LES CONDITIONS DE LA DETERMINATION DU

CHOIX LINGUISTIQUE POUR L'ENFANT SOURD PAR SA FAMILLE.

Séverine Soudant-Six.
Licence Codeur LFPC 2019-2020.

LES CONDITIONS DE LA DETERMINATION DU

CHOIX LINGUISTIQUE POUR L'ENFANT SOURD PAR SA FAMILLE.

Séverine Soudant-Six.
Licence Codeur LFPC 2019-2020.

SOMMAIRE p : 1 à 2

REMERCIEMENTS p : 3

INTRODUCTION p : 4 à 5

I. La législation encadrant le choix linguistique et l'influence de l'histoire sur la rédaction des textes juridiques. p : 6 à 15

A. L'influence de l'histoire sur le choix linguistique pour l'enfant sourd. p : 6 à 9
1. La communauté sourde, naissance et clandestinité. p : 7 à 8
2. D'un timide retour du signe au réveil sourd : l'émergence du discours socio-anthropologique versus le discours médico-pédagogique. p : 8 à 9

B. État des lieux sur la législation et son évolution dans le domaine du choix linguistique pour l'enfant sourd. p : 9 à 15
1. L'apparition de la notion d'éducation bimodale. p : 9 à 10
2. La législation de 1991 à nos jours. p : 10 à 13
3. Les réalisations du gouvernement pour la mise en œuvre du choix linguistique : décryptage de la circulaire n°2017-011 du 3 février 2017 adressée aux rectrices et recteurs d'académie. p : 13 à 15

Conclusion : p : 15

II. Le concours des professionnels dans la détermination du choix linguistique de l'enfant sourd par la famille: p : 16 à 34

A. La MDPH, lieu dédié à l'information et à la construction du projet de vie de la personne handicapée ? p : 16 à 20
1. Qu'est-ce que la MDPH et comment fonctionne-t-elle ? p : 17 à 19
2. Son rôle dans l'information aux parents. p : 19 à 20

B. Le rôle des professionnels de la surdité dans la délivrance de l'information aux parents : p : 21 à 33
1. Le médecin ORL p : 21 à 25
2. L'orthophoniste p : 25 à 28
3. l'audioprothésiste p : 28 à 30
4. Le rôle des institutions pour jeunes sourds p : 30 à 31
5. Le rôle des associations et d'internet. p : 31 à 33

Conclusion : p : 33 à 34

III : Le point de vu des familles p : 35 à 38

Partie 1 ; le point de vue de familles oralistes : p : 35 à 37

A- Les premiers pas dans le monde de la surdité : p : 35
B : La surdité, une notion qui demande une maturation de la réflexion. pour faire des choix. p : 35 à 36
C : L'heure du choix… p : 36 à 37

Partie 2 ; Le point de vue d'une famille bilingue : p : 37 à 38

Conclusion : p : 38

IV : La scolarisation des jeunes sourds sur le territoire métropolitain : Le choix des familles peut-il être respecté ? p : 39 à 47

A- Les modalités de scolarisation de l'enfant sourd. p : 39 à 40
B-Cartographie des structures accueillant de jeunes sourds en France métropolitaine. p : 41 à 44
C- La parole des associations et des professionnels. p : 44 à 47

CONCLUSION p : 48 à 49

LEXIQUE p : 50 à 51

BIBLIOGRAPHIE p : 52 à 53

REMERCIEMENTS :

Ce projet tutoré a été un travail de longue haleine qui a nécessité un important investissement. J'ai reçu, pour le rédiger, de nombreuses aides et je tiens à remercier toutes les personnes qui y ont contribué :

Mes professeurs :

-Monsieur Hervé Benoit, mon tuteur sur ce projet. Il m'a aiguillée tout au long de ma progression et m'a fait bénéficié de ses contacts pour les témoignages dont j'avais besoin.

-Mesdames Brigitte Maunoury et Françoise Laroche pour les discussions constructives que nous avons eu.

Les professionnels :

-La MDPH d'Arras.

-Monsieur Reinold Masure

-Madame Sophie Scrive : Responsable du pôle harmonisation des pratiques de la MDPH.

-Madame Nathalie Noël Petroff : médecin ORL de l'hôpital Debré Paris 19.

-Madame Laurence Harchy : orthophoniste libérale

-Madame Chantal L'Herminé, chef de service SPPA, SPAD, Lycée professionnel intra-muros au CEJS d'Arras.

-Monsieur Daniel Boulogne, chef de service SAFEP, maternelle, primaire au CEJS d'Arras.

Les associations :

- Monsieur David Hubrecht de l'association : « Parents d'enfants sourds, parlons-en. »

-Madame Hélène Taguet de l'association ALPC.

Les parents :

-Madame Christine Vandenbussche et sa famille pour leur témoignage.

-Les familles adhérentes à l'association « Un code pour L.E.L.A »

-Madame Marie-Patrice Lassauzet

-Madame Nicole Janin Daviet

Mes collègues de licence : Le groupe au grand complet car nous nous sommes soutenus durant cette année à la fois passionnante et difficile…. Et en particulier Aurélie et Charlotte qui m'ont fait bénéficier de leur réseau pour le recueil des témoignages dont j'avais besoin.

Vous m'avez permis, grâce à nos échanges, de construire et nourrir ce projet. Encore merci.

INTRODUCTION :

Lorsque de jeunes parents apprennent la surdité de leur enfant beaucoup de questions se posent. En partant du principe que 95 % des enfants sourds ont des parents entendants, (100 idée pour aider un enfant sourd à communiquer en français. Introduction page 9.) ces derniers vont devoir tout apprendre de la surdité et des conséquences qu'elle entraîne.
L'enjeu pour tout enfant est de pouvoir communiquer avec son entourage. Ainsi de manière précoce, les parents vont faire des choix et prendre des décisions notamment dans le domaine linguistique.

Quelles circonstances, quels facteurs vont permettre aux parents de l'enfant sourd de choisir en faveur d'un mode de communication plutôt qu'à un autre ?

En France , deux modes de communication sont définis :

- La langue française orale et écrite ; l'oralisme.

- Le bilinguisme : la langue des signes française (L.S.F.) et la langue française écrite et ou orale. (Dans le cas du choix de l'oral l'enfant utilise ses restes auditifs et des aides complémentaires comme l'appareillage (interne ou externe). Les parents ont également le choix d'utiliser une aide augmentative à la communication parlée : le code LPC qui consiste en un apport de mouvements de la main près du visage pour lever l'ambiguïté de la lecture labiale. (pages 51 et 52 livre contact sourds-entendants, édition L'harmattan, Devenir parents d'enfants sourds aujourd'hui.) C'est un outil pour aider à la compréhension et non une langue.

Cela paraît simple mais en réalité ce choix est compliqué à faire car il va conditionner la vie entière de l'enfant et de ses parents.

Comment faire ce choix ?
Qui va aider les parents dans leur prise de décision ?
Ce choix est-il complètement celui des parents ?

Dans un premier temps je vais me pencher sur l'aspect législatif. Que dit la loi à ce sujet et quelle est l'influence de l'histoire sur les textes juridiques ?

Dans un second temps je vais diriger ma réflexion vers le monde professionnel : Qui informe les

parents ? Ces informations sont-elles toujours neutres ? Je vais également donner la parole aux familles et à travers leurs expériences et mes précédentes recherches tenter de donner un éclairage à cette question : Quelles sont les conditions de la détermination du choix linguistique pour l'enfant sourd ? Enfin, je vais me pencher sur les moyens qui permettent de réaliser ce choix sur notre territoire… est-ce toujours possible aujourd'hui ?

I : LA LÉGISLATION ENCADRANT LE CHOIX LINGUISTIQUE ET L'INFLUENCE DE L'HISTOIRE SUR LA RÉDACTION DES TEXTES JURIDIQUES .

De nos jours, faire des choix pour nos enfants en tant que parents nous semble être quelque chose de tout à fait normal et légitime. Cela est cependant un droit très récent dans le domaine du choix linguistique pour l'enfant sourd. Pourquoi est-ce si récent ? En introduction nous avons pu voir qu'il existe deux options possibles pour les parents : l'oralisme ou le bilinguisme.
Pour pouvoir faire un choix en faveur de tel ou tel moyen de communication il faut que ces derniers soient acceptés par la société**.** Or pendant longtemps la Langue des Signes Française a été reniée en tant que langue à part entière. Le poids de l'histoire est très fort en ce domaine et a annihilé cette possibilité de choix.

Tout change en 2005 lorsque la Loi pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées est adoptée. Elle a confirmé la liberté de choix entre une communication bilingue (langue des signes française et langue française) et une communication en langue française. La Langue des Signes Française est alors reconnue comme langue de la République.

Mais la loi est-elle vraiment appliquée ? Le poids de l'histoire se fait-il toujours sentir ? N'entrave-t-il pas la bonne mise en œuvre de ce choix ?

Dans un premier temps je vais évoquer cette histoire de La Langue des Signes Française et de la communauté sourde afin d'expliquer pourquoi le choix linguistique pour l'enfant n'était même pas envisageable puis, à travers l'étude de divers textes dresser un état des lieux de la situation actuelle.

A : L'influence de l'histoire sur le choix linguistique pour l'enfant sourd :

Le choix linguistique repose sur la possibilité d'opter pour la langue française orale et écrite ou la Langue des Signes Française et la langue française. Or jusqu'à une époque récente cette LSF était tabou en France et donc le choix impossible. En cause le poids de l'histoire qui, très puissant, a encore des ramifications de nos jours. Pour en comprendre les arcanes revenons 260 ans en arrière…

(Pour cette partie je me suis référée aux cours de Monsieur Benoit : Les dispositifs de scolarisation, de Monsieur Bretaudeau : Historique de la surdité et sur l'article de Monsieur Benoit et Madame Mauguin , NRAS n°75 pages 31 à 46, Du discours juridique à son application : Liberté de choix entre une éducation bilingue et une éducation oraliste pour les sourds.)

1 : La communauté sourde , naissance et clandestinité :

De tout temps il y a eu des personnes sourdes dans nos sociétés. Attention, les personnages connus et qui ont eu la possibilité d'avoir une éducation sont des exceptions(Sous l'Antiquité romaine on peut citer Quintus Pedius. Membre d'une famille patricienne, il devint peintre avec la bénédiction de l'empereur Auguste. A la Renaissance nous pouvons citer Biaggi qui a aidé à la mise en place des fresques de la chapelle Sixtine.). Mises au ban de la vie publique les personnes sourdes étaient condamnées à une existence précaire et ne bénéficiaient d'aucune éducation.
Ce n'est qu'à partir de 1760 que les choses vont changer pour elles. Cette date signe la naissance de l'Institut Nationale des Jeunes Sourds de Paris. Son premier directeur, l'abbé de l'Épée, jésuite, s'est donné pour mission d'éduquer les jeunes sourds en utilisant des signes méthodiques et des signes inventés par ses élèves. Par la suite d'autres écoles ont essaimé dans tout le pays. Ces instituts en réunissant les enfants sourds ont contribué à l'émergence de cette communauté qui s'exprime et s'épanouit par le signe.

A partir de 1800 la situation va évoluer progressivement. Cette année là, le pouvoir médical va peser à l'INJS en la personne de Jean-Marc Gaspard Itard qui en devient le directeur. Médecin, il va favoriser une éducation qui, basée sur l'utilisation des restes auditifs et l'enseignement de l'articulation artificielle, permet de démutiser les élèves. Ce sont les prémices de l'éducation oraliste qui sera privilégiée quelques 80 ans plus tard. Mais nous n'en sommes pas encore à ce stade de l'histoire. Si les germes de l'éducation oraliste sont semés à cette époque, elle coexiste en harmonie avec un courant de pensée favorable à la communauté sourde et à la LSF. (Ferdinand Berthier organise les banquets de sourds et contribue ainsi à faire vivre cette communauté et sa langue.)

Cette dynamique va être brisée en 1880 lors du congrès de Milan. Ses conclusions vont avoir pour effet de bannir le signe de l'éducation des jeunes sourds et de lui préférer l'oral pur. En effet pour des raisons religieuses, patriotiques et médicales, le signe était considéré comme nuisible.

Le congrès de Milan ouvre pour la langue des signes une ère de clandestinité qui va durer un siècle avec pour corollaire la souffrance de ceux pour qui c'était le moyen de communication privilégié.
Dès lors le processus de médicalisation de l'éducation des jeunes sourds initié par le docteur Itard et ses successeurs devient la norme. Le discours médico-pédagogique se met en place.
C'est la trame de ce discours que l'on va retrouver en filigrane par la suite dans les textes juridiques

et les rendre ambigus, entravant ainsi le choix des parents de l'enfant sourd.

« Aujourd'hui, la médecine est dotée d'un pouvoir autoritaire aux fonctions normalisatrices qui vont bien au-delà de l'existence des maladies et de la demande des malades. (…) On peut affirmer que les médecins du vingtième siècle sont en train d'inventer une société de la norme et non de la loi. »

Cette citation de Foucault illustre bien la puissance du monde médical qui prend le pas sur la législation. C'était déjà valable à la fin du dix-neuvième siècle.

2 : D'un timide retour du signe au réveil sourd : l'émergence du discours socio-anthropologique versus le discours médico-pédagogique.

