

LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE DES ENFANTS SOURDS AU C.E.O.P.

Les enfants déficients auditifs légers et moyens nécessitent généralement, en l'absence de troubles ou handicaps associés à la surdité, une prise en charge au plan médical, audio prothétique et orthophonique. La scolarisation a lieu en milieu ordinaire et l'enfant bénéficie d'une prise en charge orthophonique en ville. Le médecin est généralement le coordinateur de l'équipe pluridisciplinaire. Une surveillance régulière permet de déceler toute aggravation de la surdité. La prise en charge des enfants présentant des déficiences auditives sévères et profondes a généralement lieu dans des Centres à l'intérieur desquels une équipe pluridisciplinaire est présente ; elle peut également quelquefois avoir lieu en ville.

Le Centre Expérimental Orthophonique et Pédagogique (CEOP) fondé en 1968 par Mesdames Borel-Maisonny et Mattéodo accueille 90 enfants sourds sévères et profonds dont 50 à plein temps et 40 à temps.

Les familles sont étroitement associées aux projets de leur(s) enfant(s) et viennent généralement assister à une séance individuelle ou collective hebdomadaire au centre avec l'enfant.

Tous les enfants sont appareillés, 23 d'entre eux ont un implant cochléaire.

6

Martial FRANZONI

Orthophoniste - Directeur du CEOP
Avec la collaboration de Eric GRAU
orthophoniste - chef de service paramédical

Centre Expérimental Orthophonique
et Pédagogique
22/24, rue de Favorites
75015 PARIS
Tél 01 53 68 95 20
ceop@wanadoo.fr

1 L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

L'équipe est composée de personnels qualifiés et spécialisés :

- un médecin O.R.L. phoniatre
- un médecin pédiatre spécialisé en pédo psychiatrie
- un médecin généraliste
- des orthophonistes
- deux audioprothésistes
- une psychomotricienne
- des professeurs spécialisés pour enfants sourds (CAPEJS)
- une infirmière
- deux professeurs sourds de L.S.F.
- des codeuses en LPC
- un professeur d'éducation physique et sportive
- un professeur en art plastique
- des éducatrices spécialisées sourdes et entendants

- un psychologue
- une assistante sociale
- une équipe administrative
- une équipe d'encadrement (chefs de service pédagogiques et paramédicaux]
- un moniteur éducateur
- une femme de service

2 PARTENARIAT

Le C.E.O.P. participe à différentes formes d'actions : publications, interventions, organisation de commissions de travail et de groupes de recherche en collaboration avec :

- B.I.A.P. : Bureau International d'Audiophonologie
- C.O.F.A.P : Comité Français d'Audiophonologie

- A.C.F.O.S : Action Connaissance Formation pour la Surdité
- F.I.S.A.F. : Fédération Nationale pour l'Insertion des personnes Sourdes et des personnes Aveugles en France.
- JNA : Journée Nationale de l'Audition (Membre du comité scientifique)

3 STAGES

Le C.E.O.P. contribue à la formation d'étudiants inscrits en Facultés d'orthophonie, de psychomotricité et en écoles d'éducateurs en les accueillant tous les ans pour effectuer leurs stages auprès de maîtres de stages.



Le CEOP dispense également des enseignements dirigés dans le cadre de la formation des étudiants en audioprothèse : Service ORL - hôpital Lariboisière   Paris.

Le CEOP est associé à la formation des étudiants en Audiologie organisé par le Collège ORL et destiné aux internes de la spécialité (DES d'ORL).

(Langue des Signes Française) auprès d'enfants sourds profonds.

Le C.N.E.T. (Centre National d'Etude des Télécommunications). Le C.E.O.P. a participé au projet d'utilisation du visiophone (téléphone à écran) et de son adaptation technique à l'usage du public sourd.

I.B.M. Le C.E.O.P. a collaboré avec le Centre Scientifique d' I.B.M. France à la création d'un logiciel informatique de r education de la parole et de la voix "SPEECH VIEWER".

4 ENSEIGNEMENT FORMATION

Le CEOP dispense des enseignements concernant la prise en charge de l'enfant sourd en collaboration avec :

- L'Université Paris VI - Faculté de Médecine, Pitié Salpatri re.
Cours et travaux dirigés dispensés aux étudiants en orthophonie, psychomotricité, instructeurs en locomotion.
- La Faculté de Médecine Saint-Antoine, Département de psychiatrie et de psychologie médicale.
Le CEOP participe au Diplôme Universitaire d'Audiophonologie et d'Otologie de l'enfant organisé par le service d' ORL Pédiatrique de l'hôpital d'enfants Armand Trousseau et par la Faculté de Médecine Saint-Antoine   Paris.

5 RECHERCHE

La vocation expérimentale du C.E.O.P l'amène à participer, en collaboration avec différentes instances, à des projets de recherche dont l'objectif est de contribuer à améliorer l'éducation des enfants sourds.

Ainsi le C.E.O.P. a pris part à des expérimentations avec :

La DRASS (Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociale d' le de France). Le C.E.O.P. f t mandaté pour apprécier l'intérêt d'utiliser la L.S.F.

Nous avons poursuivi notre partenariat avec la firme I.B.M. pour mettre au point un logiciel informatique d'aide automatique à la lecture labiale : "LIPCOM" dont le projet est aujourd'hui mis en veille.

La C.E.E. (Communauté Economique Européenne). Le C.E.O.P. a contribué dans le cadre d'une recherche avec d'autres Centres de pays Européens, à l'élaboration d'un produit informatique destiné aux enfants sourds.

Laboratoire AUDIVIMEDIA. Le CEOP a collaboré avec le laboratoire AUDIVIMEDIA afin de contribuer à l'élaboration du CD-ROM d'Education Auditive OTTO et participe aux travaux d'élaboration du logiciel CLES EN MAINS (codage LPC).

6 LES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE

Le C.E.O.P accueille des enfants de Paris et de sa proche banlieue présentant une surdité severe ou profonde de leur plus jeune âge jusqu'à leur vingtième anniversaire.

L'établissement est structuré en sections (SEES et SEHA) et services (SAFEP et SSE-FIS) qui permettent d'apporter des solutions individualisées aux besoins des enfants, qu'ils fréquentent l'établissement à plein temps ou à temps partiel en bénéficiant d'une intégration. Cette intégration est alors partielle ou totale. Une prise en charge de l'enfant et un suivi spécifique de l'intégration sont alors nécessaires.

Nous souhaitons favoriser l'intégration sociale au même titre que l'intégration scolaire. Les parents sont étroitement liés à ce projet d'intégration. Ils savent qu'en plus des temps où l'enfant est intégré, il est absolument nécessaire de poursuivre une véritable prise en charge pluridisciplinaire individuelle et/ou en groupe au sein même de l'établissement spécialisé.

