de santé de son père. La convergence de ces forces donne à voir la proximité qu'établit l'auteur entre la surdité et la mort, ce qui est déjà inclus dans le titre original "Deaf sentence" (Condamné à la surdité). Entre "deaf" (sourd) et "dead" (mort), la différence est minime ; en effet, à une lettre près, la vie bascule... à l'exception que la survenue de la surdité est vécue comme une tragédie comique.

On sent que l'auteur, face à son impuissance, ne peut que prendre le parti de souligner, avec détachement, avec un flegme britannique mais sans amertume, les aspects ridicules, absurdes ou insolites de la réalité. "La surdité est comique, la cécité est tragique", assure-t-il. Ce sens de l'humour est ce qui sauve le héros du désespoir mais pour autant, il n'épargne personne. Tous les protagonistes en font les frais, de l'étudiante psychopathe et sado maso à ses heures qui

écrit une thèse sur les notes de suicidés, un père à la prostate dérégulée qui refuse d'aller en maison de retraite, le professeur universitaire de linguistique retraité et sourd, une belle-mère catho antipathique, un couple qui refuse de vieillir... Comme disait Umberto Eco : "Outre qu'il amuse, Lodge est méchant. Je crois que c'est l'un des hommes les plus méchants qui existent. En fin de compte, il dit du mal (mais avec quel délice) du monde dans lequel il vit".

Le monde de la surdité est un monde hermétique pour tous ceux qui n'y vivent pas. Tout entendant peut s'en approcher, soit par empathie, soit par compréhension logique, mais il ne pourra connaître ce qu'il n'a pas expérimenté, à l'instar de la mort. Le talent de Lodge est de réussir à nous faire partager le monde de Desmond sur un mode tragico-comique en invitant son lecteur dans son journal intime, écrit tantôt à la 1^{ère} ou 3^{ème} personne. Tout jeune retraité, cet ancien professeur de linguistique tue le temps comme il peut, entre les mots croisés du Guardian, les occupations mondaines de sa femme, propriétaire d'un magasin de déco en vogue, et ses visites chez son père qui vit isolé dans la banlieue de Londres.

Derrière ce monde en apparence tranquille, Desmond vit intensément l'ennui de la retraite combiné aux affres de l'exclusion. Irrémédiablement condamné, ses tentatives d'échapper sont vaines. Plusieurs perspectives se dessinent. D'une part, la surdité est intériorisée avec les batailles quotidiennes du héros avec ses appareils auditifs qui sifflent, qui tombent en panne, quand il ne les perd pas sous le siège de la voiture (le châssis doit être démonté au garage pour retrouver le fautif). Il décrit ce sentiment de soulagement qu'il éprouve en enlevant ses appareils tels ces bouchons de cire qui compressent ses oreilles. Par la suite, David Lodge évoque un fameux tableau de Goya qui se retira dans la Quinta del Sordo (la maison du sourd) théâtre de ses travaux et ses jours. Il y peint une fresque qui sera intitulée "Un Chien" (El Prado, Madrid). Ce qu'il signifie pour le narra-

teur ? “C’est une image de la surdité en tant que suffocation imminente, inévitable, inexorable”.

En parallèle, cette souffrance est également extériorisée dans ce décalage permanent avec le monde notamment dans les ratés de communication. David Lodge débute son roman en jouant sur les fils de comique d’une conversation dans un milieu bruyant, où on hésite toujours entre faire semblant de comprendre ce qu’on vous dit ou dire que cela fait plus d’un quart d’heure qu’on vous parle et que vous ne comprenez pas ce qu’on vous dit... Desmond se sent embarrassé, gêné, anxieux lors de ces réceptions sociales parasitées par le bruit sonore. Lui, qui n’entend jamais les réponses, picole et contre-attaque : intarissable, il saute à la gorge de son interlocuteur, incapable d’en placer une. Enfin, cette frustration est partagée par celles et ceux qui vivent avec le sourd. Winifred, la femme de Desmond, n’en peut plus de voir son mari insulter ses invités. À l’inverse, la “vie en sourdine” peut se traduire par un positionnement en retrait, avec une prédisposition à laisser tomber le fil de la conversation quand celle-ci s’avère trop ardue à suivre et se prélasser dans une sorte de douce rêverie solitaire. Le couple est mis à l’usure par le temps qui passe, et la surdité intervient comme un facteur corrosif, mettant à nu les dissensions et les malentendus. Desmond s’évertue ainsi se poser les questions pour tirer son couple d’affaire, et l’oblige à “entendre” les réponses de sa femme.