Ce n'est que dans les années 50 que la LSF fait un timide retour. Les professeurs des instituts se sont bien rendus compte qu'ils ne communiquaient pas avec leurs élèves. Ils ont donc fait appel aux personnels sourds de ces instituts afin qu'ils soient leur interface de communication. Dans le domaine législatif, l'annexe XXIV quater au décret du 9 mars 1956 stipule que la pratique de la LSF n'était mentionné que comme éventualité dont le déclenchement relevait de la compétence des responsables éducatifs des établissements médico-sociaux d'accueil. On est encore très loin d'une reconnaissance de la langue des signes et donc d'un choix possible. Cette situation va encore perdurer une vingtaine d'années.

Dans les années 70 un nouveau regard va se porter sur la communauté sourde : celui de linguistes, d'artistes, de philosophes anthropologues, de psychanalystes, de sociologues. Ils vont permettre à la communauté sourde de sortir du quasi anonymat dans lequel elle était reléguée depuis une centaine d'année et les rendre visible au monde entendant. C'est le début de la formation d'un discours socio-anthropologique qui revendique l'existence de cette communauté et va militer pour la reconnaissance de la langue des signes comme langue à part entière.

En 1977 Alfredo Corrado, artiste sourd américain et Jean Gremion, metteur en scène engagé dans la recherche sur le théâtre non verbal créent l'IVT (International Visual Theater). Cet établissement est le pilier de la renaissance de la langue des signes puisqu'ils vont l'enseigner et réaliser des spectacles dans cette modalité. Dans le même temps Bernard Mottez (sociologue) et Harry Markowicz vont publier la revue « Coup d'œil » qui va permettre aux personnes sourdes de re découvrir leur histoire. L'association 2LPE (2 langues pour une éducation) est créée par des professionnels de la surdité et prône une éducation bilingue.

La même année la communauté sourde et ses soutiens enregistrent une petite victoire : la levée partielle de l'interdiction du signe par le ministère de la santé. La LSF va retrouver une place dans l'enseignement. Mais ce qui fait date c'est le voyage d'un groupe de personnes sourdes au Gallaudet Collège aux États-Unis. Là-bas, la langue des signes est légitime et reconnue. Le choc est immense pour ces personnes qui à leur tour vont militer pour une reconnaissance de leur communauté et une légitimation de leur langue. C'est le réveil sourd.

Les années 70 marquent un tournant pour la communauté sourde. Certes, la LSF n'est toujours pas reconnue. On ne peut toujours pas parler de choix linguistique mais on enregistre quand même une amélioration car la LSF n'est plus rejetée. Il faut souligner cependant que cette LSF est considérée par les tenants du discours médico-pédagogique comme une méthode pour apprendre à parler et non comme une langue comme le souhaitent les partisans du discours socio-anthropologique.
C'est cette nuance que l'on va retrouver en filigrane dans les textes et qui va, alors que la législation énonce clairement le droit du choix de la langue pour l'enfant sourd, paralyser les parents dans l'exercice de ce choix.

B : État des lieux sur la législation et son évolution dans le domaine du choix linguistique pour l'enfant sourd :

1 : L'apparition de la notion d'éducation bimodale.

Après les années 70, la législation ainsi que les mentalités autour du handicap en général et de la surdité en particulier vont considérablement évoluer. Le choix linguistique pour l'enfant sourd va être inscrit dans la loi. Mais cela suffit-il pour autant à ce que ce droit soit respecté ? En examinant les textes on peut constater que si l'intention y est, l'application du droit, lui n'est pas si évident.

Revenons dans les années 70 et plus particulièrement lors de la levée partielle de l'interdiction du signe en 1977. Cet assouplissement de la législation ne peut être considéré comme une reconnaissance de la langue. Néanmoins les tenants d'une éducation oraliste concèdent que c'était une erreur de rejeter l'éducation visuo-gestuelle, que l'éveil à la communication peut passer par ce biais mais qu'à partir du moment où l'oral émerge, le signe doit être abandonné. Les oralistes instrumentalisent le signe pour développer la langue française orale et écrite. On voit alors

apparaître une éducation bimodale qui nie la LSF en tant que langue. Et c'est cette bimodalité génératrice d'un « droit souterrain » que l'on va retrouver dans la législation par la suite.

2 : La législation de 1991 à nos jours :

*** Une législation qui évolue en faveur du bilinguisme et du choix linguistique :**

Entre 1991 et aujourd'hui on enregistre un vrai changement pour l'éducation de l'enfant sourd. Nous l'avons vu, le regard avait déjà commencé à changer grâce notamment au réveil sourd. Une nouvelle étape va être franchie en 1991 qui va nous amener doucement vers une reconnaissance pleine et entière de la Langue des Signes Française et donc de la possibilité pour les parents de procéder librement au choix linguistique de l'enfant.

Quels-sont ces textes ?
Je vais en citer deux en particulier car ils sont fondateurs pour le choix linguistique de l'enfant sourd :

L'article 33 de la loi 91-77 du 18 janvier 1991 : « Dans l'éducation des jeunes sourds, la liberté entre une communication bilingue langue des signes/français et une communication orale est de droit. »

Ce texte constitue une véritable rupture avec le texte de 1956 qui ne voyait en la LSF qu'une méthode, un outil pour apprendre la langue. Par ce texte la LSF devient un moyen de communication à part entière et non plus un simple outil. (Il n'a pas été suivi des faits mais néanmoins c'est une notion inscrite dans le texte donc un progrès)
Il est confirmé en 2005 avec l'adoption de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées votée le 11 février.

« Art. L. 112-2-2. − Dans l'éducation et le parcours scolaire des jeunes sourds, la liberté de choix entre une communication bilingue, langue des signes et langue française, et une communication en langue française est de droit. Un décret en Conseil d'Etat fixe, d'une part, les conditions d'exercice de ce choix pour les jeunes sourds et leurs familles, d'autre part, les dispositions à prendre par les établissements et services où est assurée l'éducation des jeunes sourds pour garantir l'application de ce choix. »

A partir de cette date on peut considérer que l'une des conditions pour la détermination du choix linguistique pour l'enfant sourd est remplie : c'est à dire la mise en place d'un cadre légal qui donne

pleinement le droit aux parents de faire ce choix. C'est d'autant plus vrai qu'en plus de cette reconnaissance officielle du bilinguisme, La Langue des Signes Française est reconnue à partir de cette date comme Langue de la République .

« Art. L. 312-9-1.du code de l'éducation − La langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière. Tout élève concerné doit pouvoir recevoir un enseignement de la langue des signes française. Le Conseil supérieur de l'éducation veille à favoriser son enseignement. Il est tenu régulièrement informé des conditions de son évaluation. Elle peut être choisie comme épreuve optionnelle aux examens et concours, y compris ceux de la formation professionnelle. Sa diffusion dans l'administration est facilitée. »

On ne parle donc plus de méthode, d'outil pour apprendre la langue mais bien d'un mode de communication à part entière.

<u>* Le poids de l'histoire dans l'application des textes :</u>

Ces lois constituent de véritables bouleversements dans la manière de penser l'éducation des jeunes sourds. On peut dire qu'il s'agit là de l'aboutissement des actions de cette communauté sourde et de ses partisans pour la reconnaissance de leur identité. Mais il ne faut pas sous-estimer le poids très puissant d'une histoire basée sur un antagonisme profond entre les tenants d'une éducation oraliste et les tenants d'une éducation bilingue. La loi reconnaît certes la possibilité de choix. Mais nous allons voir que les décrets d'application de ces lois sont en totale contradiction

avec la lettre du texte et annihile pour les parents, la possibilité d'exercer ce droit du choix linguistique pour l'enfant sourd:

Ces deux décrets sont :

Le décret d'application du 8 mars 1992 : « la LSF est destinée aux jeunes sourds dont la déficience auditive entraîne des troubles de la communication nécessitant le recours à des techniques spécialisées pour l'apprentissage du français, l'acquisition des connaissances , la formation professionnelle et l'accès à l'autonomie sociale. »

Le décret d'application 2006-509 du 3 mai 2006 : « Le mode de communication du jeune sourd est inscrit dans le projet de vie (…) après un diagnostic constatant les difficultés d'accès à la communication orale et la nécessité du recours à des modalités adaptées de communication. »

On peut constater en examinant ces deux textes que si la loi donne le droit aux parents de choisir le mode de communication de leur enfant, le décret d'application de 1992 en limite l'accès en qualifiant la Langue des Signes de « technique spécialisée » et en 2006 en subordonnant l'accès au bilinguisme à l'avis d'experts. Ce flou juridique a la faculté de donner à ces experts (la CDAPH de la MDPH) le pouvoir de confisquer ce choix aux familles puisque ce sont les professionnels qui ont le dernier mot.

On retrouve ici l'influence du discours médico-pédagogique. La thèse de Foucault se vérifie également puisque la liberté de choix des parents est conditionnée à un diagnostic d'experts médicaux. La norme médicale prend le pas sur la loi.

En examinant ces textes, on comprend à quel point le sujet du choix linguistique pour l'enfant sourd est une question sensible. Encore très récemment un rapport mettait l'accent sur l'éducation orale avec pour point d'appui : la Langue des Signes Française. (rapport de 2016 sur « Les conditions de mise en œuvre des projets linguistiques des jeunes sourds et la qualité de leur parcours » de Petreault, Naves et Bisset) Il prônait l'instauration de la bi-modalité pour un accès facilité à l'oral.
Il n'a heureusement pas été suivi. Cela aurait constitué un retour en arrière et une négation de la LSF comme langue à part entière avec pour effet une annulation tacite du droit au choix linguistique pour l'enfant sourd.

*** Une validation du droit au choix linguistique :**

La circulaire N°2017-011 du 3-2-2017 adressée aux rectrices et recteurs d'académie confirme ce droit et met en place les aménagements nécessaires à son application.

« Dans l'éducation et le parcours scolaire des jeunes sourds, l'article L. 112-3 du code de l'éducation pose le principe de la liberté de choix entre une communication bilingue (langue des signes et langue française) et une communication en langue française. Les conditions d'exercice de ce choix ont été fixées par le décret n°2006-509 du 3 mai 2006 relatif à l'éducation et au parcours scolaire des jeunes sourds. Au terme de l'article L312-9-1 du code de l'éducation, la Langue des Signes Française (LSF) est reconnue comme langue à part entière. Tout élève concerné doit pouvoir recevoir un enseignement de la langue des signes française. »

3. Les réalisations du gouvernement pour la mise en oeuvre du choix linguistique : décryptage de la circulaire n°2017-011 du 3 février 2017 adressée aux rectrices et recteurs d'académie.

La mise en œuvre du choix linguistique a été concrétisée par un ensemble de dispositions mis en place par le gouvernement. Cela repose sur la formation de professeurs compétents et sur un tissu scolaire riche qui permet une réponse adaptée aux souhaits des familles.

*** La formation des professeurs :**

Les professeurs enseignants aux élèves ayant un handicap doivent être titulaires du CAPPEI. (Certificat d'Aptitude Professionnelle aux Pratiques de l'Éducation Inclusive.)

Les professeurs enseignants aux élèves ayant choisi un parcours bilingue donc une communication en langue française et en langue des signes doivent avoir le niveau C1 du CECRL. (Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues) Ils doivent être capable de comprendre des textes longs et exigeants, saisir des significations implicites et des nuances fines.
Les professeurs travaillant en PEJS (Pôle d'Enseignement pour Jeunes Sourds) peuvent avoir le niveau B2 (bonne compréhension des textes et sujets abordés,capacité à s'exprimer avec aisance dans la langue.) au minimum et doivent tendre vers le niveau C1.

Afin de majorer les compétences du corps enseignant en LSF, des modules de formation sont proposés tous les ans.

Il est prévu pour les professeurs pratiquant le LPC de renforcer leurs compétences.

<u>* Un tissu scolaire riche pour répondre aux souhaits des familles :</u>

En 2005, la loi prône le droit à la scolarisation et donne aux familles la possibilité de choisir le mode de communication de leurs enfants. Pour être en conformité avec la législation la France s'est dotée d'un tissu scolaire riche (Ce tissu scolaire est toujours en cours de déploiement à l'heure actuelle.) afin d'orienter au mieux les élèves en fonction de leur projet linguistique.
La circulaire précise les différents parcours existants et les modalités d'accès à ces parcours :

-La scolarité en milieu ordinaire.
Elle peut s'effectuer avec ou sans accompagnement spécifique. Si des aménagements sont nécessaires cela est précisé dans le PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation). L'enfant peut bénéficier de l'appui du service médico-social (SESSAD, SSEFS.), de la présence d'une AESH, de matériel pédagogique adapté...

-La scolarité en ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire)
Elle est destinée aux enfants ayant des difficultés de manière globale. Ils ont un enseignement adapté dans le cadre de regroupements.

-La scolarité en UE (Unité d'Enseignement)
Les élèves sont scolarisés dans un établissement médico-social. Ils peuvent aussi partager leur temps entre l'UE et le milieu ordinaire.

