

Lucie Matteodo-Peyracchia



Elle a participé aux recherches, aux succès et aux remises en question qui ont illustré l'histoire de l'éducation des enfants sourds de ces dernières décennies. Fondatrice du CEOP qu'elle a dirigé de 1968 à 1993, elle en a fait un lieu d'expérimentation pédagogique et technologique au bénéfice des enfants sourds. "Retraitée" très active, elle poursuit son activité libérale et ses recherches pour mieux aider les enfants sourds à difficultés associées.

PROPOS RECUEILLIS PAR CHRISTINE ROMAND

Dès le début de votre parcours professionnel, il y a eu la rencontre avec Suzanne Borel-Maisonny

J'ai eu d'abord la chance de rencontrer Marguerite Crinon qui m'a fait connaître la surdité. Elle assurait la scolarité de deux groupes d'enfants sourds profonds qui lui étaient adressés par Suzanne Borel-Maisonny. Je suis devenue sa collaboratrice pendant 3 ans pour faire de l'enseignement. Puis, en 1954, Mme Borel a ouvert le premier centre officiel pour enfants sourds (l'actuel CELEM). Nous nous sommes regroupées dans cette structure. J'y ai fait la connaissance de S. Borel-Maisonny et de Denise Sadek.

Mme Borel a souhaité compléter ma formation et m'a proposé de la suivre à l'hôpital Saint-Vincent de Paul.

Je suis donc partie de la pratique pour apprendre la théorie ...

J'ai énormément appris, en autodidacte, avec Mme Borel. Travailler avec elle représentait une somme de travail considérable. Les samedis et dimanches étaient consacrés à la phonétique et au langage. Le samedi après-midi, je l'accompagnais à l'INJS où elle assurait des cours aux professeurs de sourds. Je passais des soirées dans son petit laboratoire, un "caisson" installé à l'hôpital Saint-Vincent de Paul dans la salle d'orthophonie. J'ai participé à la recherche sur les oscillogrammes qui furent à l'initiative des schémas phonétiques tant utilisés dans la méthode Borel. C'était un travail passionnant.

Puis grâce à Paul Veit*, nous avons pu poursuivre ces recherches à l'Hôpital Beaujon avec un matériel plus sophistiqué. Notre petit groupe, S. Borel, P. Veit, G. Bizaguet, D. Sadek et moi, se réunissait le soir pour analyser la composition acoustique d'instruments et de jouets sonores et analyser la

parole à travers la porte électronique (la tomo-analyse). Je complétais ma formation en acoustique avec le Pr Emile Leipp** à Jus-sieu, et je lisais beaucoup sur les conseils de D. Sadek.

Comment l'idée de créer le CEOP a-t-elle germé?

Je travaillais alors chez Mme Borel en rééducations individuelles. Le travail en groupe me manquait et j'ai proposé de former des petits groupes d'enfants sourds dans le cadre d'une intégration à mi-temps. Nous avons démarré avec une dizaine d'enfants dans la bibliothèque et la cuisine de Mme Borel, rue de l'Arrivée. Les conditions étaient très rudimentaires mais, grâce à l'esprit de recherche qui nous animait, nous expérimentions déjà des appareils sophistiqués : phonaudio-scope, amplificateurs, vibrateurs, casques...

A cette époque, les parents étaient très présents, ils assistaient à toutes les séances, apportaient des idées. C'est un parent qui nous a suggéré de créer un véritable centre de rééducation. Nous avons trouvé des locaux, mal situés et peu fonctionnels, mais nous avons déjà trente parents demandeurs. Les parents et le personnel ont participé à la rénovation des lieux et au déménagement. Le CEOP est né en octobre 1968 et Mme Borel avait souhaité m'associer à la fondation et à la direction.

Il restait un problème : les familles payaient des mensualités très élevées. C'est pour pouvoir accueillir des familles quel que soit leur milieu socio-professionnel qu'en 1970, nous avons demandé un agrément à la sécurité sociale. Cela n'a pas été aisé à obtenir, mais des parents, là encore, nous ont aidés. Nos 50 enfants sont vite passés à 90 et il a fallu se mettre en quête de locaux plus fonctionnels. En 1974, Mme

Borel a créé sa fondation et j'ai poursuivi seule mais soutenue par une équipe motivée et dynamique la difficile tâche entreprise. En 1975, nous avons pu emménager rue des Favorites, dans le 15^e, dans des locaux plus adaptés que nous avons fait aménager.