L'intégration prend appui sur le projet individualisé de l'enfant, thérapeutique, éducatif et pédagogique qui doit être un projet d'équipe élaboré par des partenaires : la famille, la structure ordinaire que fréquente l'enfant (crèche, halte-garderie,  cole de quartier) et le C.E.O.P

1. Le SAFEP.

Le SAFEP, Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce, accueille dès leur plus jeune âge (de 0 à 3 ans) des enfants et leurs familles, aussitôt après l'établissement du diagnostic.



Les interventions de l'orthophoniste ont lieu dans un premier temps au domicile de l'enfant. Si l'enfant est chez une assistante maternelle, en halte garderie ou en crèche, l'orthophoniste rencontre régulièrement les professionnels concernés et les conseille, répond à leurs interrogations et les rassure quant à leurs capacités de professionnels de l'enfance aptes à travailler avec un enfant sourd en étant accompagné par des professionnels spécialisés.

L'orthophoniste rencontre régulièrement l'enfant dans ces lieux de vie.

Lorsque l'enfant est gardé par sa mère nous intervenons à domicile.

Pourquoi le choix du domicile ? L'évolution de l'enfant dépendant en grande partie de la qualité de la participation de sa famille et de son entourage proche à la prise en charge, nous pensons devoir intervenir dans un cadre qui leur est familier (le cadre familial) afin de faciliter la relation.

 tre avec  la famille, c'être avec la mère et son bébé, le père et son bébé, la fratrie éventuelle, les grands parents, les autres membres de la famille, si nécessaire les amis proches des parents.

Ces visites à domicile constituent pour les parents un temps et un lieu d'expression des inquiétudes et des angoisses, un temps

d'écoute et de conseils, de réassurance par rapport à la culpabilité et à l'inquiétude ressenties, à l'appréhension de l'avenir.

Les parents questionnent ; nous sommes là pour leur répondre. Une relation de confiance et de réel partenariat s'instaure ; un soutien, un accompagnement parental se mettent en place.

La formulation progressive d'un nouveau projet pour leur enfant prend corps ; l'enfant est sourd, il est différent de l'enfant projeté puis attendu ; ils sont parents d'enfant sourd : c'est pour eux une "nouvelle identité" à laquelle ils ne sont évidemment pas préparés.

Aides visuelles à la communication

En plus de toutes les modalités de communication non verbale essentielles au développement de l'enfant, ils vont devoir (déjà parler de devoir ?) accompagner leur communication de signes de la langue de signes puis, plus tard de L.P.C, c'est à dire de toute façon changer de modalité pour entrer le plus efficacement possible en communication linguistique avec leur enfant.

Quand le faire ?

L'orthophoniste s'exprime pendant cette période en Français ponctué de signes. L'intérêt pour l'enfant est de pouvoir s'appropriier le plus rapidement possible une langue afin de communiquer.

Mais le très jeune enfant (sourd ou entendant) communique bien avant qu'il n'utilise le langage. De la qualité de la relation et de l'attachement qui s'instaurera avec ses parents dépendra son évolution future. Encore faut-il que ses parents, une fois le diagnostic posé, annoncé, puissent progressivement l'assumer.

Nous savons d'expérience que la période post diagnostic voit les parents désinvestir le plaisir lié à la relation avec leur enfant du fait d'une culpabilité éprouvée ; du fait

également d'un sentiment d'incompétence parentale vis à vis d'un enfant dont on leur a malheureusement trop souvent annoncé qu'il n'entendait rien à ce qu'ils pourraient dire.

Alors souvent les interactions parents - enfants s'appauvrissent.

Comment le faire ?

Expliquer puis proposer l'utilisation de signes venant ponctuer les messages oraux (Français signé) pendant cette période devrait être bénéfique. Mais ce nouvel outil de communication sera-t-il investi ? Faudrait-il attendre, en les accompagnant régulièrement, que les parents se sentent prêts, aillent mieux ? iraient-ils mieux sans avoir à utiliser d'aide visuelle à la communication ?

Faut-il faire vite et donner priorité aux besoins linguistiques de ce jeune enfant, prêt à s'approprier tout message, ou attendre que les parents s'adaptent à leur propres rythmes aux différents besoins de l'enfant sourd qui est le leur ? Les deux ne sont pas incompatibles ; ignorer le projet parental, le mode de fonctionnement de la famille et vouloir imposer trop rapidement, sous prétexte d'expertise professionnelle, notre projet linguistique peut avoir à terme des conséquences négatives.

Par ailleurs, en dehors de toutes ces considérations, certains enfants sont issus de milieux divers et selon les familles auxquelles ils appartiennent l'adhésion des parents au projet linguistique va différer : parents non francophones, familles en détresse sociale...

Les situations sont suffisamment variées pour pouvoir envisager l'accompagnement familial comme indispensable et capital pendant cette période d'acquisition du langage au même titre que l'éducation précoce.

Plus tard, autour de 18 mois à 2 ans, lorsque l'enfant et sa famille seront prêts à

venir au Centre, les séances avec la même orthophoniste se poursuivront sur place. Puis, progressivement un jardin d'enfants animé par une éducatrice sourde puis un groupe orthophonique animé par l'orthophoniste seront mis en place. Les parents sont toujours invités à poursuivre leur participation au projet et sont présents à une séance individuelle orthophonique hebdomadaire et aux séances de groupes à une fréquence moindre.

L'éducatrice sourde anime son jardin d'enfants en L.S.F. L'orthophoniste, selon les capacités de l'enfant, s'exprimera en Français ponctué de signes ou introduira progressivement et dès que faire se peut le L.P.C.

L'âge auquel cette transition du Français signé au L.P.C s'effectue dépend de l'évolution propre à chaque enfant. Ainsi, avec certains enfants, l'orthophoniste codera dès l'âge de 2ans et 1/2 ,3 ans ; avec d'autres le L.P.C, malgré diverses tentatives successives, ne sera que bien plus tard utilisé, sinon jamais.

Interactions entre enfants sourds et construction des connaissances langagières

Pendant la période de 0 à 3 ans la préoccupation de la plupart des équipes est de favoriser le développement global de l'enfant sourd. Dans ce développement, la communication joue un rôle fondamental comme préalable mais aussi condition pour que l'enfant puisse faire tous les apprentissages y compris les apprentissages linguistiques (cf. : Bruner - Cosnier - Lepot-Froment - Vigotsky - Wallon - Piaget)

Nous savons que les échanges entre enfants sourds (2 - 4 ans) sont à l'origine de nombreuses acquisitions au plan cognitif ainsi qu'un moyen privilégié pour développer ces connaissances. Nous avons observé les échanges fructueux lors de diverses "situations éducatives" réunissant des conditions favorables à l'apparition

d'interactions entre les enfants.

Ces situations avaient déjà été analysées et fait leurs preuves auprès d'enfants entendants du même âge (Stambak - Sinclair). Ces conditions favorables concernent la mise en place de séances collectives régulières en petits groupes, la mise en place de matériel adapté aux besoins affectivo-cognitifs de leur âge, le respect de l'activité spontanée des enfants, de leurs intérêts du moment et l'intervention de l'adulte en fonction des manifestations des enfants.