-La scolarité en PEJS.
Les PEJS remplacent les PASS (Pôle pour l'Accompagnement à la Scolarisation des Jeunes Sourds) abrogés par cette circulaire.
Ils ont pour fonction de regrouper dans un secteur géographique les ressources nécessaires à l'accompagnement des élèves. Cela va de la maternelle au lycée (général et professionnel.)
Au sein de ces PEJS, des dispositions sont prises afin que le parcours scolaire de l'élève soit assuré dans la langue qu'il a choisie :

Le parcours bilingue : Les enfants peuvent être scolarisés dans une classe où toutes les matières sont enseignées en LSF. Afin de favoriser leur intégration, ils ont des moments en commun avec les autres élèves de l'établissement. Une autre possibilité est la classe mixte mêlant enfants entendants et enfants sourds. Le professeur de l'Education Nationale est alors secondé par un professeur enseignant la LSF ou en LSF. Ce dernier transmets les contenus et objectifs pédagogiques de son collègues aux élèves sourds.

Les objectifs de ce parcours sont l'inclusion sociale des jeunes en les scolarisant dans le milieu ordinaire et la réussite scolaire en leur proposant un enseignement en conformité avec leur choix linguistique.

Afin de favoriser l'intégration des élèves sourds il est possible de proposer aux élèves entendants une initiation à la LSF afin qu'ils puissent communiquer aisément avec leurs camarades.

Le parcours en langue française: Pour les enfants ayant fait le choix de l'oralisme ils peuvent bénéficier d'un parcours en langue française avec un appui LPC (L'enfant peut être scolarisé dans une classe ordinaire avec la présence d'un codeur. Cela est formalisé dans le PPS.) ou d'un parcours en langue française avec un appui LSF. (cela dépend des ressources humaines compétentes en LSF disponible dans le PEJS.)

CONCLUSION :

En déroulant l'histoire de la communauté sourde on ne peut que constater à quel point le droit au choix linguistique pour l'enfant sourd a été et d'une certaine manière est toujours aujourd'hui un sujet sensible. Les passions autour des modalités d'éducation pour ces enfants sont-elles éteintes ? La loi entérine aujourd'hui pleinement le droit au choix linguistique. Les textes sont posés, existants et se doivent d'être respectés. Qu'en est-t-il sur le terrain ? L'évolution de la loi a-t-elle été suivie d'une évolution des mentalités ? Pour que les parents puissent faire un choix (Pour rappel, 95 % ont des parents entendants qui ont tout à apprendre de la surdité et de ses conséquences.) il leur faut une information complète et neutre. Est-t-elle vraiment neutre ? Existe-t-il, encore aujourd'hui, des prises de positions partisanes au sujet du choix linguistique pour l'enfant sourd ?

II : LE CONCOURS DES PROFESSIONNELS DANS LA DÉTERMINATION DU CHOIX LINGUISTIQUE DE L'ENFANT SOURD PAR LA FAMILLE :

La loi de 2005 donne clairement aux parents la possibilité de choisir la langue dans laquelle va communiquer leur enfant. Nous avons vu à quel point le poids de l'histoire pouvait peser sur cette possibilité de choix. Les parents le font-ils en ayant entre les mains toutes les informations nécessaires afin qu'ils soient éclairés ? Qui informe les parents ? Comment l'information est-elle délivrée ? Est-t-elle neutre ?

Dans un premier temps je vais évoquer le texte législatif qui instaure les MDPH et les désigne comme lieux dédiés à l'information des parents. Puis, à travers une enquête auprès des professionnels voir comment cela se passe concrètement.

A : La MDPH, lieu dédié à l'information et à la construction du projet de vie de la personne handicapée ?

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées ont été instaurées par la loi du 11 février 2005. Leur rôle a été précisé par le décret numéro 2006-509 du 3 mai 2006 relatif à l'éducation et au parcours scolaire des jeunes sourds (article 1). Cette disposition a été reprise dans le code de l'éducation : articles R 351-21 à R351-25 qui prévoient les mesures suivantes :

« Pour éclairer le libre choix entre deux modes de communication, une information est assurée par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département de résidence du jeune sourd, (...). Cette information a toute sa place dans la phase d'élaboration du PPS au cours de laquelle la MDPH peut s'entourer de tous les experts qu'elle juge utile de solliciter, notamment les professionnels spécialisés dans l'enseignement des élèves sourds. (…) Il est donc essentiel que les familles soient pleinement éclairées et informées sur la nature du choix qu'elles peuvent faire, sur le sens de ce choix en matière linguistique et sur les conséquences en terme de déroulement du cursus scolaire de leur enfant notamment en prenant en compte les dimensions linguistique, cognitive et psychologique. »

Comment fonctionnent ces MDPH ? Qui sont ces professionnels qui informent les parents et comment ?

1- Qu'est-ce que la MDPH et comment fonctionne-t-elle ?

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a consacré la naissance de la maison départementale des personnes handicapées. Présente dans chaque département, elle a pour ambition d'être un guichet unique destiné à l'information et aux démarches de la personne handicapée et de sa famille. Son rôle premier est l'accueil et l'information qui doivent être réalisés dans des conditions adaptées. (LSF pour la personne sourde signante, documents en braille pour les personnes aveugles...)
L'accompagnement est individualisé que ce soit pour l'information aux personnes ou dans les démarches administratives.

Ses missions sont très diverses. La MDPH contribue à la définition du projet de vie de la personne handicapée, joue un rôle dans l'annonce du handicap et attribue des aides dans le cadre du droit à la compensation prévu par la loi : (AAH, PCH, AEEH...). Elle dispose pour cela d'une enveloppe qu'elle gère : le fond départemental de compensation. Elle est un acteur majeur de la prévention contre la maltraitance et, via son site internet, de la diffusion de plaquettes d'information. Elle organisation des manifestations diverses qui participent au changement de regard de la société sur le handicap. Elle est également, grâce à l'élaboration de statistiques, un observatoire départemental du handicap.

La MDPH est composée de deux organes qui vont évaluer et prendre des décisions sur les mesures à adopter pour permettre à la personne handicapée de vivre et s'épanouir le mieux possible dans la société.
Ces organes sont : l'équipe pluridisciplinaire qui va évaluer les besoins de la personne et établir un dossier qui sera examiné par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée.). Ce second organe est l'instance décisionnaire de la MDPH.

* : L'équipe pluridisciplinaire :

Elle est composée de professionnels ayant des compétences diverses et adaptées à la situation de la personne handicapée. Parmi ces professionnels nous pouvons citer :
-Des directeurs d'établissement
-Des médecins (pédopsychiatres, médecins scolaire, médecins MDPH...)
-Une psychologue

-Du personnel de l'Education Nationale
-Une assistante sociale
-Le responsable du secteur pour le pôle enfants-adolescents de la MDPH.

Elle est chargée d'évaluer les besoins individuels de la personne handicapée et d'élaborer un plan de compensation du handicap. (Ce plan consiste en la mutualisation de moyens qui vont permettre à la personne d'améliorer son autonomie.)
Pour les enfants il s'agit de mettre en place le Plan Personnalisé de Scolarisation(P.P.S.). C'est le document de référence du parcours scolaire de l'enfant. Il y sera désigné un enseignant référent qui aura pour mission de faire le lien entre la famille, l'équipe pédagogique et la MDPH. Ce PPS n'est pas figé. Il peut être ajusté en fonction de l'évolution de l'enfant et du souhait de fa famille.

Afin de remplir sa mission de manière idoine, l'équipe pluridisciplinaire peut se rendre sur le lieu de vie de l'enfant à son initiative ou à la demande des parents. (Ils peuvent se faire accompagner par une personne de leur choix lors de l'évaluation.)
L'équipe pluridisciplinaire doit entendre les souhaits des parents et ceux de l'enfant lorsque ce dernier est capable de les exprimer.
L'équipe pluridisciplinaire est l'organe qui prépare le travail de la CDAPH.

<u>* : La CDAPH :</u>

La CDAPH ou Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée est l'organe décisionnaire de la MDPH.
C'est elle qui, après étude du dossier constitué par l'équipe pluridisciplinaire va prendre les décisions quant aux droits de la personne handicapée. Elle est composée :
- De représentants du départemental
- Des services et établissements publics de l'état
- Des organismes de protection social (CPAM, CAF)
- D'organisations syndicales
- D'associations de parents
- Pour un tiers de ses membres, des représentants de personnes handicapées et leurs familles désignés par les associations représentatives.
- Un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées
- Des représentants des organismes gestionnaires d'établissements ou de services. (leur voix est consultative.)

Ses compétences sont larges. Dans le domaine qui nous intéresse, elle peut décider en lien avec la famille de faire accompagner l'enfant par un service médico-social (un SESSAD par exemple), de faire admettre l'enfant en internat ou semi-internat, de se prononcer sur l'attribution des aides.

Les décisions de la commission lorsqu'elles sont acceptées s'imposent aux établissements et services médico-sociaux. La famille et la personne handicapée sont au cœur de ce dispositif et sont associées à toutes les étapes d'élaboration du projet ainsi qu'aux décisions prises. Il est possible, en cas de désaccord sur les dispositions adoptées de déposer un recours soit devant les instances civiles soit par l'intermédiaire du conciliateur nommé par le directeur de la MDPH.

La MDPH est un organisme important pour la personne handicapée et sa famille. Dans le cadre de la surdité, comment contribue-t-elle à la délivrance de l'information aux parents ?

2- Son rôle dans l'information aux parents :

Quid du rôle de la MDPH dans l'information aux famille ?

Afin de répondre à cette question, je me suis adressée à la MDPH d'Arras ainsi qu'à Madame Sophie Scrive, responsable du pôle harmonisation des pratiques qui ont bien voulu répondre à mes demandes :

Dans la réalité, l'information sur la surdité et ses conséquences sur le développement du langage n'est que rarement faite aux familles. Ces dernières, avant de consulter la MDPH ont vu des professionnels qui ont assuré cette information. Nous vivons dans un monde très connecté. Outre les connaissances acquises par le biais de ces spécialistes de la surdité, internet permet aux parents de compléter leurs savoirs encore augmentés par le concours des associations qu'ils peuvent consulter. Il est clairement établi que la délivrance de l'information est de l'apanage de la MDPH mais pour les diverses raisons citées plus haut, ce sont plus les professionnels de la surdité qui délivrent cette information. La multiplicité des handicaps rend, de plus, difficile cet exercice. Le personnel de la MDPH ne peut être familiarisé sur tous les troubles existants. (En revanche il y a dans chaque équipe pluridisciplinaire des professionnels compétents pour chaque type de handicap abordé. Ils peuvent être consultés par les parents au moment de l'élaboration du Projet Personnalisé de Scolarisation. Cela n'a pas vraiment d'incidence sur la détermination du choix linguistique car il

est déjà décidé à ce moment là. Néanmoins rien n'est figé et leur expertise peut aiguiller les parents vers d'autres solutions que celle prévue initialement.

Hormis celles qui en font la demande, les familles ne sont donc que peu reçues. Le sujet abordé est, en règle général, l'état d'avancement du dossier.

Une autre source d'information provient des établissements pour jeunes sourds.
A Arras se trouve le Centre d'Éducation pour Jeunes Sourds (CEJS) qui accompagne 380 usagers soit dans le cadre de SESSAD et SSEFS, soit au sein de l'Unité d'Enseignement. Cette prise en charge commence dès la naissance et se poursuit jusqu'à l'âge de 20 ans. Cet établissement joue un rôle très actif dans la délivrance de l'information aux parents.

On peut donc affirmer, à la lumière de ces témoignages, que la MDPH a un rôle plus administratif qu'informatif. Elle a cependant à cœur de répondre aux questions que lui posent les usagers : des flyers sont disponibles dans les accueils de la MDPH et les relais autonomie. En fonction des ressources des pôles territoriaux la MDPH peut orienter les parents vers des partenaires comme par exemple le réseau sourds-santé**.**

Délivrer l'information aux parents est un mission assurée principalement par les professionnels de la surdité que les parents vont rencontrer tout au long de leur parcours. Qui sont ces professionnels et comment l'information est-t-elle donnée aux parents ?

B : Le rôle des professionnels de la surdité dans la délivrance de l'information aux parents :

1-Le médecin ORL :

*Qui est-il ?

Il est le premier professionnel que les parents sont amenés à rencontrer soit après un diagnostic de surdité réalisé à la maternité, soit parce que les parents ou l'entourage proche de l'enfant ont détecté un comportement qu'ils estiment inquiétant.
Lors de ces premiers rendez-vous, le thérapeute va procéder à une série d'examens afin de tester l'audition de l'enfant :

-examen ORL
-impédancemètrie
-oto émissions acoustiques
-audiométrie tonale et vocale
-potentiels évoqués auditifs du tronc cérébral si une surdité de perception est suspectée.