Cette même année, il y a eu la loi d'orientation et par la suite les annexes XXIV régissant les établissements médico-sociaux. Cette loi a favorisé notre fonctionnement. Nous avons pu officialiser des activités que nous assurions déjà : guidance parentale, intégration totale ou partielle, prise en charge d'enfants à troubles associés. De fait, la dysphasie était déjà mentionnée dans l'objectif de notre association en 1968.

Nos nouveaux locaux nous permettaient aussi d'assurer l'éducation précoce dès le diagnostic.

Comment, à partir d'un projet au départ oraliste, avez-vous été amenée à introduire les aides à la communication?

Ma réflexion toujours en mouvement recherchait les moyens de faciliter pour les enfants l'apprentissage contraignant et fastidieux de la parole et du langage. Le Pr. Orin Cornett* était venu nous voir au CEOP et nous avait présenté le Cued Speech. Au début, nous avons craint qu'il ne fasse double emploi avec les gestes de la méthode Borel. Puis j'ai vite senti que l'on ne pouvait pas ignorer cette aide à la lecture labiale et nous avons adopté le Cued Speech en 1978.

Toutefois, si les enfants comprenaient mieux ce que nous disions grâce au LPC, ils ne pouvaient pas toujours nous renvoyer ce qu'ils voulaient dire et je m'interrogeais encore : nos réponses étaient-elles adaptées à leurs demandes?

J'écoutais tout ce qui se passait dans le monde des sourds. Je dialoguais avec mes

anciens élèves qui étaient devenus des adultes complètement autonomes. Ils avaient adopté la Langue des Signes pour communiquer plus rapidement en milieu sourd et parlaient dans le milieu entendant qu'ils côtoyaient chaque jour.

J'avais assisté au Congrès mondial des sourds à Paris en 1973 et j'essayais de comprendre la "colère" des personnes sourdes. En 1975, j'avais organisé une table ronde à Cochon où j'avais fait intervenir des sourds adultes pour qu'ils expriment leur vécu.

L'idée d'introduire la Langue des Signes au CEOP était bien présente mais en même temps je craignais que cela nuise à l'oral. Mes anciens élèves me confortaient dans mon idée de renforcer l'enseignement du langage oral indispensable pour leur vie professionnelle et auprès de leurs enfants quand ils étaient entendants.

De 1981 à 1984, nous avons donc introduit la Langue des Signes au CEOP sous forme de recherche-action. Ce fut une recherche complexe, très ciblée sur des observations croisées. Nous avons constaté que la LSF apportait beaucoup aux enfants à troubles associés (possibilité d'entrer plus facilement dans la communication, de mémoriser un vocabulaire plus riche), mais aussi aux enfants dits "oralistes" qui étaient entrés aisément dans une communication parlée.

Au bout de 3 ans, nous avons modifié notre projet avec beaucoup de rigueur et avons fait du CEOP un lieu d'enseignement dit "bilingue". L'oral a été maintenu en restant fidèle à la méthode Borel-Maisonny et en renforçant l'utilisation de la LPC. Il est utilisé pour tous les enfants dès que possible, mais il est précédé par le français ponctué de signes qui accompagne l'oral. Dans un autre temps de pédagogie, un professeur sourd enseignait la Langue des Signes.

C'est ainsi que notre réflexion sur le bilinguisme a donné naissance à la Pédagogie Associée: une "grammaire comparée" des deux langues.

L'accompagnement parental a toujours été au centre de votre démarche

En effet, la famille est au centre du projet, car c'est elle qui va vivre les échanges avec l'enfant. En assurant le dépistage néonatal et le suivi du diagnostic à la maternité de Saint-Vincent de Paul, j'ai beaucoup appris et réfléchi sur la souffrance des familles, leurs inquiétudes...

Nous avons à aider la famille dès le diagnostic, puis dans l'observation positive de l'évolution de leur enfant: montrer ses compétences, donner des informations sur son devenir... et notre action doit s'adapter aux familles de milieux socio-culturels différents. C'est pour cela que j'ai introduit dans le projet la guidance à domicile: elle permet cette adaptation et rend l'échange plus spontané.