Si David Lodge réussit à nous faire sourire aux expériences malheureuses de son héros, le livre a le défaut d’être parfois trop bavard. Le roman aurait gagné en puissance de frappe émotionnelle en étant plus concis. Toutefois, les quiproquos, les comiques de situation, les jeux de mots donnent du piquant au livre. En dépit de sa double capitulation, l’ouïe qui tombe en désuétude et le père disparu, le héros continue à vivre, sans sombrer dans le pathos, et à opposer un “oui” à la vie parce que celle-ci rappelle ses droits. Here’s an old deaf joke : first man : “Is it Wednesday ?” Second man : “No, it’s Thursday.” Third man (who is deaf) : “So am I. Let’s go for a drink.” ❖

Vanessa LAMORRE-CARGILL

LES SILENCIEUX

Chroniques de 20 ans de médecine avec les sourds

JEAN DAGRON

Les silencieux
Chroniques de 20 ans de médecine avec les sourds

Jean DAGRON
Préface de Didier SICARD,
Président du CCNE

Presse Pluriel
Juin 2008, 288 p., 20 €



“ Ce livre raconte l’histoire d’un progrès, peut-être historique, pour la vie de nos concitoyens Sourds”, écrit l’auteur en introduction. De ce progrès, il a été le premier artisan. Pendant quinze ans il a oeuvré à convaincre les autorités de santé qu’il y avait une problématique spécifique liée à la surdité et qu’elle devait être prise en compte par les médecins. Il aura hélas fallu que l’épidémie du Sida fasse des ravages chez les jeunes sourds pour que la question interpelle brutalement les acteurs de santé.

Le chemin parcouru depuis 1989 (prise en charge par l’A.P. de Paris d’un interprète à la demande des soignants), fut long. La première étape fut la création du pôle d’accueil en langue des signes à l’hôpital de la Pitié Salpêtrière et la dernière en date fut la circulaire du 20 avril 2007 de la Direction de l’hospitalisation et de l’organisation des soins, relative aux missions, à l’organisation et au fonctionnement des unités d’accueil et de soins des patients sourds en langue des signes (LS)¹.

Afin que la population sourde bénéficie d’un égal accès aux soins et à l’information sanitaire, les Unités devront être en mesure de s’adapter à tout type de patients sourds : ceux qui possèdent une langue des signes élaborée ou limitée, ou étrangère, ceux qui utilisent le français avec ou sans LPC², ceux qui ont un surhandicap visuel ou cognitif. En un mot, “désor-

mais ce n'est plus au patient de s'adapter à la langue des professionnels de santé".

Ceci a supposé la mise en place de formations d'aides soignants sourds pour assurer l'intermédiation entre les sourds et le système hospitalier et en amont, un travail de linguistique pour "dire la santé en LSF". Le chiffre symbolique de 10 000 patients venus consulter dans les pôles Surdité devrait être atteint en 2009. L'auteur espère que cette année verra aussi le démarrage du recueil des données épidémiologiques concernant la santé des personnes sourdes. Il cite des chiffres éloquentes émanant d'Autriche : cholestérol élevé : 51 % chez les sourds contre 17 % chez les entendants, surpoids : 63 % contre 13 %, hypertension : 38 % contre 10 %, etc.