Il officie soit en cabinet médical, soit en milieu hospitalier.
Il est le seul professionnel habilité à poser le diagnostic.
Il va aiguiller les parents vers les autres professionnels qui vont prendre en charge l'enfant : Cette prise en charge ne saurait être efficace sans l'expertise et le concours d'une équipe pluridisciplinaire.
Il va prescrire des séances d'orthophonie, va établir une ordonnance pour des appareils auditifs et diriger les parents vers la MDPH pour constituer un dossier.
L'ORL est un professionnel que l'enfant sourd et sa famille vont être amenés à voir régulièrement pour diverses raisons : pour des contrôles audiométriques, pour une prescription pour aménager les examens…. (La loi autorise, pour les personnes en situation de handicap, le tiers temps. Il s'agit d'un temps supplémentaire accordé aux élèves afin de passer leurs épreuves sereinement. Pour bénéficier de ce tiers temps il est nécessaire d'avoir une ordonnance du médecin.)
Les informations qu'il délivre aux parents vont leur permettre de prendre pied dans le monde de la surdité qui leur est, dans 95 % des cas inconnu. (sources tirées de « 100 idées pour aider un enfant sourd à communiquer en français. Idée 21, page 47)

Quid de l'information concernant le choix linguistique pour l'enfant sourd ? Est-ce son rôle d'en parler et comment fait-il passer cette information ?
Pour répondre à ces questions j'ai sollicité le docteur Nathalie Noël-Petroff qui exerce à l'hôpital Debré Paris 19. Elle a bien voulu me faire part de son expérience à ce sujet :

*** Le premier contact avec les parents : une information globale en réponse à leur traumatisme :**

Si apprendre la surdité de son enfant est très douloureux pour de jeunes parents, c'est aussi un moment difficile pour le médecin. Il doit gérer une charge émotionnelle très importante. C'est d'autant plus vrai depuis l'adoption du **diagnostic précoce*** qui, s'il est salutaire dans une prise en charge rapide de l'enfant sourd, majore le traumatisme de parents qui ne sont absolument pas préparés à cette situation :

(* Le diagnostic précoce a été adopté par un arrêté du 23 avril 2012. Il stipule que tout enfant doit, dans les premiers jours de vie, bénéficier d'un test permettant de s'assurer du bon fonctionnement de son appareil auditif. Dans le cas d'une suspicion de surdité, d'autres tests doivent être réalisés afin d'infirmer ou de confirmer ces soupçons. Le but est une prise en charge rapide de l'enfant afin de permettre le bon développement du langage et de la communication.)

Auparavant les parents avaient le temps faire l'expérience de la surdité. En observant le comportement de l'enfant (agitation, repli, enfant trop calme…) ils se rendaient compte qu'il y avait un problème. Il ne commençait pas à dire « papa », « maman », comme les cousins ou encore « Il ne répond pas quand on l'appelle... ». Les conséquences de la surdité sur le développement du langage commençaient à être visibles.
Ils étaient plus ou moins préparés à ce que leur enfant ait un problème.

Aujourd'hui, avec le diagnostic précoce, les parents n'ont pas le temps d'expérimenter les conséquences de cette surdité et c'est surtout vrai pour les enfants sourds sévères et profonds. Lorsque ce diagnostic tombe : « Il est sourd. », les parents sont aspirés dans un vortex qui les laisse à la fois sidérés et paniqués. 95 % de ces parents sont entendants. Ils ne connaissent rien à la surdité et un florilège de questions se pose:

« Pourquoi moi ? »
« Qu'est-ce que j'ai fait ? »
« Qu'est-ce qui va lui arriver ? »

Et derrière cette angoisse, il y a une demande pressante des familles :

« Que peut-on faire ? »
« Docteur, réparez-le ! »

La dernière question n'est pas formulée de cette manière mais c'est ce qui est demandé la plupart du temps.

Pour les familles dont les parents sont sourds, les choses sont vécues différemment.Le traumatisme existe, certes, mais il est moins prégnant et les demandes ne sont pas les mêmes. Ces familles viennent, au premier chef, pour des questions administratives. En fonction des résultats des bilans, le médecin peut proposer des prothèses. Ces familles estiment que leur enfant se débrouillera comme eux l'ont fait et s'il peut parler « c'est du bonus ». C'est pour cela que les prothèses sont bien acceptées. En revanche l'idée de l'implant est complètement rejetée par ces familles qui refusent l'idée de réparation.. On peut dans ces cas -là parler du poids de l'histoire qui se fait très présent. Le médecin a à cœur de respecter leur choix de vie et ne les poussera pas vers l'implant. Dans la communauté sourde cette technologie a très mauvaise presse. Les parents qui optent pour cette solution peuvent être rejetés de la communauté. J'ai moi-même été témoin d'une scène au cours d'un stage où un enfant issu de la branche très partisane de la société sourde a pris à parti de jeunes oralistes arguant « qu'ils allaient mourir » parce qu'ils étaient implantés. On comprend les hésitations des parents à user de cette technologie lorsqu'on voit le poids négatif encore très présent que cela peut avoir. Le docteur Petroff connaît cette histoire et en tient compte dans ses relations avec ses patients.

Il est compréhensible qu'à ce moment là, le sujet du choix linguistique pour l'enfant sourd ne soit pas abordé. Les parents entendants ne sont pas en état de l'entendre et ce qu'ils veulent, c'est comprendre pourquoi leur enfant est sourd et qu'un début de solution leur soit apporté.

Pour le docteur Petroff, il est essentiel de les rassurer. Ces jeunes parents sont perdus. Elle va donc leur donner un cadre en évoquant l'origine de la surdité qui est le plus souvent génétique

mais qui peut aussi être acquise. Pour les parents qui émettent le désir de voir leur enfant parler, elle évoque les prothèses auditives ainsi que leurs capacités et leurs limites. Elle n'évoque jamais l'implant en première intention. (C'est le cas pour le docteur Petroff mais tous les praticiens ne fonctionnent pas ainsi. Certains évoquent cette possibilité dès le début.) Cette technologie est méconnue des néophytes. Elle nécessite une intervention chirurgicale et cette idée peut effrayer des parents déjà éprouvés.

Ce temps du diagnostic n'est pas favorable à l'évocation du choix linguistique pour l'enfant sourd par sa famille car elle n'est pas en mesure de l'écouter. Il leur faut d'abord comprendre ce que revêt le fait d'être sourd et prendre conscience des conséquences que cela engendre. C'est pour cela que cette question n'est abordé que plus tard : (Attention, elle sera quand même abordée assez vite car la mise en place d'une communication est primordiale pour le bon développement de l'enfant.)

*** Le choix linguistique pour l'enfant sourd : une information en demi-teinte :**

Comme énoncé précédemment, le choix de la langue n'est pas abordé dans les premiers temps. Les parents doivent d'abord « digérer » le diagnostic de surdité avant d'aller plus loin dans leur réflexion. Une fois le premier choc passé, il est possible d'aborder la question.

Que dit la loi ? Le choix linguistique pour l'enfant sourd est de l'apanage des familles, seules décisionnaires en la matière. Cette décision doit se prendre après avoir reçu une information neutre et éclairée.

Pour le docteur Petroff, ce droit au choix que l'on donne aux familles n'est pas forcément un bienfait pour l'enfant. Pourquoi ?

En tant que médecin, elle a à cœur, je l'ai déjà mentionné, de respecter le désir des familles. Cette éthique rentre parfois en conflit avec les données médicales objectives dont elle dispose et qui vont l'inciter à pencher vers une solution plutôt qu'une autre.

Pour la majorité des familles, le souhait est que leur enfant parle et communique oralement. Certains parents s'affolent à l'évocation de l'usage de la Langue des Signes : « Moi je ne veux pas qu'il communique en gesticulant !. » Mais c'est sans compter sur les capacités de l'enfant.

En tant qu'audiologiste, le docteur Pettroff va regarder si la récupération auditive est

suffisante pour permettre le développement du langage oral et donner ses conclusions aux parents : « C'est assez, on peut rester sur des prothèses. Ce n'est pas assez, vous ai-je parlé de l'implant ? » Si cette idée d'implant est rédhibitoire pour les parents, elle évoquera alors les techniques supplétives (lecture labiale et Langage Français Parlé Complété) et évoquera la LSF.

Si elle incline les parents vers une solution plutôt qu'une autre, c'est dans l'intérêt de l'enfant car selon les données dont elle dispose elle est parfaitement en mesure de savoir comment le jeune va évoluer.

Pour nombre d'entre eux, leurs capacités auditives, la présence de troubles associés, le manque de stimulations qualitatives et quantitatives ne feront pas d'eux de bons oralisants et ils auront besoins, que les parents le veuillent ou non, de méthodes visuelles afin de communiquer.

Le choix appartient aux familles. Le docteur Petroff va expliquer les options linguistiques possibles mais si elle l'oriente, ce n'est pas une question d'idéologie mais c'est dans l'intérêt de l'enfant. Les familles peuvent choisir de suivre son avis ou pas.

On ne peut donc pas dire que l'information donnée soit neutre. Elle respecte néanmoins le cadre de la loi car elle n'impose pas son point de vue. Elle incite également les parents, à consulter d'autres professionnels, des associations..., à élargir leur savoir afin de prendre la décision qu'ils estimeront être la meilleure. On peut dire qu'ici, le poids de l'histoire se fait sentir car la logique médicale s'applique.

(Madame Petroff, dans le domaine de la délivrance de l'information, fait un peu office d'exception. J'ai eu l'occasion de discuter avec plusieurs familles d'enfants sourds et ce qui est récurrent, c'est l'absence de données délivrées par le médecin. Il confirme le diagnostic et dirige les parents vers l'orthophoniste et l'audioprothésiste. Charge à eux d'informer les parents. Le médecin, en la circonstance, incline implicitement les parents vers une éducation résolument oraliste puisqu'il les envoie vers des professionnels spécialisés, l'un dans la rééducation de la parole et l'autre dans l'appareillage.)

2- L'orthophoniste :

***Qui est-elle ?**

Les séances d'orthophonie sont prescrites par le médecin ORL. C'est, bien souvent, le second professionnel que rencontrent les familles. La prise en charge orthophonique est essentielle dans le

cadre de l'acquisition du langage pour l'enfant sourd. Le jeune verra le professionnel plusieurs fois par semaine (3 à 4 séances hebdomadaire pour le jeune enfant et une à deux séances par semaine pour un adolescent.) durant de nombreuses années. (jusqu'à 20 ans.)
Il va petit à petit devenir une figure importante pour l'enfant et une personne de confiance pour la famille.

Dans un premier temps l'orthophoniste va s'occuper des parents. Après un diagnostique de surdité ils sont le plus souvent affectés et perdus. Il s'agit de les mettre en confiance et de les aider à se repositionner en temps que parents naturellement compétents. Pour eux c'est une période difficile car ils ont des choix à faire. L'orthophoniste fait partie des professionnels qui va leur donner une information cohérente, claire et la plus complète possible afin qu'ils puissent prendre leur décision en toute indépendance. Le choix leur revient et ce dernier n'est pas figé.

Elle va ensuite s'occuper de l'enfant. Son rôle auprès de lui est multiple. Elle va promouvoir son éducation auditive, contribuer à développer son langage oral, faire de l'éducation à la parole, à l'articulation et lui apporter un soutien dans l'apprentissage de la lecture. Elle utilise diverses méthodes comme la MVT (méthode verbo-tonale), la DNP (dynamique naturelle de la parole) ou encore la méthode Borel-Maisonny.
(sources : 100 idées pour aider un enfant sourd à communiquer en français. Idées 25, 26, 27 et 28 pages 51 à 55)

L'orthophoniste est, plus encore que l'ORL puisque la famille va la voir toutes les semaines, un interlocuteur important pour les parents. Quelles informations leur délivre-t-elle ? Comment évoque-t-elle le choix linguistique et est-t-elle neutre dans ses propos ?
Pour répondre à ces questions je me suis adressée à Madame Laurence Harchy, orthophoniste libérale.

<u>*Les premiers contacts : une approche pédagogique tout en douceur :</u>

Madame Harchy s'est spécialisée dans la rééducation de l'enfant sourd. Elle a, au cours de sa carrière, reçu nombre de parents tous entendants. En règle général, lorsqu'ils arrivent pour le premier rendez-vous, ils n'ont que peu d'informations sur la surdité et sur ses conséquences sur le développement du langage. L'ORL a confirmé la surdité de l'enfant et a dit aux parents qu'il parlerait grâce aux prothèses auditives ou l'implant. (Ce point est en contradiction avec les informations que j'aie pu recueillir auprès de Madame Petroff. Cela tient au fait que cette dernière

exerce au sein d'un hôpital spécialisé dans la prise en charge de l'enfant. Ce n'est pas le cas de tous les ORL. Ils ne sont pas tous familiarisés avec la surdité infantile d'où le défaut d'information de leur part.)
Madame Harchy commence sa prise en charge en expliquant ce qu'est la surdité :

- La différence entre une surdité de transmission et une surdité de perception
- Elle fait montrer aux parents une vidéo sur l'anatomie de l'oreille et leur explique les mécanismes qui permettent d'entendre : les mouvements du tympan, des osselets et le fonctionnement de l'oreille interne.
- Elle analyse avec eux l'audiogramme de leur enfant
- Elle évoque les différents degrés de surdité et les conséquences.

Afin qu'ils puissent réfléchir et compléter leur savoir dans le domaine de la surdité, elle va leur fournir les coordonnées de l'association locale : « Mon enfant sourd, parlons-en... » et du CISIC (Centre d'Information Sur l'Implant Cochléaire.)
Elle va leur fournir également des livres afin d'aider les parents à communiquer plus aisément avec leur enfant.

Avant de s'occuper de son petit patient, Madame Harchy s'occupe d'abord des parents. Elle a conscience à la fois du grand bouleversement et, la plupart du temps, de la détresse de ces familles. Ces dernières doivent à la fois faire le deuil de leur enfant « rêvé », accepter le handicap et se plonger dans un monde dont ils ignorent tout où presque. Cela fait beaucoup d'émotions à gérer et autant d'informations à intégrer. Madame Harchy procède par étape et distille ces données de manière progressive en fonction de ce qu'elle ressent de la sensibilité des parents. En procédant de la sorte, elle va aider les familles à se familiariser avec la surdité. Ils vont prendre conscience des conséquences de cette dernière sur le développement du langage. Cela est conforté par la rencontre d'autres familles que ces parents vont croiser dans la salle d'attente du cabinet.