Je préfère le terme d'accompagnement à celui de guidance car il s'agit d'être avec les parents, de faire avec eux et de suivre leur enfant dans son évolution et ses réussites.

Pourquoi le "E" - "Expérimental" - de C.E.O.P. était-il si important?

J'ai sans doute hérité du dynamisme de S. Borel-Maisonny. Elle essayait toujours des idées nouvelles. C'est cela qui nous avait fait inscrire le mot "Expérimental" dans le sigle. Nous avons le souhait d'une évolution constante au fur et à mesure qu'apparaissent de nouvelles techniques. Nous avons testé des appareils, ceux du Pr Lafon, par exemple, avons travaillé avec M. Desombes d'IBM sur le logiciel Speechviewer.

Mais "Expérimental" c'était aussi l'idée de faire du CEOP un lieu d'expérimentation et de rencontres pluridisciplinaires avec une analyse permanente des pratiques où l'orthophonie, la pédagogie, la psychologie et la technologie pouvait agir en commun dans le but d'améliorer les résultats et le confort des enfants et des familles.

Et l'après CEOP, comment le vivez-vous?

En janvier 1993, j'ai quitté le CEOP, après avoir préparé mon départ pendant 4 mois avec mon successeur, Martial Franzoni.

Le Pr. Garabédian m'a proposé de travailler dans son service à l'hôpital Trousseau où je suis restée 7 ans. Ce fut une expérience très positive dans la découverte des résultats obtenus par l'implant cochléaire précoce. Avant mon départ du CEOP, l'implant avait déjà fait l'objet de mes réflexions puisque nous avons suivi un premier enfant implanté.

Maintenant, je peux donner de mon temps à des activités culturelles mais j'ai toujours besoin d'agir auprès des enfants ce qui m'a fait m'intéresser aux troubles linguistiques de type aphasique - théorie et pratique du Dr Gisèle Gelbert. Je peux ainsi entrevoir comment adoucir les contraintes d'une rééducation auprès des enfants sourds atteints par ces problèmes.

Des missions à l'étranger au Vietnam, Cameroun, au Liban et récemment en Guyane, m'ont permis de transmettre mon expérience.

Si je vous demandais, par rapport à vos débuts, quels sont les progrès?

Les progrès évidents sont tout d'abord les facilités apportées aux enfants et aux familles par la reconnaissance du handicap. On a donné aux enfants sourds le droit de jouer avec leur langue qui est sans conteste la LSF.

On leur offre également dans leur éducation des techniques nouvelles qui facilitent leur accès à la langue parlée: l'évolution des prothèses auditives maintenant numériques, la possibilité d'un implant cochléaire précoce...

La rééducation de la parole est différente et moins contraignante car on peut maintenant s'appuyer sur l'audition bien plus qu'avant.

Les aides à la communication: LPC, Français signé améliorent l'apprentissage de la parole et du langage.

Mes anciens élèves sont en admiration devant les écrans ludiques de Speechviewer, de la Souris Bleue et d'autres logiciels et expriment leur regrets de ne pas avoir eu la chance d'avoir accès à ces outils lorsqu'ils étaient enfants.

Les parents ont maintenant une place reconnue dans l'action des spécialistes.

Les recherches de pointe et leurs applications nous permettent d'aborder les enfants sourds à difficulté d'une autre manière.

L'ouverture sociale à l'égard des personnes sourdes est de plus en plus présente. Les moyens de communication actuels sont extraordinaires (fax, SMS, internet, sous titres TV) à condition bien sûr d'avoir une bonne maîtrise de la langue écrite...

La LSF est de plus en plus médiatisée. Mais il me semble qu'il y a un danger cependant: les personnes entendantes qui ne connaissent pas la surdité savent que la LSF existe, mais souvent ne savent pas que les sourds peuvent parler. §

* Lire C & S n° 3

**Le Pr Emile Leipp a créé en 1963 le Laboratoire d'acoustique musicale (LAM) aujourd'hui dirigé par Michèle Castellengo. Il a travaillé avec Mme Borel sur la parole, avec, dès cette époque, une alliance entre l'utilisation d'une représentation du signal en fréquence/amplitude/temps (le sonagramme) et son interprétation sur le plan perceptif.