- Nous nous intéressons ici au développement de la communication chez l'enfant sourd lorsqu'il interagit avec ses pairs et avec l'adulte. Plus précisément à la façon dont l'enfant sourd fait l'apprentissage des fonctions du langage et de la compétence à la communication.

La façon dont il utilise la communication en tant qu'instrument pour réaliser certains buts (fonction pragmatique par exemple) impliquant la connaissance et la maîtrise d'un système de règles qui régissent les emplois pertinents des signes au sens linguistique du terme, dans un contexte d'acte social.

- Les modèles éducatifs et de rééducation proposés lors de la prise en charge spécialisée peuvent également provoquer des modifications dans la relation parent-enfant ; les parents peuvent ainsi privilégier l'aspect rééducatif de leurs échanges avec leur enfant et négliger l'importance

de la gratuité des activités habituelles et quotidiennes indispensables au développement global de l'enfant : jeux, sorties, échanges ludiques...

L'atelier

Nous avons déjà observé que les enfants sourds étaient capables d'exprimer leurs intentions, de clarifier leurs idées en cas d'incompréhension, de négocier leurs désaccords, grâce à des procédés pré linguistiques fort efficaces. (Rojo-Torres, 1991).

Nous voulons approfondir ces connaissances et étudier aussi l'émergence d'autres "actes de langage" comme la capacité d'argumenter ou de justifier les points de vues exprimés lors de leurs échanges.

Nous savons maintenant que les interactions sociales entre jeunes enfants sourds favorisent aussi la construction et le développement des connaissances langagières pragmatiques. Dans la suite de ces travaux, l'équipe d'éducation précoce du CEOP a décidé de regrouper une fois par semaine les jeunes enfants sourds, pris en charge dans le service d'accompagnement familial et d'éducation précoce, afin de leur proposer un milieu favorable aux échanges et à la communication.

L'objet de cet atelier est de favoriser les échanges préverbaux et verbaux entre enfants sourds (18 mois/3ans) lors d'acti-

vités spontanées, afin de mettre en évidence les différents actes de langage (requête, explication, argumentation) qu'ils utilisent pour réaliser ces activités en commun.

Un des objectifs de l'atelier est également de pouvoir décrire les moyens langagiers que les enfants mettent en oeuvre pour les exprimer : gestes, expressions faciales, mimiques, actions, vocalises, verbalisation.

2. Le SSEFIS

De l'âge de 3 à 6 ans, l'enfant sourd va fréquenter l'école maternelle ; la structure qui l'accueille au sein d'un centre spécialisé est le S.S.E.F.I.S, Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire.

L'orthophoniste se rend régulièrement dans l'école de quartier de l'enfant ; il y rencontre les intervenants concernés de l'équipe éducative. L'orthophoniste reçoit également les enseignants au C.E.O.P. s'ils le souhaitent. Dans chaque cas, des projets d'intégration scolaire individualisés (PIIS) sont signés par les parents, l'école et notre établissement sous la coordination de représentants officiels de l'Education Nationale, les secrétaires de CCPE [Commission de circonscription pré-élémentaire et élémentaire].

Des moyens de correspondance régulière entre les signataires des projets sont établis en début d'année ainsi que les calen-



driers de rencontre et d'interventions des professionnels du CEOP à l'extérieur.

Le CEOP met à la disposition des enfants intégrés des appareils HF utilisés en classe, à partir du cours préparatoire.

Le C.E.O.P organise en début et en fin d'année scolaire deux réunions d'échanges et d'informations auxquelles sont conviés l'ensemble des partenaires de cette co-éducation : pédiatres et puéricultrices des crèches, directeurs et enseignants des écoles d'intégration, médecins scolaire, inspecteurs de l'éducation nationale, secrétaires de CCPE, etc.

Concernant la prise en charge au C.E.O.P, selon le projet individualisé, l'enfant bénéficie de séances orthophoniques individuelles et/ou collectives et de séances collectives avec une éducatrice sourde ou entendant.

Cette période est souvent sensible concernant les aides à la communication. Le passage au L.P.C, s'il n'a pas pu être réalisé au S.A.F.E.P, s'effectue alors en fonction des possibilités de l'enfant.

La faculté de l'enfant à comprendre que le mot articulé est porteur de sens au même titre que le signe de la LSF, (le lien signifiant /signifié est préexistant grâce aux signes) favorise l'émergence de capacités d'appétence et de compétences à l'oral : l'enfant peut alors davantage répéter et évoquer.

L'orthophoniste va progressivement passer d'une utilisation de la langue orale française ponctuée de signes à une production orale soutenue par le L.P.C. Une période transitoire durant laquelle des utilisations alternées des deux aides à la communication aura alors lieu jusqu'à une utilisation exclusive du LPC par le professionnel.

Durant cette transition, l'accompagnement parental se poursuit : c'est un moment déstabilisant pour certains parents à qui l'on demande d'investir le code (LPC) dans une période où ils commencent à être à l'aise avec les signes de la LSF.

Par ailleurs, la L.S.F. est toujours présente pour les enfants dispensée par les professionnels sourds (professeurs de L.S.F. ou éducatrice sourde).

C'est à partir de l'âge de 6 ans que les enfants pouvant continuer à fréquenter l'école ordinaire de proximité poursuivent leur cursus au sein du S.S.E.F.I.S. pour y suivre le cycle élémentaire, plus tard le cycle secondaire.

Malheureusement, l'intégration peut atteindre ses limites : niveau de difficulté trop élevé, environnement non adapté ou lorsqu'un des partenaires (famille, enseignant ou orthophoniste se rendant régulièrement à l'école) perçoit des signes de souffrance de l'enfant au plan psychoaffectif et social : nous envisageons alors avec la famille et l'école un possible retour à plein temps au C.E.O.P.

3. La SEES

La SEES, Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé accueille tous les enfants ne pouvant bénéficier d'une intégration scolaire donc fréquentant généralement l'établissement à plein temps (pour certains le maintien d'un temps d'intégration dans l'école de l'enfant est maintenu afin de leur permettre de bénéficier d'une forme d'intégration sociale avec leurs camarades entendants, ce sur des temps d'activité lors desquels ils ne seront pas en difficulté : activités sportives, séances d'arts plastiques... Ceci leur permet alors de continuer à fréquenter leurs amis de l'école).

Aux prises en charges médicales, audio prothétiques, orthophoniques, éducatives, psychologiques, psychomotrices et sociales, s'ajoute une scolarité dispensée par des professionnels spécialisés titulaires du Certificat d'Aptitude au Professorat et à l'Enseignement des Jeunes Sourds (C.A.P.E.J.S.), ce jusqu'à la fin du cycle des approfondissements.

Des professeurs d'arts plastiques et d'éducation physique et sportive interviennent également auprès des enfants.

Les modes de communications sont adaptés aux possibilités des enfants.