Ces premiers contacts sont importants dans la prise en charge de l'enfant. Les parents prennent ainsi conscience des enjeux sur le développement du langage et pas extension du choix linguistique pour leur enfant sourd. Ce dernier sera évoqué rapidement.

***Une information équilibrée :**

Bien que les parents (tous entendants) aient fait le choix de l'oral pour leur enfant, madame Harchy leur donne une information complète sur les différentes options possibles :

Elle va leur présenter la LSF : ses origines et la manière dont elle fonctionne tout en précisant que s'ils font ce choix, elle ne pourra les accompagner car elle n'est pas formée dans cette modalité.

Elle va leur présenter l'oral en leur expliquant que du fait de sa surdité, l'enfant peut avoir des difficultés à maîtriser les articles, faire des confusions auditives et labiales et que malgré l'appareillage, il peut être en difficultés dans certaines situations : dans le bruit, s'il y a plusieurs locuteurs... Elle leur présente alors le LPC comme une méthode augmentative efficace pour contrecarrer ces difficultés.

Madame Harchy a à cœur de présenter ces différents choix de la manière la plus objective possible. Elle donnera les avantages et les inconvénients de chaque modalités et leur montrera comment cela se passe en séances en utilisant quelques signes ou en codant.

Les informations qu'elles soient d'ordre générales ou plus particulièrement dédiées au choix linguistique sont données de manière progressives... Il faut du temps aux parents pour entendre, comprendre et prendre leur décision. Cette décision est prise sur la base d'informations complètes et Madame Hachy met un réelle point d'honneur à ce qu'elles soient équilibrées. Dans ce contexte, Le choix est entièrement celui des parents.

3- L'audioprothésiste :

***Qui est-t-il ?**

L'audioprothésiste est un professionnel de santé diplômé d'état, loi juin 1967, inscrit au code de la santé. (source ; cours licence professionnel codeur LFPC « adaptation des aides auditives » par Charlotte Dijoud et Hubert Gautier.)

Son rôle principal est de délivrer les prothèses auditives sur prescription médicale et d'en effectuer les réglages.

L'appareillage d'un enfant est très particulier. Il faut, de préférence choisir un audioprothésiste spécialisé en pédiatrie. Le jeune et ses parents vont être vu de manière régulière :

- tous les 3 à 4 mois jusqu'à l'âge de 2 ans.
-Tous les 6 mois jusqu'à l'âge de 5 ans.
- Au delà de 5 ans, une fois par an.

<u>* la collaboration entre l'audioprothésiste, les parents et l'équipe pluridisciplinaire:</u>

Le rôle de l'audioprothésiste est d'appareiller l'enfant. Pour que cet appareillage fonctionne de manière optimale, le professionnel va travailler en étroite collaboration avec l'orthophoniste et avec les parents.

Porter un appareil auditif ne va pas régler le problème de l'enfant. Cette technologie ne va pas le rendre entendant. Le jeune va devoir apprendre à écouter, à utiliser ses restes auditifs et exploiter les possibilités de son appareillage afin de développer ses voies auditives. C'est la raison pour laquelle l'audioprothésiste va travailler en étroite collaboration avec l'orthophoniste dans le projet d'éducation auditive de l'enfant. (En stimulant l'enfant, l'orthophoniste contribue à la maturation des voies auditives de l'enfant sourd.)

Rien n'est possible sans les familles.
Le tout petit enfant n'est pas capable de dire ce qu'il ressent, ce qu'il entend. C'est à travers son comportement que les parents vont pouvoir donner des informations sur le port de ses prothèses auditives Cela passe par une série de questions :

- Met-il ses appareils ?
- Combien de temps dans la journée ?
- Les rejette-t-il ?
- Est-ce qu'il met les mains sur ses oreilles ? Dans quelles circonstances ?
- Est-ce qu'il babille plus ?
- Est-ce qu'il répond à son prénom ?
- A-t-il l'alerte ?

Grâce aux observations des familles, l'audioprothésiste va pouvoir effectuer les réglages nécessaires au fil des rendez-vous. En discutant avec les parents il va pouvoir vérifier s'ils sont efficaces.

Appareiller un enfant est donc un travail d'équipe. C'est la condition sine qua non à la réussite de l'appareillage de l'enfant.

L'audioprothésiste est une figure familière pour l'enfant et sa famille puisqu'ils vont être amenés à le voir très souvent. Dans ce cadre, a-t-il un rôle à jouer dans la détermination du choix linguistique pour l'enfant sourd par sa famille ?

On l'a vu, le rôle de l'audioprothésiste est d'appareiller l'enfant et de l'aider, en collaboration avec l'orthophoniste et la famille, à utiliser à la fois la technologie et ses restes auditifs afin de développer ses voies auditives pour communiquer oralement. Pour que les connexions neuronales se fassent, il faut de la stimulation auditive. Partant de cette constatation, un audioprothésiste ne va pas évoquer le bilinguisme car la pratique d'une langue muette comme la LSF va freiner ses compétences auditives et par conséquent rendre inutile l'utilisation des prothèses.

(Sources : Cours de licence professionnel codeur LFPC: « De la perception des sons à l'organisation linguistique.» de Madame Colleau-Attou. 100 idées pour aider un enfant sourd à communiquer en français. Idée 22, p 48.)

4- Le rôle des institutions :

Les institutions telles que les INJS, les IJS… ont, depuis le XVIIIème siècle, une place importante dans l'éducation des jeunes sourds. De par leur expérience ils sont une source importante d'informations pour les parents. Comment cette information est-elle délivrée ? Pour en parler, j'ai demandé le concours de monsieur Daniel Boulogne, chef de service SAFEP, maternelle, primaire au CEJS d'Arras.

L'association Jules Catoire accueille des enfants dès leur prime enfance. (le Safep accueille des petits de 0 à 3 ans.) La première rencontre est un moment difficile pour les parents. Passer la porte d'une institution revient pour eux à reconnaître que leur enfant a un problème. Le but de l'équipe qui reçoit ces jeunes parents (Monsieur Boulogne en tant que chef de service et une assistante sociale) est de les rassurer, leur présenter l'établissement, faire connaissance avec l'enfant et les informer sur les possibilités de choix.

Comment les rassurer ? L'équipe est très a l'écoute des parents. Elle va, en fonction des données médicales fournies, répondre aux questions sur les capacités auditives de leur enfant. Elle va aiguiller les parents en fonction de leurs questions, leurs souhaits et leurs projets pour le jeune. Dans le même temps, l'équipe va évaluer les habiletés de l'enfant via un outil appelé MIC (Mon inventaire de compétences) et les informer sur les modalités de scolarisations possibles. On peut penser, à la lumière de ces données, que le choix est orienté en fonction des capacités de l'enfant (logique bio-médicale.). Mais cela est contrebalancé par la politique du CEJS qui veut que le choix

linguistique soit celui des parents. L'institution va leur fournir une documentation (ACFOS) afin qu'ils puissent y réfléchir à tête reposée. Il leur sera également proposé des rencontres avec des parents, des associations qui vont venir enrichir leurs savoirs encore augmentés par le regard des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire du CEJS qui, au cours des réunions de synthèses, vont venir apporter leurs expertises, d'autres pistes pour les parents. Ces derniers sont certes aiguillés mais la décision leur revient et est respectée par l'institution qui va adapter ses pratiques afin de souscrire aux souhaits des parents.

5-Le rôle des associations et d'internet:,

***Le rôle des associations :**

Il serait ambitieux de faire une généralité au sujet des associations car elles sont très nombreuses. Leur représentation est différente ; certaines sont présentes au niveau local et d'autres sont des associations nationales. Un point commun. Elles sont très peu visibles aux personnes entendantes. En règle général les parents sont dirigées vers elles via les professionnels qu'ils rencontrent. Le bouche à oreille est également un bon moyen pour les connaître.

Elles jouent un rôle important dans le parcours des parents car ce sont des lieux où ils peuvent s'informer, rencontrer d'autres familles. Il est évident qu'en fonction de l'orientation de l'association comme l'ALPC qui fait la promotion de la Langue Parlée Complétée, les discussions vont s'orienter sur une pratique de cette méthode augmentative. Il sera proposé aux parents des stages d'été, la participation à des conférences animées par des professionnels de la surdité, des rencontres avec d'autres familles... certaines en réflexion, d'autres ayant plus d'expérience et qui pourront aider les parents dans leur cheminement. L'association n'a pas vocation à prôner le LPC à tout crin... Le choix appartient aux familles. Elles sont dirigées notamment vers des sites comme surdi-info qui donne une information globale sur les possibilités existantes pour les jeunes sourds.

D'autres associations plus locales comme « Parents d'enfants sourds, parlons-en » située dans la région de Saint-Omer (Hauts de France) ont une vocation plus généraliste.
Lorsque les membres de l'association rencontrent les familles, ils tentent avant toute chose de les rassurer. Ils évoquent ensemble les choix linguistiques possibles, les conséquences et les aides dont ils peuvent bénéficier. Ils essayent d'observer une neutralité propre à donner aux parents la possibilité de faire leur choix en toute liberté. En certaines circonstances, cependant, ils vont donner

leur point de vue afin d'éviter une rupture de communication : par exemple lorsque les parents choisissent pour leur enfant la LSF alors qu'ils sont entendants et ne pratiquent pas eux-même cette langue.

Les associations sont une source importante d'informations pour les parents. Elles ont un grand respect pour la liberté de choix des familles et ne vont pas imposer leur point de vue. Elles vont donner des informations en restant le plus neutre possible et/ou diriger les familles vers d'autres sources d'informations afin de compléter leurs savoir pour une prise de décision en toute conscience.
Il peut arriver cependant que les associations, en fonction des réalités de terrain donnent leur avis sur les risques qui existent à choisir une modalité plutôt qu'une autre. Je pense particulièrement aux parents qui font le choix de la LSF et qui habitent à la campagne. Au vu des moyens humains actuellement déployés sur le territoire dans les écoles de l'Education Nationale, il n'est pas envisageable de scolariser l'enfant en inclusion. Le choix de cette modalité va obliger les parents à scolariser l'enfant parfois loin de chez lui ce qui va engendrer de la fatigue au quotidien (entre autre tracas...). La plupart des parents d'enfants sourds sont entendants. Apprendre la LSF de manière à pouvoir communiquer avec le jeune a un coût aussi bien en terme de temps qu'en terme financier. Rare sont les parents qui peuvent se le permettre. Les associations leur font prendre conscience de cela.

***Le rôle d'internet :**

Nous vivons dans un monde très connecté. Aujourd'hui il suffit de quelques clics pour avoir une infinité d'informations sur tous les sujets possibles et imaginables. C'est le cas pour la surdité. Lorsque l'on tape le mot « surdité », 1 640 000 résultats s'affichent. Comment se retrouver dans ce dédale ? L'état y a pourvu en mettant en place le site surdi-info. Ce site est le successeurs des Centres Info-Surdité. Les parents sont dirigés vers cette source d'information par les professionnels et notamment le médecin ORL et l'orthophoniste le plus souvent.

Une partie est consacrée à l'enfant. On y trouve plusieurs sous parties :

- « Un enfant parmi les autre ». Ce point à pour vocation de rassurer les parents. Certes, l'enfant est sourd. Mais avec certains aménagements et adaptations il va pouvoir vivre pleinement sa vie d'enfant.

- « Qui rencontrer, quels professionnels ? » Ce point donne en détail les membres de l'équipe pluridisciplinaire qui va accompagner l'enfant.

- « LSF, LPC, qu'est ce que c'est ? ». Cet item explique dans un vocabulaire neutre les moyens de communication existants.
- « Quels parcours à l'école ? » Les différentes possibilités de scolarisation y sont détaillées. (p à du projet tutoré.)
- « Les appareils auditifs, comment s'y retrouver ? »
- « Comment échanger avec lui ? » et « Comment va-t-il comprendre et s'exprimer ? » Ces points expliquent aux parents comment communiquer avec l'enfant sourd et plus particulièrement le jeune enfant. (communication multimodale.) Ils précisent qu'en fonction du projet linguistique du jeune, les parents pourrons apprendre la LSF ou le LPC. L'accent est mis sur l'importance de l'acquisition d'une langue pour l'enfant sourd.

Chaque item est assorti d'articles, de témoignages qui vont permettre, en plus de l'information généraliste donnée par le site de réfléchir à tête reposée sur la surdité de l'enfant, ses conséquences, les choix possibles. Cela va nourrir leur réflexion et compléter les informations reçues par les professionnels, les associations, les autres familles que les parents ont pu rencontrer.

CONCLUSION :

Dans la première partie je me suis interrogée sur la manière dont était délivrée l'information aux parents.... Les professionnels sont-ils influencés par l'histoire très prégnante de la communauté sourde et de sa langue ? En étudiant le rôle des instances habilitées à délivrer cette information je me suis rendue compte qu'il y avait plusieurs tendances dont le point pivot est la loi de 2005.