Le livre fourmille d'anecdotes, comiques, amères, éclairantes sur la difficulté des sourds à devenir des interlocuteurs visibles et "audibles". Certaines remarques font mouche : "il est un peu étrange que la plupart des médecins spécialistes de la surdité n'ont eu aucune initiative significative pour une population mal soignée"³.

Venons-en maintenant aux propos qui fâchent. Actuellement, seulement treize centres hospitaliers sont dotés d'Unités (rien à Lyon par exemple). Le Dr Dagron sur France 5, le 3 mars dernier, indiquait qu'il n'y avait qu'une douzaine de médecins pratiquant la LSF, alors que les besoins tournaient sans doute autour d'une centaine. C'est, écrit-il, "l'absence d'un médecin signeur volontaire pour être le porte-parole du projet qui est souvent l'obstacle à tout réel démarrage" d'une nouvelle Unité. Donc le combat n'est pas fini et il faut inciter et inviter de jeunes médecins à suivre la trace des pionniers.

Ce livre va-t-il y aider ? Beaucoup de lecteurs (notamment membres d'ACFOS) seront, je pense, exaspérés par le militantisme sans nuance de l'auteur. Je suis sûre que le Dr Dagron a rencontré suffisamment de personnes sourdes pour connaître la grande hétérogénéité de cette population. Toutes ne se vivent pas comme une minorité linguistique. C'est le droit du Dr Dagron d'être opposé au dépistage ultraprécoce et aux implants cochléaires, certains de ses arguments peuvent être entendus. Faut-il pour autant peindre un lobby médical, sans foi ni loi, rêvant de faire passer les bébés du berceau au bloc opératoire pour les implanter ? Même en Suède, on met en place le dépistage à la maternité à J+2 et on implante les enfants autant et aussi précocement qu'en France.

Pour convaincre de jeunes médecins de venir grossir le petit groupe de médecins signants, faut-il leur demander

d'épouser les visions simplificatrices des ayatollahs de la Surdité-minorité linguistique ? Faut-il qu'ils abjurent les crimes de leurs ancêtres depuis le Congrès de Milan, qu'ils jurent sur la tombe de l'Abbé de l'Épée⁴ que hors de la LS point de salut ?

En conclusion, un livre sympathique par son sujet, brouillon par sa forme, énervant par ses outrances. J'aimerais dire au Dr Dagron qu'il a fait un boulot fantastique, mais pas un très bon livre. Sans rancune. ❖

Geneviève DURAND

1. www.sante.gouv.fr - Circulaire DHOS/E1 n° 2007-163 du 20 avril 2007.

2. Le LPC est cité dans la circulaire, mais pas dans le livre du Dr Dagron. C'est vrai qu'en général des sourds LPCistes ayant un très bon niveau de français écrit (tiens, on peut acquérir le français écrit sans la LSF ?), ils n'ont qu'à se débrouiller.

3. La remarque vaut aussi pour les associations d'usagers, peu mobilisées avant le sida.

4. A l'église Saint-Roch, rue Saint-Honoré. En attendant peut-être un jour le Panthéon ?

Lisez aussi sur le Blog d'Acfos l'article "Sourd majuscule vs sourd minuscule"

PASCAL, FRIDA KAHLO ET LES AUTRES...

CHARLES GARDOU

Pascal, Frida Kahlo et les autres...

Quand la vulnérabilité devient force

Charles GARDOU

Editions érès, 2009,

20 €, 222 pages

www.editions.eres.com



Charles Gardou présente ici une saynète de vies brisées par le handicap ou la maladie. Toutefois ces vies ont fait l'objet d'une transcendance positivante leur faiblesse en force. Si la vulnérabilité constitue une forme identitaire, ces femmes, ces hommes ont su transformer la

L'humanité se pervertit dans la célébration exclusive de la force, de la compétition et de la victoire, la vulnérabilité n'en demeure pas moins universelle et éternelle. Telle est la thèse que Charles Gardou veut nous démontrer à travers le portrait de personnages célèbres.