Toutefois, il arrive aux enfants de rencontrer des difficultés de compréhension. Il s'agit alors de pouvoir utiliser harmonieusement français signé et L.P.C.



Adulte entendant message oral codé	Enfant sourd pas de décodage : mauvaise réception ou non accès au sens (vérifiable grâce au retour signé de l'enfant)
Nouvelle proposition (message modifié toujours oral codé)	idem
Nouveau message : même contenu mais oral ponctué de signes de la L.S.F.	accès au sens
Opposition des différents contresens évoqués précédemment avec de l'oral ponctué de signes et de l'écriture phonétique	reprise articulatoire
Nouvelle proposition orale codée en opposant maintenant les messages écrits, grâce au L.P.C.	reprise articulatoire

12

Le tableau ci-dessus concernant les canaux de communication établis entre professionnel entendant et enfant sourd illustre ce type de situation.

4. La SEHA

La SEHA, Section d'Enfants à Handicaps Associés accueille les enfants au-delà de l'âge de 6 ans qui présentent des troubles ou handicaps associés à leur surdité : dysphasies, surdités syndromiques avec troubles associés, déficiences mentales légères, troubles du comportement, de la personnalité.

Ici les prises en charge diverses sont soutenues par un suivi médico-psychologique et social régulier au niveau des enfants, de leurs parents et de l'équipe.

Des temps supplémentaires de synthèses interdisciplinaires, et de réflexion commune aux professionnels de l'établissement sont indispensables pour assurer une prise en charge de qualité.

Les échanges d'informations avec les professionnels qui suivent l'enfant à l'extérieur du CEOP le sont tout autant (thérapeutes, services hospitaliers...).

La réinsertion totale ou partielle de ces enfants dans la S.E.E.S. constitue un de nos objectifs.

Bien évidemment, les modes de prises en charge, d'éducation et de communication seront adaptés aux possibilités et aux compétences de l'enfant.

Il semble ici utile de rappeler que quels que soient les diagnostics posés, les associations de troubles ou de handicaps présentés par l'enfant constatées, les missions qui nous incombent nous amènent à considérer avant tout l'enfant et sa famille. L'ambition (en tant que désir d'aider à réussir) dont doivent faire preuve les professionnels pour ces enfants, encore plus en difficulté que les autres, doit être d'autant plus importante.

Nombre de ces familles ont été mises à mal par des périodes d'incertitude dues

aux interrogations, aux hésitations de la médecine face aux symptômes présentés ; d'autres à l'inverse par l'accumulation de diagnostics proposés puis posés, enfin aux difficultés de trouver un lieu adéquat, un projet qui semble adapté aux besoins de leur enfant.

Il appartient alors aux professionnels de construire avec chaque famille un environnement qui sera porteur, étayant, valorisant pour l'enfant et tiendra compte au moins autant de ses capacités que de ses difficultés. C'est dans cet esprit que peuvent non seulement apparaître des progrès chez l'enfant mais aussi être reconnus de tous.

7 LES MODES D'INTERVENTION ORTHOPHONIQUE

1. L'articulation

Les orthophonistes effectuent, selon leur décret de compétences, l'évaluation puis le traitement des troubles de la voix, de la parole. Il leur appartient donc (c'est également le cas des professeurs titulaires du CAPEJS) de pratiquer des séances de perfectionnement de la parole.

Suzanne Borel-Maisonny employait le terme de séances d'articulation *"Monter une articulation c'est révéler le mécanisme de production, d'émission du phonème, il s'agit de créer le concept du phonème"*.

La production et l'émission du phonème et leurs mécanismes devront être perçus par l'enfant sourd, ceci implique que toutes composantes du geste articulatoire soient maîtrisées afin de réaliser le bon mouvement, responsable de la production intelligible de la parole.

L'enfant sourd sévère ou profond ne peut spontanément du fait de l'importance de sa

déficience auditive, produire une parole intelligible en utilisant uniquement les renseignements fournis par son audition.

L'orthophoniste va donc se servir en plus de toutes les autres voies permettant à l'enfant d'employer les informations nécessaires à une émission orale compréhensible.

Les sensations visuelles, tactiles, kinesthésiques vont donc être largement exploitées tout au long des années de travail nécessaires à l'éducation de l'enfant sourd.

L'articulation y occupe une place capitale puisque de la bonne intelligibilité de l'enfant sourd dépendra en grande partie son intégration scolaire et sociale.

Ces années de travail et d'effort pour l'enfant sourd, représentent un coût qui lui permettra de communiquer avec le monde des entendants dans lequel il vit et vivent très souvent les membres de sa famille (plus de 80% des enfants sourds ont des parents entendants).

Autant dire qu'il sera nécessaire, impératif, d'effectuer ces séances d'articulation dans un climat de confiance, d'adaptation, de protection et d'assurance permettant au sujet, du tout petit à l'adulte, de créer puis d'améliorer son expression orale.

Il semble aujourd'hui évident que la connaissance de la phonétique acoustique et articulaire soit nécessaire à l'exercice de séances d'articulation avec un enfant sourd : "Mieux connaître la parole dans sa structure physique et ses mécanismes, a toujours été une des conditions d'un bon enseignement. Nous pensons néanmoins que si des éducateurs autrefois ont pu obtenir, guidés par l'oreille, le sens de l'observation et la patience, d'admirables résultats dans leur enseignement, il serait aujourd'hui peu sage d'ignorer les connaissances qui vont grandement aider dans sa tâche celui qui veut non seulement faire parler les sourds, mais les faire bien parler, c'est-à-dire les mettre vraiment en communication avec l'immense peuple des entendants que la vie va nécessairement mettre sur leur route."(1)

Quand commencer à pratiquer l'articulation ?

Face à un enfant de cinq mois, il est évident que nous ne pensons pas à "faire de l'articulation".

Cependant dès l'âge 10 - 12 mois, lorsqu'une communication plus aisée sur un versant oral et aussi corporel se met en place, il est déjà possible de rentrer dans des jeux oraux, de répétitions vocaliques ou syllabiques sous forme de comptines jouées avec tout le corps et lors desquelles entre en jeu toute une poly sensorialité dont le plaisir est le principal moteur.

Évidemment, nous adapterons nos demandes et nos modes d'action à l'âge de l'enfant et à ses possibilités.

Il ne pourrait s'agir d'avoir des exigences qui ne seraient en rapport avec les capacités de l'enfant. L'adaptation est notre principe, elle doit être permanente.

Au fur et à mesure de l'évolution de l'enfant, ses capacités de perception, de reconnaissance, d'imitation, de répétition, de réalisation et de mémorisation vont se préciser et s'affiner.

Il nous appartiendra alors de savoir les exploiter au maximum et de guider l'enfant avec toute notre compétence d'orthophoniste responsable, apte à allier qualité relationnelle et technicité.

Principes de l'articulation dans la méthode Suzanne BOREL-MASONNY

"Il s'agit de rendre assimilable aux enfants les mêmes procédés d'information que ceux qui ont été utilisés pour les adultes.