La grande loi sur le handicap prône le droit au choix linguistique pour les parents après que ces derniers aient reçus une information neutre et éclairée. Afin de satisfaire à cette exigence les MDPH ont vu le jour. Ces dernière ne sont pas consultées par les parents en première intention et lorsqu'ils sollicitent cet organisme ce n'est pas forcément pour s'informer... Son rôle est plus administratif qu'informatif. Une autre instance mise en place par l'État : le site surdi-info. Il donne à ses usagers des informations très complètes pour répondre aux questions que les familles peuvent se poser.

La seconde tendance observée est une information qui, lorsqu'elle est donnée, n'obéit pas aux exigences de neutralité. Je pense particulièrement aux médecins ORL et aux audioprothésistes :

-L'ORL en se fiant aux éléments objectifs dont il dispose peut être amené à orienter les

parents vers une solution plutôt qu'une autre. L'ORL qui ne délivre pas d'information va orienter les parents vers l'audioprothésiste et l'orthophoniste. On est là dans une logique de réparation. Dans les deux cas le pouvoir médical prend le pas. L'information, complète, n'est pas neutre.

-L'audioprothésiste de par l'essence de son métier va pencher vers l'oralisme. Il n'y a pas d'intérêt à être appareillé si on utilise la LSF : langue purement visuo-gestuelle et qui n'appelle pas l'utilisation de l'audition. Or pour que l'appareillage fonctionne il faut des stimulations auditives. On reconnaît ici le poids de l'histoire et du pouvoir bio-médical.

Enfin, la troisième tendance concerne des instances qui vont donner des informations de la manière la plus neutre possible mais, la loi de 2005 étant récente, vont mettre en garde les familles sur les difficultés d'application de leur choix en raison d'un manque d'infrastructures, de personnels formés (Là c'est la jeunesse de la loi qui pose problème. Pour changer un système il faut du temps. Ce point est développé en quatrième partie du projet tutoré.) ou encore du fait de la possibilité de réalisation de ce projet par la famille elle-même. Le but étant d'éviter à ces familles de se mettre en difficulté.

Qu'en est-t-il de ces familles ?

III : LE POINT DE VU DES FAMILLES :

Partie 1 ; le point de vue de familles oralistes :

A- Les premiers pas dans le monde de la surdité :

Comment les familles d'enfants sourds ont-elles procédé au choix linguistique pour leurs enfants ?
Je n'ai pas l'ambition, ici, de répondre à cette question car pour cela il aurait fallu que je puisse interroger bon nombre de ces familles ce qu'à mon corps défendant je n'ai pas pu faire au vu des circonstances. J'ai néanmoins pu converser avec quelques une d'entre elles et plus particulièrement avec Madame V qui m'a fait part de son parcours et de celui de son enfant. Voici ce qu'il ressort de toutes ces conversations :

Parler du choix linguistique, dans un premier temps, n'est pas une priorité. Il faut aux familles apprendre ce qu'est la surdité. Cette notion, tellement abstraite à l'annonce du diagnostic, et qui prend un sens au fur et à mesure des rendez-vous avec les professionnels que va voir l'enfant. Dans le cas de madame V et de son fils il a fallu attendre la rencontre avec l'orthophoniste afin de commencer à apprendre la surdité. En effet le médecin ORL a bien confirmé le diagnostic mais n'a pas délivré d'informations. Outre le diagnostic il a fourni à Madame V des ordonnances pour les séances d'orthophonie, pour des appareils auditifs et pour constituer un dossier MDPH. Les rendez-vous chez l'audioprothésiste, bien que nombreux, étaient courts et dédiés à la bonne prise en main de l'appareillage. (On retrouve ici la logique bio-médicale citée plus haut.)

B : La surdité, une notion qui demande une maturation de la réflexion pour faire des choix.

Parmi les premiers professionnels cités j'ai donc évoqué l'orthophoniste comme pourvoyeuse de l'information sur la surdité. Pour madame V et sa famille, elle a été une personne essentielle dans leur parcours car à mesure des séances, elle leur a enseigné avec patience et bienveillance ce qu'était la surdité, ses conséquences sur le développement du langage et leur a fait prendre conscience de l'importance du choix linguistique pour leur enfant et qui était leur droit propre.
Elle a évoqué de manière équilibré les options possibles. Madame V et son époux ont mis du temps

à prendre leur décision. Il leur fallait gérer le quotidien. Madame V parle d'une vie au jour le jour… pour elle chaque progret de son enfant était une victoire. Ils n'étaient pas dans la projection. Néanmoins la réflexion faisait son chemin.
Madame V et son époux se sont assez rapidement décidé sur un projet afin de mettre en place une communication. Chose essentielle pour le bon développement du jeune. Une autre raison est la constitution du dossier MDPH qui nécessite un projet posé. Dans un premier temps, le choix de l'oral avec LPC fut donc retenu.
Le projet a été soutenu par l'orthophoniste mais aussi par le personnel de la MDPH. Ce dernier n'a pas évoqué les options linguistiques possibles puisqu'un projet était déjà ébauché mais il a été aidant. En effet, à cette époque il y a 12 ans, il n'y avait que peu de possibilités pour un enfant ayant besoin de LPC dans la région Nord-pas-de-Calais. Il a proposé des solutions à Madame V : embaucher une codeuse qui officiait dans la région lilloise (cette situation n'a pas été retenue car elle était très onéreuse.) ou monter une association. Madame V évoque des personnes aidantes. (ce qui n'est pas le cas de l'institution selon elle.) Il faut avoir la chance d'avoir pour interlocuteurs des personnes bienveillantes et empathiques.

C : L'heure du choix…

Durant ces premiers temps, les parents ont beaucoup appris et ont eu le temps d'accepter (Mais ce n'est pas toujours le cas.) la surdité de leur enfant. Ils ont mûri sur le plan des connaissances. Mais comme pour beaucoup de personnes, la mise en situation a été déterminante. La rencontre d'associations, de parents, d'autres enfants sourds qui codaient ou signaient, participer à des stage d'été… tout cela a permis de rendre concret ce qui, jusque là, était intellectuel. Madame V a pris conscience en voyant un enfant signer (Elle n'était pas fermée à ce mode de communication) qu'il s'agissait là d'une langue à part entière dont l'apprentissage était long… trop long pour pouvoir communiquer immédiatement et efficacement avec son enfant. (Ou alors cette communication allait être très superficielle, ce qu'elle ne voulait pas.) Elle s'est sentie plus à l'aise avec le LPC. Ce qui a remporté son adhésion c'est qu'un papa de l'une des familles d'enfants sourds qu'ils fréquentaient étaient prêt à devenir codeur afin de suivre les enfants en inclusion…. C'est ainsi qu'est né l'association que le personnel de la MDPH avait conseillé de monter : « Un code pour L.E.L.A ».

Je me suis rendue compte, à la lumière de tous ces témoignages, que pour faire leur choix, les familles avaient besoin de temps afin d'assimiler les connaissances acquises à mesure de leur

rencontres. Si certains professionnels se montrent peu voire pas informatifs (Retour du poids de l'histoire énoncé plus haut…), l'apport des autres personnes, institutions, association…. Vont permettre aux familles, d'abord d'avoir une connaissance livresque sur le sujet puis grâce aux rencontres avec leurs pairs valider ou revisiter leur choix. Cet point de vue est celui de familles entendantes et ayant fait le choix de l'oral…. Mais quel est le point de vue des familles issues de la communauté sourde ?

Partie 2 ; Le point de vue d'une famille bilingue :

Pour développer cette partie je vais évoquer l'histoire de Madame J. C'est une dame issue de la communauté sourde et sourde elle même. Son fils, adopté à l'âge de 4 ans, sourd lui aussi, ne communiquait pas. Voici comment elle voit les choses dans le domaine du choix linguistique.

Le point de vue des personnes issues de la communauté sourde est très différent de celui des personnes entendantes dont l'enfant est sourd. La surdité fait partie intégrante de leur vie. Pour eux, c'est une situation normale puisqu'elle est ainsi depuis des générations. Ils ne voient pas cela comme un handicap mais comme une différence dont il faut faire la promotion. (Dans le cas de Madame J toute la famille nucléaire est sourde.) Ils connaissent la surdité et ses conséquences et ont, par là même, moins besoin de l'apport des professionnels pour faire leur choix. De même le concours de la MDPH en la circonstance est purement administratif.

C'est tout naturellement que le choix du bilinguisme s'impose selon elle. Le choix de l'oral n'est même pas envisagé. Pourquoi ?

Pour madame J c'est une question d'identité. La LSF fait viscéralement partie d'elle-même. C'est sa langue maternelle, la langue dans laquelle elle communique et s'épanouit. Pour avoir un bon niveau de langue pour les jeunes sourds il faut, pour madame J, passer par ce bilinguisme. La LSF est pourvoyeuse de sens et permet d'accéder plus facilement à l'écrit. C'est ainsi que son fils a commencé, à l'âge de 4 ans, à communiquer. Son papa lui a appris la LSF avec un peu d'oral et au bout de 3 mois l'enfant maîtrisait 300 mots (Pour rappel, aucune communication au début de leur relation.). Cela a conforté la famille dans ce choix et aujourd'hui, le jeune homme (26 ans.) possède bien l'oral, l'écrit et la LSF.

On ne peut pas dire que les familles issues de la communauté sourde effectuent un choix linguistique. Le bilinguisme est pour eux naturel et ils n'envisagent pas l'option oraliste. Ces

familles ont un ancrage très fort dans l'histoire de leur communauté. Ils ont besoin de la Langue Des Signes pour communiquer et s'épanouir et pour madame J le bilinguisme
devrait être mis en place dès la maternelle avec le concours d'un interprète en langue des signes mais sur ce point la France a beaucoup de retard… Cela soulève d'autres questions…. La loi de 2005 est jeune. Comment la France s'est-elle adaptée suite à cette double révolution qu'est le droit au choix linguistique et l'inclusion des personnes handicapées dans la voie scolaire ordinaire ? Peut-on dire à ce jour que le choix linguistique peut-être respecté partout au vu des moyens humains et des infrastructures existantes ?

IV : LA SCOLARISATION DES JEUNES SOURDS SUR LE TERRITOIRE MÉTROPOLITAIN : LE CHOIX DES FAMILLES PEUT-IL ÊTRE RESPECTE ?

Le choix linguistique est de l'apanage des parents. Nous avons vu qu'en fonction de l'histoire, des rencontres et des possibilités de l'enfant, ce choix peut-être plus ou moins orienté.

Je vais m'intéresser à présent à la logistique permettant la scolarisation des enfants dans le respect de ce choix linguistique. Dans l'état actuel des choses, les ressources dont dispose notre territoire métropolitain sont-elles suffisantes pour assurer le libre choix des familles dans le domaine linguistique ?

A-Les modalités de scolarisation de l'enfant sourd :

Comme cité dans la première partie page..., les enfants sourds peuvent être scolarisés selon différentes modalités :

-En milieu ordinaire

-Dans les établissements médico-sociaux

***La scolarité en milieu ordinaire :**

Les enfants scolarisés en milieu ordinaire ont une certaine autonomie dans l'accès aux apprentissages, dans leur capacité à communiquer et à recevoir les messages. Ils peuvent néanmoins bénéficier d'aides pédagogiques, humaines et matérielles. Ces jeunes sont en inclusion individuelle.

Certains ont la capacité de suivre certain cours dans le parcours classique, aussi sont-ils inscrits dans l'école de leur quartier, mais ont besoin de regroupement avec leurs pairs pour d'autres enseignements. Ce sont les dispositifs ULIS. (Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire.)
Depuis 2017 nous avons vu le développement des PEJS. (Pôle d'Enseignement pour Jeunes Sourds)
Ce dispositif permet aux élèves de bénéficier d'une continuité pédagogique dans la langue qu'ils ont choisie. Cela va de la maternelle au lycée.

***La scolarité en établissement médico-social :**

Les enfants scolarisés en structure médico-social peuvent se trouver physiquement au sein de l'établissement. Ils sont regroupés en Unité d'Enseignement. (UE)
Ils peuvent aussi, tout en dépendant de l'établissement médico-social, être géographiquement situés

dans un établissement ordinaire. Ce sont les Unités d'Enseignements Externalisées. (UEE)

Aujourd'hui, notre pays prône l'école pour tous. Tout élève doit pouvoir accéder à l'école de la République qu'elles que soient ses difficultés, son handicap. C'est le principe de l'école inclusive. C'est à l'Education Nationale de s'adapter et de mettre les moyens matériels, humains et pédagogiques afin que ces enfants soient accueillis dans de bonnes conditions.
Cela ne veut pas dire que les ESMS (Établissements médico-sociaux) vont disparaître. Certains jeunes ont des besoins spécifiques nécessitant leur scolarisation dans ces structures.

En 2020 nous comptons 10 400 élèves d'âges scolaires en France .

- 4100 enfants dans le premier degré
- 3600 enfants dans le second degré
- 2700 enfant dans les ESMS

Les trois quart des élèves se trouvent en milieu ordinaire, les autres sont dans la voie spécialisée.
(sources tirées du site de l'ANPES : chiffres données par l'Education Nationale le 31 janvier 2020.)

Dans quelles conditions se déroule leur scolarité ? La logistique en France est-t-elle appropriée pour accueillir ces élèves aux besoins spécifiques et en respectant leur choix linguistique ?