Depuis l'Antiquité, nombre de philosophes, d'artistes, d'écrivains, de savants, illustrent notre patrimoine par leur talent et leur génie. Ceux que l'auteur nous présente dans ce recueil ont un point commun, ils étaient atteints de lésions irréversibles, d'infortune physique et personnelle.

Démosthène, Jean-Jacques Rousseau, Dostoïevski, Blaise Pascal et tant d'autres ont vécu infirmes, malades, inlassablement rattrapés par des drames familiaux et des souffrances insoutenables.

Ainsi pour Gardou, la déficience crée les conditions pour que l'imagination et la création jaillissent.

Bien sûr l'exemple de Frida Kahlo nous fascine. Son inflexible volonté de vivre donne à son œuvre une puissance et un réalisme saisissant malgré la dégradation physique et la souffrance. Elle ne cessera de mener sa vie comme un perpétuel défi. Helen Keller elle aussi, sourde et aveugle, montrera une volonté farouche à transformer ses luttes en victoire, pour apprendre, pour percer les secrets du monde et pour communiquer.

Bien sûr cette formidable envie de vivre force l'admiration et nous stimule. Néanmoins peut-on sortir ces exemples de leur époque où les épidémies, les maladies, les guerres, la mort ressemblaient à la fatalité ? Félicitons nous des progrès de la médecine qui ont permis d'éradiquer certaines pathologies et ainsi de libérer l'homme de ces souffrances physiques inacceptables.

L'homme est un être fragile et vulnérable, partagé entre force et faiblesse. Cette dualité est universelle, mais il est surtout capable de puiser au plus profond de lui-même pour construire sa vie, pour résister, pour créer, inventer. Ainsi chacun, illustre ou inconnu, fort et vulnérable à la fois donne sens à son destin. ❖

Isabelle PRANG,
Orthophoniste

lutte contre soi-même en destin. *“La vie en apparence brisée donne paradoxalement des raisons de lutter, de résister, de vouloir inverser le cours des choses.”* L'auteur ajoute que cette transcendance vient de ce déséquilibre permanent, et vise à créer un point de chute dans la mouvance vertigineuse de cette ligne de “normalité” qui sépare le handicapé du monde valide. *“L'écart à l'équilibre, à la norme, à la moyenne tue et crée à la fois”*. Il provoque (...) Il pousse *“à transcender sa faiblesse”*.

Ces vies témoignent d'une réalité paradoxale : la vulnérabilité leur octroie une certaine force qui s'appuie sur la connaissance de soi. Ainsi assumer sa fragilité devient un acte de grandeur, se traduisant par l'éclosion d'une puissance créatrice, *“avant tout pour s'emparer de leur vie et lui rendre sa hauteur”*. L'auteur passe en revue les cas de Schuman, Kahlo, Pascal, Rousseau, Dostoïevski, Joe Bousquet,... avant de s'intéresser au cas d'Helen Keller. Il la cite dans le texte qui évoque la *“puissance intérieure, plus forte que les conseils de mes amis, plus forte même que les arguments de ma faiblesse, m'avait poussé à me mesurer avec ceux qui entendent et voient...”*. Jusqu'où est-il possible de lutter contre soi-même pour créer sa destinée ? L'intelligence de la fragilité consiste à flirter sans cesse avec ses propres limites pour mieux les dépasser.

Si le livre est simpliste et d'un style basique, sans réelle valeur ajoutée à mon sens, le dernier chapitre s'avère être le plus intéressant. Il est de lecture plus synthétique et donne une première réponse de résorption de l'écart entre les handicapés et les autres en rappelant l'égalité de l'homme devant la mort. En survolant, à coups de croquis, des chemins de vie qui se sont heurtés à la mort, l'auteur nous incite à préserver cette part d'humanité qui porte l'homme au-dessus de lui-même. Pourrait-on même dire qu'importe la fragilité du handicapé et son anormalité (au sens où il ne correspond pas à une norme) puisque nous allons tous au même endroit ? La finitude de la vie nous rend tous fragiles et démunis. Ce qui fait la différence d'une vie, c'est le chemin emprunté, écrit l'auteur à propos de Démosthène, *“c'est la profondeur vitale de laquelle l'œuvre a pu jaillir. C'est l'élan dont il a accompagné les difficultés de son existence”*. ❖