Connaissance de la physiologie de la parole, connaissances phonétiques rudimentaires mais indispensables, lectures et interprétations des tracés vibratoires, introduction de cet ensemble analytique dans la parole au fur et à mesure de son acquisition. Tels sont les principes de la méthode. Il est facile de rendre ces apports accessibles aux enfants, en allant progressivement, en fonction du niveau de chacun" disait Suzanne BOREL-MASONNY à propos de l'enseignement de la phonétique aux enfants.

Elle a effectué un travail d'analyse phonétique des composantes de la parole et a



basé son enseignement de l'articulation sur ce travail. Nous disions tout à l'heure que l'absence de contrôle audio phonatoire nous obligeait à recourir à la polysensorialité de l'enfant afin d'utiliser toutes les voies afférentes pour arriver à une parole intelligible.

La méthode Suzanne BOREL-MAISONNY fait appel à toutes les perceptions auditives, visuelles, vibrotactiles, kinesthésiques pour l'apprentissage de la parole.

Les schémas phonétiques

Nous allons associer l'image oscilloscopique de la parole (vue sur un phonodisque) à des symboles écrits qui vont représenter évoquer et préciser les productions orales de l'enfant. Ces symboles sont les schémas phonétiques.

Les courbes d'enveloppe

De l'association des schémas phonétiques (représentant à l'écrit la production orale) et des sensations ressenties au vibreur, Madame BOREL-MAISONNY a créé les courbes qui représentent l'aspect général de la parole émise.

On peut y voir représentés la durée, le mode d'attaque, la transition d'un phonème à un autre, les traits de nasalité/oralité, de sonorité/surdité.

L'écriture phonétique

A ces représentations symboliques, la méthode associe une écriture phonétique simplifiée différente de l'écriture phonétique internationale.

Les symboles utilisés sont plus proches de l'écriture alphabétique (u=u, è=è, oi=wa).

Elle s'écrit avec deux couleurs : rouge pour les sons vocaliques et bleus pour les sons consonantiques.

Les gestes

Suzanne Borel-Maisonny

Ils ont été créés au départ pour des enfants entendants par Suzanne Borel-Maisonny comme soutien phonético-gestuel.

Les orthodiagrammes

Ils représentent des coupes sagittales des organes phonateurs (radios prises pendant la phonation) et donc les attitudes caractéristiques des phonèmes en position statique.

Ils sont présentés aux enfants lorsque ceux-ci peuvent les interpréter et nous servent à pointer les positions des différents organes phonateurs en jeu dans l'émission d'un phonème, lèvres, langue, voile du palais, cavités de résonances...

2. La méthode de Lecture Suzanne BOREL-MAISONNY

Les orthophonistes effectuent l'évaluation et le traitement des troubles du langage et de la communication orale et écrite. Ils interviennent donc lors de l'apprentissage de la lecture (compréhension du langage écrit).

Au CEOP nous utilisons la méthode de Lecture Suzanne BOREL MAISONNY, dont nous allons ci-dessous décrire les principes.

Une méthode phonético gestuelle

• Phonétique

Les lettres sont prononcées avec "la valeur de son qu'elles ont dans les mots"

Il n'existe pas systématiquement en français de correspondance entre la graphie et la phonie :

ex. : ph → f ai = ei = è
 ch → f f eau = au = o
 k

Les différentes graphies vont donc pouvoir correspondre à un seul phonème ou bien une graphie à différents phonèmes.

Les voyelles seront donc, quelle que soit la complexité de leur forme graphique, présentées par leur son. Les consonnes qu'elle soient occlusives, fricatives, liquides, gutturales ne seront pas nommées comme dans l'alphabet : bé ou be / ef ou fe / mais seront prononcées selon leur sonorité.

• Gestuelle

Chaque geste de la méthode Suzanne BOREL-MAISONNY correspond et donc évoque un phonème de la langue française ; un geste correspond donc à un seul et unique son quelle que soit sa graphie.

La configuration gestuelle peut correspondre à la forme de la lettre : [s. z. m. p. b. d. o. i. u. é...],

à son mode d'articulation : [l. ā. r...] ou aux deux : [n. ?]

• Les lettres mobiles

Les lettres choisies sont les minuscules d'imprimerie. Il est nécessaire de respecter leurs proportions. Deux couleurs sont utilisées, une pour les voyelles, une pour les consonnes (comme pour l'écriture phonétique, il s'agira de pouvoir différencier les phonèmes vocaliques et consonantiques).

Lorsque les consonnes font partie d'un phonème vocalique, elles s'écrivent avec la couleur de la voyelle (in - ain - ein - on).

Le e muet s'écrit de la couleur de la consonne finale ; il ne se dit pas.

• Les signes diacritiques

Ce sont des signes qui, lorsqu'ils portent sur une lettre sont destinés à en modifier, la valeur.

Le legato = signe de la liaison.

Le point : sous une consonne indique que

celle-ci est la dernière à être prononcée et que l'on ne prononce pas ce qui suit (il court).

• Les rhèmes

Les groupements de mots ou rhèmes représentent des ensembles significatifs lorsqu'ils sont lus.

3. L'Éducation auditivo-perceptive

L'éducation auditive est primordiale dans la prise en charge de l'enfant sourd ; elle vise à lui permettre d'utiliser au mieux ses compétences auditives optimisées par les appareillages dont il bénéficie. (Annexe 1).

L'audioprothésiste et l'orthophoniste ont ici une responsabilité professionnelle commune puisque de la qualité du travail de l'un sera rentabilisé le travail de l'autre.

Madame BOREL-MAISONNY a inventé et mis en place l'éducation auditivo-perceptive (EAP) : c'est une éducation mettant en oeuvre la polysensorialité de l'enfant sourd ce afin de parvenir à la meilleure réhabilitation fonctionnelle possible de ses capacités auditives.

Les voies visuelles tactiles, kinesthésiques et auditives seront exploitées.

"Pour l'enfant sourd profond, l'accès à la communication passe par un travail préalable de perception, de discrimination, de reconnaissance et de compréhension des indices sonores de l'environnement.

Cet entraînement de l'audition débute dès l'éducation précoce et doit être effectué dans un contexte de plaisir et de créativité.

Il obéit à une progression qui respecte le développement psychomoteur et langagier de l'enfant, progression pré-établie mais pouvant être modifiée au gré de ce que nous apportent l'enfant et sa famille. (M.FRANZONI. *Education auditive avec Galaxie et avec implant cochléaire in Audition parole et langues. Bulletin d'audiophonologie, annales scientifiques de l'université de Franche-comté. Volume XI N.S.N°1 Monographie 159- 1995*).

Objectifs de l'éducation auditivo-perceptive

C'est un travail qui va être entrepris tout au long de la prise en charge de l'enfant au sein de l'établissement et qui doit être poursuivi et transposé dans son environnement naturel à l'extérieur du centre par son entourage familial.