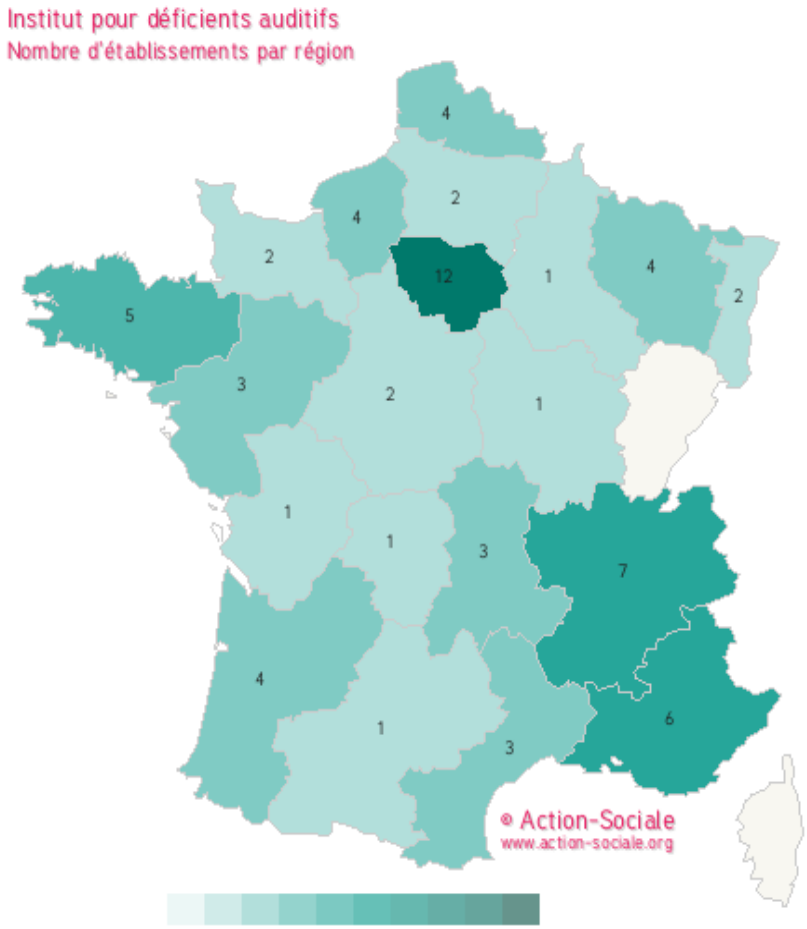
B- Cartographie des structures accueillant de jeunes sourds en France métropolitaine :

*Les ESMS :

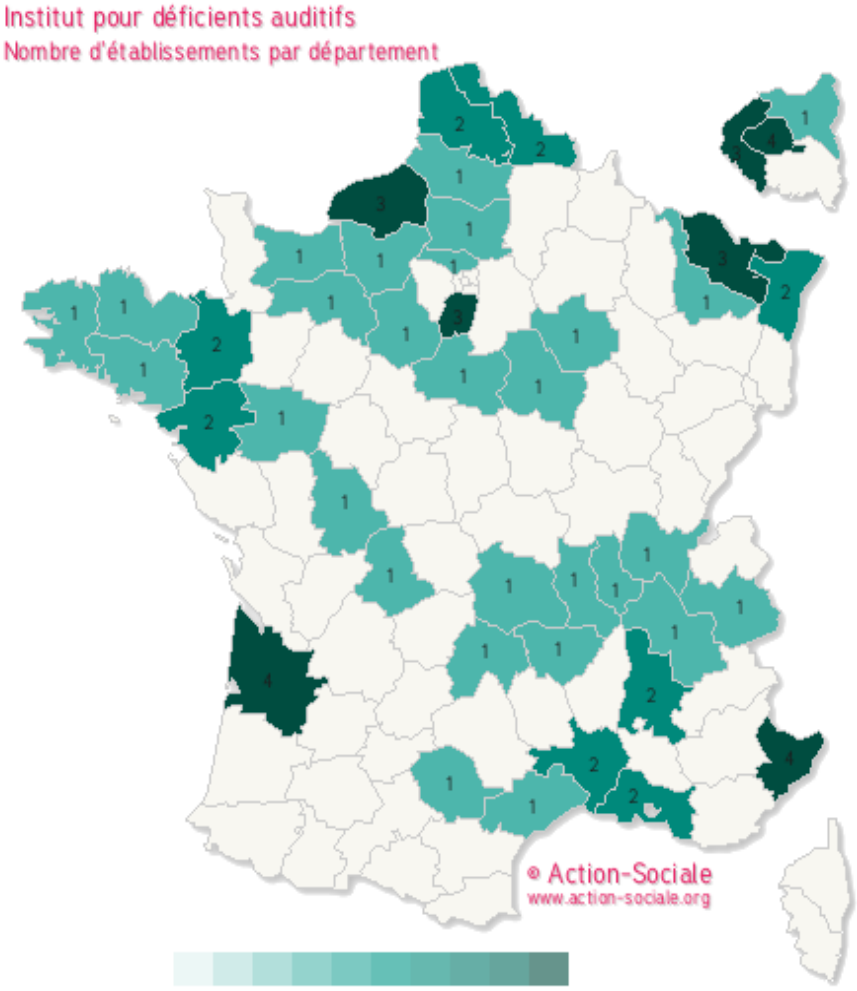
Dans chaque région de France on peut trouver un réseau d'établissements pour enfants déficients auditifs :

En voici la répartition :

6 établissements dans les Hauts de France
6 établissements en Normandie
5 établissement en Bretagne
3 établissements dans la région Pays de la Loire
12 établissements en Île de France
2 établissements en Centre Val de Loire
6 établissements en Aquitaine
7 établissements dans le Grand-Est
1 établissement en Bourgogne-Franche Comté
10 établissements en Auvergne-Rhône Alpes
4 établissements en Occitanie
6 établissements en Provence-Alpes Côte d'Azur.



On constate un déséquilibre de la répartition des établissements pour jeunes déficients auditifs sur le territoire métropolitain et c'est encore plus vrai lorsque l'on regarde la carte département par département :



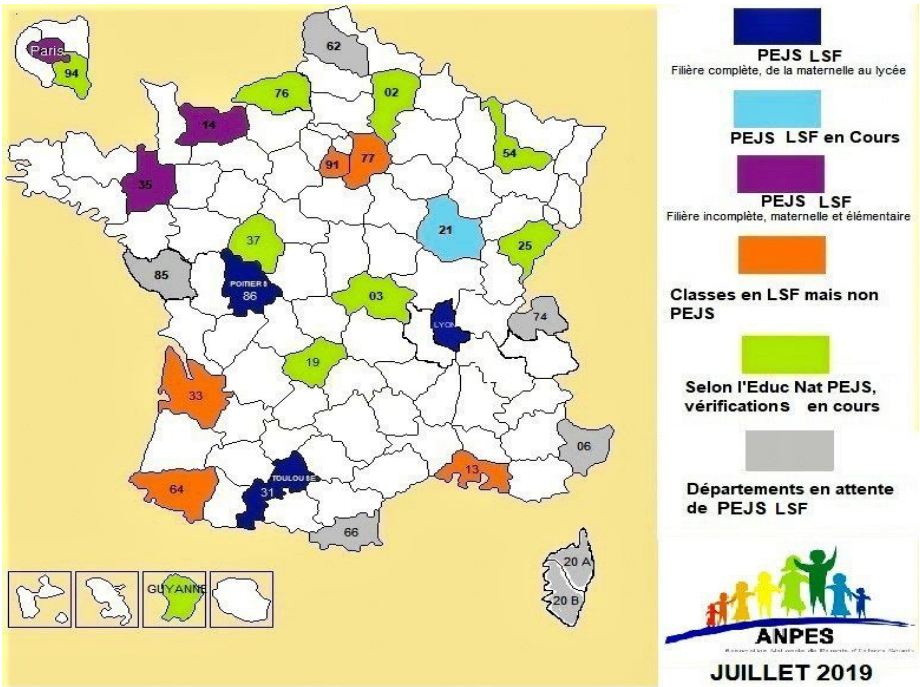
(sources: https://annuaire.action-sociale.org/etablissements/jeunes-handicapes/institut-pour-deficients-auditifs-195.html)

Force est de constater que bien des zones sont blanches. Les établissements spécialisés sont habilités à recevoir des enfants déficients auditifs dans le respect du choix linguistique décidé par les parents. Ils ont le personnel qualifié pour dispenser l'enseignement dans la modalité de communication choisie mais est-ce le cas pour les établissements conventionnels ?

Plus haut, j'ai énoncé que la France prônait l'école pour tous. Les PEJS, successeurs des PASS ont été développés selon cet esprit et correspondent bien aux demandes faites par les associations de parents. (sources : http://www.anpes.org/) Les enfants sont accueillis dans des établissements conventionnels mais dans une filière qui leur assure une éducation de qualité entre la maternelle et le lycée et dans le respect du choix linguistique réalisé par les familles.

État des lieux à l'été 2019 :

***Les PEJS :**



(source : http://www.anpes.org/)

Cette carte montre les départements disposant d'un PEJS à l'été 2019 :

-En bleu : 3 parcours complets estampillés PEJS par l'Education Nationale.

-En violet : 3 parcours incomplets car ils ne couvrent que les classes maternelles et élémentaires. Ils sont néanmoins nommés officiellement PEJS par le Ministère.

-En orange : parcours en LSF mais non nommés PEJS

-En vert : dispositifs annoncés PEJS.

-En gris : départements où les familles attendent la création d'un parcours scolaire en LSF.

En observant ces trois cartes on constate que, que ce soit pour les ESMS ou encore les PEJS, la couverture de ces établissements sur le territoire national est très déséquilibrée. Certains départements ne disposent d'aucune structure susceptible d'accueillir un enfant sourd.

L'Éducation Nationale doit pouvoir pallier à ce manque en recevant ces jeunes sourds car selon l'article 24 de la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées (2006) et ratifiée par la France en 2010, elle doit faciliter l'apprentissage de la LSF et la promotion linguistique des personnes sourdes. Ces derniers doivent recevoir un enseignement dans la langue qui leur convient le mieux et dans un environnement propre à optimiser leurs progrès scolaires et leur socialisation.

Les états signataires de cette convention doivent employer des enseignants, y compris des enseignants handicapés qui ont une qualification en LSF. De même les enseignants de l'Education Nationale doivent être sensibilisés au handicap et user de méthodes adaptées aux personnes handicapées.

Cette disposition, si elle est appliquée, doit permettre aux enfants sourds de vivre une scolarité sereine dans le respect de leur choix linguistique quel que soit leur lieu de résidence.

Qu'en est-t-il dans la réalité ?

C - La parole des associations et des professionnels:

*La parole des associations :

Pour les associations : FNSF, AFFELS, 2LPE, ANPES, le système de PEJS est une bonne réponse à leurs demandes : assurer un enseignement de qualité aux enfants sourds et notamment dans le domaine de la LSF. Cependant, ces PEJS peinent à se mettre en place et sont encore trop peu sur le territoire. L'ANPES dénonce une méconnaissance de cette circulaire PEJS dans bon nombre d'académies ce qui pénalise les élèves sourds. En outre, les moyens humains ne sont pas mis à la disposition des élèves pour leur assurer un enseignement de qualité dans le domaine de la LSF. Ils disposent certes d'aides, mais ce ne sont pas des professionnels de la Langue des Signes. Il s'agit le plus souvent d'AESH qui, avec la meilleure volonté du monde essayent d'aider les jeunes dans leurs parcours mais ne sont pas suffisamment formés pour leur assurer un accompagnement de qualité.

A la lumière de toutes ces données on constate que, selon le lieu de résidence de la famille de l'enfant sourd, le choix linguistique est plus ou moins possible. En effet si le jeune vit dans une région où les structures et la logistique existent, le choix entre le bilinguisme et l'oralisme ne posera pas de problèmes. En revanche, s'il vit dans une région « blanche », en sachant que les moyens déployés par l'Education Nationale (selon les associations) ne sont pas en adéquation avec un projet bilingue, la famille sera dans l'obligation soit d'opter pour le projet oraliste, soit de déménager dans une région plus propice à la réalisation de leur projet en LSF.

Il y a encore beaucoup de choses à améliorer. Les associations font part de leurs revendications via des lettres ouvertes au gouvernement. Ces revendications sont :

-Le déploiement des PEJS bilingues dans chaque académie voire plusieurs selon la taille de celles-ci.
-Le regroupement des élèves sourds signants dans des établissements de la République avec si nécessaire la création d'internats sur le modèle des internats d'excellence existants dans le secondaire. Ce regroupement est nécessaire afin de permettre aux enfants de s'épanouir et de pratiquer leur langue : la LSF sous peine d'un appauvrissement de la lange et un mal-être du jeune du fait de son isolement.
-Des enseignants maîtrisant parfaitement la LSF et non des AESH
-Des enseignants de LSF en primaire et dans le secondaire.
-Des enseignants en LSF et des interprètes professionnels et non des AESH pour les lycéens.
-Des outils pédagogiques spécifiques pour les programmes en LSF
-De vrais programmes de français pour les élèves sourds dont la première langue est la LSF
-La LSF évaluée comme langue première pour les élèves sourds suivant un parcours bilingue et non comme une option facultative pour les élèves entendants.

