

# 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 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<sup>ème</sup> 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*