L'objectif vise à développer la compréhension des stimuli de l'environnement sonore, plus particulièrement ceux de la parole, à

développer le contrôle audio phonatoire.

L'existence de simulations sonores précoces et fréquentes aura des conséquences au niveau des structures centrales. Il va donc s'agir d'organiser le plus tôt possible ces simulations et ce le plus souvent possible.

L'amélioration des capacités auditives sera fonction du degré de surdité, de la date de son apparition, de la qualité de l'appareillage, de l'environnement familial de l'enfant et de l'enfant lui-même.

Il nous appartient, en partenariat avec la famille de l'enfant, d'intéresser celui-ci aux événements sonores qui l'entourent.

C'est le plus précocement possible, dès le diagnostic et l'appareillage que la prise en charge orthophonique commence, à domicile si possible, si l'enfant est très jeune.

L'attention auditive à tous les stimuli extérieurs perceptibles et à ses propres productions constitue les prémices de certaines de ses capacités futures à comprendre et à s'approprier le langage oral.

Différents critères sont à prendre en compte afin de respecter et d'objectiver les capacités propres à chaque enfant. En fonction de son âge, les exercices ou jeux proposés seront évidemment très différents ; ceci est également vrai en fonction de son niveau de surdité ; La surdité est-elle pré péri post linguale : là encore les performances de l'enfant ne seront pas identiques. Selon l'étiologie de la déficience auditive des handicaps associés peuvent être présents. Depuis combien de temps l'enfant porte-t-il ses prothèses ? Quel est son gain ? Est-il satisfaisant ? Cette liste de critères n'est pas exhaustive...

Notre monde est sonore ; c'est également celui de l'enfant. En a-t-il conscience ? Les objets, les actions qu'on leur imprime sont porteurs d'informations sonores ; le sait-il ?

Animé et inanimé, personnes, animaux et choses émettent des sons ; nous en faisons du sens. Chaque nouvelle rencontre



sonore, chaque apprentissage nouveau peuvent être ludiques et plaisants. Le contexte doit pouvoir varier ; la progression est rigoureuse, répétitive quand c'est nécessaire.

Nous tenons compte des diverses situations : configuration de la pièce où l'on se trouve, bruit ambiant, distance par rapport au sujet (variation d'intensité)... L'enfant va rencontrer toutes ces conditions, il faut l'y préparer ; les séances sont individuelles et collectives ; dans chaque situation on peut exploiter différemment les exercices.

Quatre étapes d'évaluation et d'entraînement peuvent être décrites au niveau de l'éducation auditive :

1. La perception ou la détection : faire la différence entre le bruit et le silence

Percevoir un son ou un bruit peut se faire dans différentes situations ; il nous appartient alors de déterminer quels sont les bruits que l'enfant peut percevoir.

Il nous faut aussi savoir quelle est l'intensité nécessaire à la perception de ce bruit et quelles sont les composantes fréquentielles de ce bruit.

La fonction d'alerte : l'attention auditive de l'enfant joue ici un rôle majeur. La capacité de l'enfant à avoir une fonction d'alerte efficace va modifier son comportement : il va pouvoir utiliser la fonction auditive pour tirer des informations de son environnement et pas seulement sur le plan visuel (par exemple savoir que quelqu'un est rentré à la maison lorsqu'on entend la porte se refermer).

2. La discrimination ou la différenciation

Il s'agit ici de déterminer si des simulations sonores sont identiques ou différentes...

La diversité des sons et des bruits différents va contribuer à éveiller le désir et la motivation de l'enfant. Peu à peu l'enfant se rend compte qu'il existe de nombreux bruits différents et l'intérêt qu'il y porte va croître.

3. La reconnaissance ou l'identification

Elle se déroule à l'aide de listes fermées, semi ouvertes, ouvertes : il s'agit si les listes sont fermées, de proposer à l'enfant des stimulations sonores qui vont être illustrées par la présence d'objets, d'images de mots écrits.

Tous les stimuli sonores proposés doivent pouvoir être reconnus auditivement par l'enfant.

La désignation est ici un mode de réponse possible qu'on peut donc utiliser chez le très jeune enfant n'ayant pas la possibilité de dénommer parce qu'encore sans langage. Il s'agit aussi de pouvoir identifier en listes ouvertes reconnaître une simulation sonore.

4. La compréhension

Il s'agit ici de prouver la reconnaissance par des réponses de l'enfant de nature différente d'une répétition ; par exemple par l'exécution de consignes simples : (lève-toi, ferme la porte, touche toi le nez).

Interdisciplinarité

Il nous arrive de constater, au fil des années de prise en charge des enfants sourds, que les courbes des audiogrammes tonals sont identiques alors que sur le terrain en tant qu'orthophonistes nous observons une amélioration nette des capacités auditives de certains enfants. Il est alors nécessaire de pouvoir objectiver avec d'autres moyens cette amélioration : audiométrie vocale, jeux et exercices auditifs. L'équipe pluridisciplinaire intervient encore ici. La collaboration avec le médecin audiophonologiste et l'audioprothésiste est absolument indispensable.

Appareils et matériels utilisés en éducation auditive-perceptive

Le Professeur Jean-Claude LAFON disait "les fonctions de l'audition servent de fil

conducteur aux différentes activités proposées aux enfants, le choix du matériel en dépend... Si le matériel proposé n'est pas choisi au hasard, il n'est pas non plus réservé à un usage précis, toujours le même. Plus le matériel est informel plus il permet une grande variété d'attributions possibles."

En plus du travail effectué avec les prothèses portées quotidiennement par les enfants nous pourrions pour certains d'entre eux utiliser des appareils de table comme :

Le Galaxie / le Phonodioscope / le speech viewer et les vibrateurs.

Nous allons mettre à la disposition des enfants et utiliser avec eux du matériel pour pratiquer une éducation auditive environnementale instrumentale et vocale.

Pour l'éducation auditive environnementale, nous utiliserons aujourd'hui des logiciels informatiques comme la Souris bleue, Otto ou Audiolog.

On peut également utiliser des jouets sonores ou des jeux sonores.

Concernant l'éducation auditive instrumentale, les instruments étalonnés de Madame Suzanne BOREL-MAISONNY vont pouvoir dès notre première rencontre avec l'enfant nous fournir des indications quant à son niveau de surdité et ses capacités de perception de ces stimuli :

Les sabots de cheval, le résonateur strié, le gros et le petit criquet, l'harmonica, l'ap-péau canard, les castagnettes, la crécelle, les clochettes,... en font partie.

Des instruments différents vont être utilisés en fonction de leurs caractéristiques acoustiques : grosse caisse, tambourins, xylophones, cloches, clochettes, triangles, claves,... pour les instruments rythmiques à percussion.

Les instruments à cordes et les instruments à vent vont pouvoir être utilisés avec l'enfant grâce à l'usage de synthétiseurs repro-

duisant différents instruments mélodiques et rythmiques.