Vanessa LAMORRE-CARGILL,
Project Manager, oreille dure et tête brûlée

A photocopier ou à découper, et à retourner à :

ACFOS, 11 rue de Clichy 75009 Paris – France

Compte bancaire :

Société Générale 78600 Le Mesnil Le Roi

30003 03080 00037265044 05

HORS SÉRIE N°3 : les Actes du Colloque ACFOS VI

Je commande le Hors Série N°3 de Connaissances Surdités sur les Actes Acfos VI "Surdité et Motricité" au prix de 25 € (27 € pour l'étranger et les Dom-Tom)

Nom/Prénom

Adresse

Code Postal

Ville

Tél.

Profession

- Ci-joint un chèque à l'ordre d'ACFOS
 Je règle par virement bancaire à ACFOS

Date et signature obligatoire :

A photocopier ou à découper, et à retourner à :

ACFOS, 11 rue de Clichy 75009 Paris – France

Compte bancaire :

Société Générale 78600 Le Mesnil Le Roi

30003 03080 00037265044 05

Connaissances Surdités

- Je m'abonne pour un an au prix de 40 €
 Je souscris un abonnement de soutien à Acfos pour un an à partir de 60 €
 Je commande le N° ... au prix de 12 €
 Abonnement groupé (pour une même adresse)
- 3 abonnements : 25 % de réduction, soit 90 € (au lieu de 120 €)
- 5 abonnements : 30 % de réduction soit 140 € (au lieu de 200 €)
 Abonnement Adhérents/Parents/Étudiants : 25 € (Faire tamponner le bulletin par un professionnel de la surdité ou une association/Photocopie de la carte étudiant)

Tarifs Dom-Tom/Etranger : 47 €

Nom/Prénom

Adresse

Code Postal

Ville

Tél.

Profession

- Ci-joint un chèque à l'ordre d'ACFOS
 Je règle par virement bancaire à ACFOS

Date et signature obligatoire :

Glossaire

AGEFIPH Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

ANCE Association nationale des communautés éducatives

AVS Auxiliaire de vie scolaire

BEP Brevet d'études professionnelles

BEPC Brevet d'études du premier cycle

BUCODES Bureau de coordination des associations de devenus sourds et malentendants

CAMSP Centre d'action médico-sociale précoce

CAPA-SH Certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap

CAP Certificat d'aptitude professionnelle

CAPEJS Certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds

CCPE Commissions de circonscription préscolaire et élémentaire

CDAPH Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CDES Commission départementale de l'éducation spéciale

CDOS Centre de diagnostic et d'orientation de la surdité

CIS Centre d'information pour la surdité

CLIS Classe d'intégration scolaire

CMPP Centre médico-psycho-pédagogique

CNAMTS Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

CNSA Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

COTOREP Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel

CTES Commission territoriale de l'éducation spécialisée

CTNERHI Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations

EN Education nationale

EVS Emploi vie scolaire

FNSF Fédération nationale des sourds de France

IC Implant cochléaire

IFIC Institut francilien d'implantation cochléaire

IJS Institut de jeunes sourds

INJS Institut national de jeunes sourds

INS HEA Institut national supérieur de formation et de recherche pour les jeunes handicapés et les enseignements adaptés

LPC Langue parlée complétée

LSF Langue des signes française

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

MDSF Mouvement des sourds de France

PPS Projet personnalisé de scolarisation

RMI Revenu minimum d'insertion

SAFEP Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce

SEHA Section pour enfants avec handicaps associés

SESSAD Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

SSEFIS Service de soutien à l'éducation

familiale et à l'intégration scolaire

UPI Unité pédagogique d'intégration

URAPEDA Union régionale de parents d'enfants déficients auditifs