***La parole d'une professionnelle :**

Le point précédent a mis en évidence le fait que bien des améliorations sont encore nécessaires afin de pouvoir accueillir les jeunes sourds de manière idoine dans les écoles de la République. C'est particulièrement vrai pour les enfants bilingues. Pour compléter mais aussi nuancer ces propos, j'ai voulu avoir un autre point de vue. Celui d'une professionnelle dans le domaine de l'enseignement : Madame Chantal L'Herminé ; Chef de service SPPA, SPAD, Lycée professionnel intra-muros au CEJS d'Arras.

La loi affirmant le droit au choix linguistique pour l'enfant sourd est très récente (15 ans.). C'est une vraie révolution et son application nécessite la mise en place de moyens qui demandent du temps.

Aujourd'hui, Madame L'Herminé observe deux tendances :
Les enfants ayant un implant cochléaire ce qui sous-tend une éducation oraliste.
Les enfants qui utilisent la LSF et le français écrit ce qui sous-tend une maîtrise de la LSF dans un dispositif scolaire.

La loi prône l'inclusion dans les écoles de la République.

Comment accueillir des enfants sourds dans ces écoles dans de bonnes conditions ?

Il faut : - des professeurs formés
- des aides humaines qualifiées
- des programmes et référentiels de l'Education Nationale identiques pour les enfants en situation de handicap ou non
- Un nombre suffisant d'élèves dont les parents ont fait le choix du bilinguisme.

Qu'en est-t-il aujourd'hui :

La loi est bienfaisante. Il y a une réelle volonté d'accueil des enfants sourds au sein des écoles de l'Education Nationale. La preuve en est que les programmes et référentiels se doivent d'être identiques aussi bien pour les enfants « normaux » que pour les enfants en situation de handicap. Leurs difficultés doivent être pris en compte et des aménagements aux examens doivent être proposés en identifiant les besoins spécifiques de chaque jeune/enfant. Il en est de même des aides humaines, des compensations et des adaptations.

L'intention est là. Mais au niveau de sont application, force est de constater que bien des progrès sont encore à faire et notamment au niveau de la formation des professionnels gravitant autour de l'enfant sourds ; Je pense particulièrement aux professeurs qualifiés en langue des signes.

Dans ce domaine on distingue :
-les professeurs de LSF. Ils sont le plus souvent des professionnels sourds.
-Les professeurs en LSF. Ils enseignent leur discipline en Langue des Signes Française. Il y a encore trop peu de professionnels sachant le faire et la raison est que la reconnaissance de la LSF, la prise en compte de celle-ci comme possibilité d'être une langue première ainsi que les dispositifs de formation datent de peu de temps.

D'autres professionnels gravitent autour de l'enfant sourd comme les AESH. Aujourd'hui ce personnel est de plus en plus présent auprès des élèves. Ils sont essentiels pour l'accompagnement des jeunes dans les actes de la vie quotidienne, la socialisation.... Mais leur présence est-t-elle pertinente dans le domaine scolaire ? Leur niveau de formation n'est pas suffisant pour assurer un accompagnement efficace du jeune dans ses apprentissages tans scolaires que linguistiques. Il faut, pour que la scolarisation se passe dans de bonnes conditions, un personnel qualifié.

L'École de la république peut réussir cette révolution qu'est l'inclusion des jeunes sourds au sein de ses établissements mais cela va nécessiter encore du temps et un travail de collaboration

entre les professeurs de l'Education Nationale et les professeurs des ESMS. Une mutualisation efficace des moyens peut permettre le succès de cette entreprise.
Le CEJS d'Arras s'y emploi en mettant en place des actions de sensibilisation.
Dans le cadre des inclusions individuelles, des professeurs CAPEJS, une codeuse LPC, un interprète LSF/Français, des interfaces de communication interviennent de la Maternelle à Post Bac. En fonction du mode de communication du jeune et des besoins en terme d'apprentissage, les professionnels cités ci-dessus sont déterminés.

La politique inclusive est très récente. A peine 15 ans. Il a fallu du temps à l'Education National pour organiser cette révolution qu'est l'accueil des enfants sourds au sein de ses établissements. La mise en place d'une collaboration avec les professionnels des ESMS et les professionnels de l'Education Nationale, le déploiement des PEJS font partis des clés qui permettront le succès de cette politique. C'est à cette condition que les parents pourront faire librement le choix du projet linguistique pour leur enfant quelque soit leur lieu de résidence. Il y a encore bien du chemin à faire, notamment dans le domaine de la formation des professeurs en/de LSF et du déploiement d'un personnel ayant les formations nécessaires auprès des élèves. Nous nous acheminons vers l'école pour tous mais en vérité, c'est une révolution qui est loin d'être terminée.

CONCLUSION :

Quelles-sont les conditions de la détermination du projet linguistique pour l'enfant sourd ? On l'a vu, la loi de 2005 donne aux parents le droit de choisir la langue que va pratiquer leur enfant sourd. Ce choix éclairé, toujours selon la loi, doit se faire après avoir
reçu une information neutre et complète. Peut-on dire aujourd'hui que la délivrance de cette information est toujours neutre ?

Ma réponse est non pour plusieurs raisons :

Nous l'avons vu, l'histoire de la communauté sourde est longue, traversée de périodes douloureuses où les antagonismes étaient puissants. (le discours médico-pédagogique versus le discours socio-anthropologique.)
Dans une certaine mesure, cette puissance médicale se retrouve encore aujourd'hui à travers le discours de professionnels qui, tout en étant bienveillants, vont orienter les parents. Cela vaut pour les parents entendants d'enfants sourds. (Pour les familles issues de la communauté sourde le choix n'a pas réellement d'existence car pour eux, la LSF va de soit. Outre le fait d'être une langue, c'est aussi un fleuron culturel et historique qui ne laisse pas sa place au choix.)
Ce discours est cependant à nuancer car les parents ne vont pas se fier à une parole unique :

Accompagner son enfant sourd, c'est rencontrer un nombre important de professionnels qui ont des regards différents. En plus de cela nous avons des parents connectés. Ils vont aller à la recherche de l'information, aller à la rencontre de familles, faire des expériences (stage d'été en LSF/LPC) et voir comment ils se sentent, ainsi que leur enfant dans une modalité de communication. Les parents vont progressivement apprendre la surdité, acquérir un savoir et c'est grâce à la multiplicité de ces informations et rencontres et ce qu'ils vont en faire à titre individuel qu'ils vont s'approprier ce choix et le réaliser en toute conscience….

A l'heure actuelle, ce choix est encore conditionné par l'offre de scolarisation possible sur notre territoire. En cause, la jeunesse de la loi. Il faut du temps pour que l'institution puisse évoluer et s'adapter.

Si le choix linguistique n'est pas complètement celui des parents il faut tout de même souligner que leur décision, une fois prise, fait force de loi.

Depuis 2005 le regard de la société sur le handicap évolue, les passions enfantées de l'histoire s'apaisent avec le passage des générations (Elles existent encore mais sont moins

prégnantes….). Cette volonté de nos gouvernant de donner aux parents le droit de choisir la langue de leur enfant sera peut-être une réalité à l'avenir mais pour arriver à un respect de la lettre du texte il va falloir encore du temps….

LEXIQUE :

LPC : Langage Parlé Complétée
Oralisme : Choix de communication utilisant le français accompagné ou non d'une méthode augmentative comme le LPC
Binlinguisme ; choix de communication utilisant le français et la LSF
LSF : Langue des Signes Française.
INJS : Institut Natianal des Jeunes Sourds
IVT ; International Visual Theater : institution fondée en 1977. Il fait la promotion de la LSF au travers des créations artistiques et de l'enseignement de la LSF.
CAPPEI : Certificat d'Aptitude Professionnelle aux Pratiques de l'Éducation Inclusive.
CECRL : Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues

PASS : Pôle pour l'Accompagnement à la Scolarisation des Jeunes Sourds. Créés en 2010, ils ont été remplacés par les PEJS en 2017.
PEJS: Pôle d'Enseignement pour Jeunes Sourds.
PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation. Il s'agit des dispositions décidées par la CDAPH de la **MDPH** et qui doivent être mis en œuvre dans la sphère scolaire.
SESSAD: Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile. Ces services dispensent un accompagnement sur les lieux de vie.
SSEFS : Services de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation. Leur mission principale est la promotion de l'inclusion des enfants sourds.
AESH : Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap.
ULIS : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire : dispositifs permettant l'accueil d'enfants en situation de handicap dans les écoles de la république.
UE : unité d'enseignement : dispositif scolaire pour les enfants accueillis au sein d'un établissement médico-social.
AAH : Allocation Adulte Handicapée
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
AEEH: Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée : instance décisionnaire de la MDPH. Son travail est préparé en amont par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH

ORL : Oto-Rhino-Laryngologue.

Surdité de transmission : type de surdité qui touche l'oreille externe et/ou moyenne. Elle empêche la bonne conduction des ondes sonores vers l'oreille interne. Elle engendre des surdités allant de légères à sévères. Ce type de surdité peut se soigner via un traitement chirurgical ou médicamenteux.

Surdité de perception:Type de surdité qui va toucher essentiellement l'oreille interne. Elle empêche la transformation des ondes sonores en impulsion nerveuse.

Surdité sévère : perte auditive estimée entre 71 et 90 db. Seuls les bruits très puissants sont perçus.

Surdité profonde : perte auditive estimée entre 91 et 119 db. Seuls les bruits très puissants sont perçus. Ils sont rarement discriminés.

MVT: Méthode Verbo-Tonale : méthode inventée par Peter Guberina en 1954 : Elle utilise le corps, les rythme musicaux…. Afin de faire émerger l'oral.

DNP : Dynamique Naturelle de la Parole : Créée par Madame de Segonzac, elle reprend les grandes ligne de la MVT pour faire émerger la parole.

La méthode Borel-Maisonny : position de la main figurant des syllabes.

Tympan : membrane située entre l'oreille externe et moyenne. En vibrant, elle met en action la chaîne des osselets.

Chaîne des osselets : Ce sont les plus petits os du corps humain. Situés dans l'oreille moyenne, le marteau, l'enclume et l'étrier participe à l'acheminement de l'onde sonore vers l'oreille interne.

Oreille interne : partie de l'oreille contenant l'organe de l'équilibre, le vestibule et l'organe de l'audition, la cochlée.

Audiogramme :Représentation graphique traduisant le degré d'acuité auditive

Surdi-Info : Centre national d'information sur la surdité placé sous l'égide du ministère des affaires sociales et de la santé.

CISIC : Centre d'Information sur l'Implant Cochléaire.

BIBLIOGRAPHIE :

-action-sociale, annuaire institut pour déficients auditifs,< https://annuaire.action-sociale.org/etablissements/jeunes-handicapes/institut-pour-deficients-auditifs-195.html)> (25/03/20)

-ANPES, chiffres du ministère de l'éducation nationale donnée le 31 janvier 2020, 09/02/20.<http://www.anpes.org > (16/03/20).

-ANPES, les PEJS, été 2019 selon l'Education Nationale, 17/07/2019. <http://www.anpes.org > (16/03/20).

-ANPES, 2 juillet Lettre commune, 02/07/19. <http://www.anpes.org > (16/03/20).

-Benoit H, Maugin M, Du discours juridique à son application: liberté de choix entre une éducation bilingue et une éducation oraliste pour les sourds, La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, n°75, page 46

-Cours dispensés durant l'année de licence codeur LFPC et utilisés dans le projet tutoré :

-Les dispositifs de scolarisation. Hervé Benoit.
-Historique de la surdité. Samuel Bretaudeau
-Les surdités de l'enfant, diagnostic et prise en charge . Nathalie Noël Petroff
-Adaptation des aides auditives. Charlotte Dijoud et Hubert Gautier
-De la perception des sons à l'organisation linguistique. Madame Colleau-Attou
-La loi du 11 février 2005. Jeremy Boroy
-Scolarisation des élèves en situation de handicap. Gwenaëlle Fayard

-Gorouben A, Devenir parents d'enfants sourds aujourd'hui, GERS, L'Harmattan, Paris, 2010, 144 pages.

-INSHEA, MDPH et CDAPH : rôle et fonctionnement, . < http://web.ac-reims.fr/dsden52/ercom/documents/ash/aesh/2016_2017/161018_aesh/institution > (20/03/20

-Maunoury-Loisel B, Cattoni-Larroche F, 100 idées pour aider un enfant sourd à communiquer en français, Alta communication, Tom Pousse, Paris, 2014, 183 pages

-Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, « Circulaire n°2017-011 du 3février 2017 », mis à jour le 03/02/17.<https://www.education.gouv.fr/bo/17/Hebdo> (06/03/2020)

-Naves P, Brisset L, Pétreault G, Les conditions de la mise en œuvre des projets linguistiques des jeunes sourds et la qualité de leurs parcours, mars 2016 < http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2015-082R_Parcours_linguistiques.pdf > (16/02/2020)

-Service-public.fr, A1, A2, B1, B2, C1, C2, à quoi correspondent ces niveaux de langues ?, 30/10/18. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34739 > (20/03/20)

-Surdi-info, mon enfant est sourd ou mal entendant, 30/10/17. < https://www.surdi.info/mon-enfant-est-sourd-ou-malentendant/ > (10/05/20)