Pour l'éducation auditive vocale, nous utiliserons les différents paramètres acoustiques composant la parole ainsi que les éléments permettant la reconnaissance de la voix parlée de la voie chantée, de la voix d'homme, de femme, d'enfant...

Exemples d'exercices d'éducation auditive

Nous utiliserons différents jeux de training auditifs.

Il faut au début avec de jeunes enfants ou des enfants très sourds, utiliser différentes aides soit sur le plan visuel soit sur le plan vibrotactile et progressivement aboutir à une situation d'exercice auditif pur.

Concernant la perception auditive (son/silence : j'entends/je n'entends pas)

Sur un plan instrumental on effectue des jeux auditivo-moteurs en associant la perception auditive à un mouvement [c'est une forme de conditionnement] ou à l'inverse, la perception auditive à une absence de mouvements, par exemple on danse sur de la musique et on s'arrête de danser en faisant le signe "chut" devant la bouche index relevé quand la musique s'arrête ; en fait il s'agit d'agir et de faire agir les enfants lorsqu'ils il y a présence de bruits ou de son et d'arrêter d'agir lorsqu'il y a silence, ou l'inverse ; ce type d'exercices fonctionne très bien avec de jeunes enfants car ils apportent beaucoup de plaisir.

Rappelons ici qu'il est essentiel d'exercer ce type d'activité dans un cadre où le plaisir motive l'activité. En effet, nous travaillons ici sur l'essence même du handicap c'est-à-dire l'audition déficiente.

De la même manière, en présence de bruit faire exécuter une action à l'enfant (cela aidera le travail de l'audioprothésiste et du médecin audiophonologiste) ou à l'inverse faire danser l'enfant et lorsque la

musique s'arrête lui faire exécuter une autre action précise.

L'enfant, au son de la musique peut également lui-même faire danser une poupée ou une peluche.

Il faut laisser l'enfant manipuler les instruments et les jeux sonores il faut varier le matériel ; on peut aussi créer des jouets sonores et les manipuler.

Avec des bruits de l'environnement, **tout aussi faire des jeux de**. Exercer le sens d'alerte de l'enfant. On utilisera également des bruits méconnus de l'enfant.

On peut également mettre en évidence le fait que notre corps produit du bruit (toux, éternuement, cris...).

Éducation auditive de la parole

Voyelles

Discrimination de voyelles fréquemment opposées : a/ou/i

Puis proposer des voyelles fréquemment proches : a/ou/o

Des voyelles nasales : an/on/in

Identifier la même voyelle dans des syllabes différentes : ra/ta/ja/ma

Identifier la même voyelle dans des mots ou elle figure plusieurs fois : loulou, pipi, auto, bonbons

Identifier la même voyelle dans des mots ou elle ne figure qu'une fois : pile/vite/cri/vie ; Papou/tatie/râteau/chalet

Chercher un intrus : boule/roule/moule/pile

Chercher des paires minimales

Consonnes

Pour les consonnes, on utilisera

- les traits acoustiques : occlusives opposées à constrictives : voisées opposées à non voisées et, orales opposées à nasales. Ex : poule/moule/foule/boule...

- La position de la consonne dans le mot : main/pomme/ami

- La position de la consonne dans les mots : ma/maman/manivelle (initiale) balle/chacal/cannibale (intervocalique)

Mots

Utiliser des listes fermées, thématiques et ouvertes.

Indice de longueur : pain/gâteau, chat/lapin/éléphant

Composantes fréquentielles : papa/piscine, robot/lit, maman/enfant, riz/lit

Mélange des deux

Indices thématiques : animaux/personnages/aliments...

Phrases

Phrases de longueurs différentes/phrases phonétiquement proches/consignes

Phrases d'intonations différentes

Phrases dont le début ou le milieu ou la fin est identique à différencier

Phrases en rapport avec un thème/Lecture indirecte

Situations interactives

Consignes simples et complexes

Dialogue sans lecture labiale

Dialogue au téléphone/interphone avec questions au début à choix fermé, autour d'un thème déjà choisi, puis ouvert.

3. Le Langage

L'espace ici présent ne nous permet pas de développer réellement un chapitre consacré au langage de l'enfant sourd et aux pratiques orthophoniques s'y rapportant. Néanmoins, nous tenons à transmettre ici l'esprit des travaux de Madame SADEK-KHALIL, orthophoniste et linguiste, qui a mené ses recherches dans le domaine de la pathologie du langage à partir des travaux de psychomécanique du langage de Gustave Guillaume. Il s'agit d'une linguis-

tique génétique qui cherche à reconstituer les mécanismes de pensée qui président aux actes de langage quels qu'ils soient.

Dans l'œuvre de Denise SADEK-KALIL, l'activité thérapeutique et la démarche pédagogique sont indissociables.

Une démarche de "clinicien chercheur" pratiquant et analysant les situations interactives, doit donc maîtriser le mieux possible la complexité de l'analyse de la langue.

"Si la rigueur est indispensable à qui enseigne la langue, la souplesse elle aussi est nécessaire.

L'enseignement est d'autant plus efficace qu'il répond à un besoin expressif réel du sujet.

C'est donc ce dont l'enfant a besoin et au moment même où il en a besoin qu'il faut fournir.

Denise SADEK-KALIL accorde une place importante à l'observation de l'enfant : elle engage à suivre son comportement, à capter les indicateurs, souvent minimes de ses intentions quels que soient les moyens qu'il utilise. Il faut "partir de l'enfant" ; ce qui ne signifie pas être sans projet.

C'est à partir de ce qui existe qu'on bâtit le reste ; donc la première chose à faire est de dresser l'inventaire de ce qu'il possède déjà dans le domaine du langage.

Aucun exercice, aucune activité proposée ne sont pour Denise SADEK-KALIL une fin en soi : chaque exercice prépare le futur et permet simplement "d'aller plus loin" l'un et l'autre avec l'enfant car "toute discrimination établie livre la possibilité de nouvelles discriminations... en sorte que chaque exercice ouvrira lui-même la voie à de nouveaux exercices." - ce qui donne tout son sens et sa cohérence à l'intervention orthophonique.

Avant tout, précise-t-elle : "il est essentiel que l'enfant comprenne que les formes visuelles, auditives, tactiles, graphiques et

articulatoires sont données à une fin : celle de signifier".

"Parler pour signifier et communiquer ou bien se taire est une des premières oppositions à instituer".

Nous donnerons d'abord à l'enfant les fondements généraux de la pensée mais cela ne suffit pas : apprendre une langue c'est aussi apprendre à traduire ses propres intentions par l'usage approprié de cet instrument.

Denise SADEK-KHALIL insiste sur ce point : en même temps que l'instrument, il faut donner à l'enfant son usage, il faut lui donner ce qu'elle nomme "le langage à libre usage" qui lui permet de demander, d'appeler, de s'informer, de solliciter.

Cependant, poursuit-elle, les difficultés ne s'arrêtent pas là car :

"Une des difficultés majeures de l'enseignement en général et de celui des enfants sourds en particulier est le choix du moment opportun pour présenter la chose enseignée. Il faut tomber "à pic" du besoin, de la saisie et de l'expression.

Ainsi, "une bonne pédagogie est de proposer non pas du déjà connu ; non plus que du totalement inconnu, hors de la portée de l'enfant, mais d'offrir du "non su", à distance bien mesurée, saisissable et de montrer à l'enfant qu'il peut le saisir et comment il a le pouvoir de le faire.

Cette expérience doit être légèrement au-dessus du niveau de l'enfant, mais à portée de sa compréhension accessible.

Trop loin ou trop près, elle échappe, n'est pas fixée ou ennue et est négligée".

La "zone prochaine de développement", cet espace de travail, cet espace possible d'intervention, tient compte ici des potentialités de l'enfant, des interventions délibérées de l'entourage humain, de l'orthophoniste y compris mais aussi de la cohérence du système de la langue.

La relation entre "apprentissage" et développement et plus particulièrement en ce qui nous concerne, entre apprentissage et développement des capacités langagières, est également posée.

Autour des travaux de Mme MATTEODO : indications relatives à une progression du langage chez l'enfant sourd profond

En équipe, nous essayons d'établir des progressions en fonction de l'âge des enfants.

A partir d'exercices systématiques, nous étendons leur emploi dans le langage oral spontané et c'est là que nous faisons appel aux parents, puis dans la compréhension d'un texte lu et dans le récit.

1ère étape

La pensée (dès le jardin d'enfants)

- nous faisons des classifications
- nous donnons : l'idée de comparaison (forme, taille, couleur).
- l'ordonnance dans la position (range ment croissant et décroissant)
 - exercices de mémorisation visuelle spatiale
 - la durée dans l'espace
 - idée du nombre et de la quantité
 - successivité dans le temps à travers le mime des histoires
 - la négation sur la qualité

2ème étape

La compréhension du langage à travers les notions :

- de verbes (à l'impératif)
- de substantifs accompagnés de l'article
- de qualité (évocation des contraires) de nombre, de manière
- les personnes (les pronoms)
- l'interrogation portant sur l'action
- la négation portant sur l'action (forme impérative)



- la quantité
- association de plusieurs éléments :
 - nombre + nom
 - qualité + nom
 - verbe + complément
 - sujet + verbe...
- la question où ?
- le genre
- le dénombrement, le pluriel, le singulier
- les catégories : personne - animal - chose évocation du quoi faire ?
- l'action au présent, au passé, au futur
- la successivité dans le temps avec le déplacement dans l'espace
- l'idée d'appartenance

3ème étape

La lecture est considérée comme acquise. L'enfant parle ou signe. L'analyse du langage écrit se développe :

- ordres complexes
- question pour quoi faire ? avec quoi ?
- les pronoms personnels compléments la question quand ?
- l'opposition l'un, l'autre
- la question qu'est-ce que c'est ? Qui est-ce ?
- les expressions de temps
- structures de la phrase par le tableau d'analyse
- les questions à formuler pour des réponses données
- le comparatif

4ème étape

- l'enfant parle ou signe spontanément
 - il pose des questions
 - il discute
- La compréhension du langage écrit s'affine.

Nous introduisons :

- la causalité
- deux actions simultanées (en ; pendant que)
- une manière adverbiale
- l'analyse de la phrase complexe par des questions : lien analyse syntaxique/langage
- l'article (défini - indéfini)
- toutes les formes de la négation
- l'imparfait et le passé simple
- les relatifs
- la condition - le conditionnel...

4. CONCLUSION

Le Professeur J.C. LAFON disait : "Les conséquences de la surdité profonde peuvent être totalement "transformées" par une action cohérente menée à partir du dépistage précoce et englobant toutes les techniques favorisant la communication".

Il résumait alors l'importance d'une prise en charge pluridisciplinaire, à caractère médico-éducatif visant à préparer l'enfant sourd à l'acquisition du langage et à son entrée sociale et scolaire dans la société.

Le projet pédagogique et thérapeutique d'un établissement veillera donc à développer la communication dans tous ses aspects en stimulant tous les canaux utilisables, y compris le canal visuel, en s'aidant de tous les moyens possibles pour pallier les manques et en veillant à ne pas mettre l'enfant en échec.

Ainsi dès le plus jeune âge, l'éducation de l'enfant sourd sera polysensorielle.

Elle veillera à permettre et faciliter l'éveil et la maturation de la fonction auditive, indispensable à l'acquisition de la parole et du langage oral (appareillage indispensable et orthophonie régulière, circuit audiophonatoire et genèse du langage étant étroitement liés).

A travers toutes les occasions suscitées lors de la séance, l'orthophoniste encouragera et valorisera tous les systèmes d'expression : regards, mimiques, mouvements du corps, désignation, signes, voix, mélodie, ... : tout ce qui peut être porteur de sens.

Affiner le diagnostic et le pronostic par des évaluations et un suivi pluridisciplinaire constant (audiophonologiques, audioprotétiques, orthophoniques, psychologiques, pédiatriques...) est indispensable.

Enfin et peut être surtout assurer l'information et l'accompagnement des parents : l'éducation d'un enfant est avant tout affaire de parents.

A nous d'essayer d'éviter la confusion des rôles, chacun gardant sa juste place : aider les parents à découvrir la leur (légitime), à l'investir et à y éprouver du plaisir.

Enfin, nous nous devons d'informer les familles le plus largement possible sur toutes les méthodes, les aides et les techniques existantes.

Pour chaque enfant, pour chaque famille, un choix pourra être fait, en dehors de toutes préoccupations idéologiques avec une équipe à l'écoute, cohérente et réfléchie.

ANNEXES

Déclaration BIAP 28/01

Importance de l'éducation auditive chez l'enfant sourd

Weiskirchen, le 29 avril 2001.

Le BIAP recommande que l'éducation auditive ait une place prépondérante dans la prise en charge de l'enfant sourd.

Le BIAP s'inquiète particulièrement de certaines pratiques réduisant à une simple

imprégnation sonore la prise en charge d'enfant atteint de déficience auditive et porteur de prothèses de plus en plus performantes y compris l'implant cochléaire.

Quel que soit l'apport de la correction auditive, le BIAP rappelle qu'une déficience auditive persiste avec ses implications et ses exigences.

L'éducation auditive doit s'insérer dans une prise en charge multidisciplinaire s'intéressant, outre aux aspects médicaux, prothétiques, à tous les aspects logopédiques et psychologiques.

Les modalités de sa mise en œuvre prenant en compte ces différents aspects feront l'objet d'une prochaine recommandation.

La progression de l'éducation auditive doit tenir compte du projet de développement de la communication et du langage oral propre à chaque enfant, projet défini en partenariat avec sa famille et son entourage. L'éducation auditive doit faire l'objet d'une évaluation régulière.

