

L'INTÉGRATION SOCIALE DU SUJET DÉFICIENT AUDITIF

GRÉGORY GOASMAT

L'intégration sociale
du sujet déficient
auditif
*Enjeux éducatifs et balises
cliniques*

Grégory Goasmat

L'Harmattan
Mars 2008, 206 p., 25 €
www.editions-harmattan.fr



J'aime bien votre livre, solidement documenté. Je trouve qu'il reflète une pensée en mouvement questionnant un certain nombre de poncifs et invitant à la réflexion plutôt qu'au prêt à penser. Afin d'offrir aux lecteurs un panorama de ce qui est abordé, je vous propose quelques points à développer. Et conformément à l'esprit du livre, un ou deux points pouvant être matière à contradiction.

En premier lieu, il met la surdité dans une perspective à la fois historique et sociologique. Du croisement de ces deux aspects résultent des représentations psycho sociales communément admises, concernant la langue des signes, la communauté sourde... Est-ce bien cela ?

Il m'apparaît difficilement concevable de dire quelque chose de ces représentations et de ce qui les détermine sans en passer par une lecture socio-historique - que j'emprunte très largement à Michel Poizat¹ - qui permet de resituer ce qui a présidé au clivage oralisme/gestualisme. Contrairement à ce que nombre de lectures idéologiques impriment à croire, l'opposition qui s'est cristallisée entre les deux courants ne fut pas le fait de leurs promoteurs, mais de leurs partisans et continuateurs respectifs. L'opposition entre le gestualisme dont Charles-Michel dit "l'Abbé" de l'Épée fut à l'origine et le courant oraliste impulsé, pour sa part, par Jacob Rodrigues Pereire ne se constitua originellement pas sur un plan méthodologique². L'abbé de l'Épée ne récusait en effet aucunement l'éducation à la parole ; il rédigea même un Art d'enseigner à parler aux sourds-muets de naissance. Il consi-

dérait seulement que le temps consacré à "l'articulation" était du temps pris à l'acquisition des connaissances. La démarche oraliste de J. R. Pereire ne se situait pas plus dans le cadre d'un conflit de méthode entre geste et parole. Pour apprendre la parole aux "sourds-muets", J.-J. Rousseau indique en effet que Pereire était obligé "de leur apprendre auparavant une autre langue non moins compliquée, à l'aide de laquelle il puisse leur faire entendre celle-là"³, c'est-à-dire, vraisemblablement, d'en passer par quelque modalité dactylologique ou gestuelle.

L'opposition gestualisme/oralisme semble bien ainsi avoir émergé, non pas sur un plan méthodologique, mais bien plutôt sur un plan que l'on qualifierait volontiers aujourd'hui de politique : l'éducation oraliste selon J. R. Pereire se comprenait exclusivement dans un cadre préceptoral, réservé à une élite, tandis que l'abbé de l'Épée initia une éducation populaire, au sens premier du terme.

D'après mes recherches, le système que Pereire avait mis au point était un système de codage phonétique gestuel de la langue orale, sorte d'ancêtre du LPC, qui a disparu, pour être "réinventé" ensuite par le professeur Cornett aux États-Unis dans les années 1970.

On comprend mieux ainsi ce clivage oralisme-langue des signes, qui n'était pas présent pour les "concepteurs", mais qui s'origine dans le contexte social de leur création.

La surdité offre un paysage très varié, parfois contradictoire en fonction des situations ; variabilité des surdités, des types de prothèses et des récupérations auditives, des modalités éducatives... Pouvez-vous dire quelques mots de votre itinéraire dans la surdité ?

Ma formation de psychologue clinicien m'a tout d'abord permis de travailler principalement dans les secteurs de la santé mentale et du soin somatique. S'agissant des surdités, je peux évoquer que, sans avoir été directement confronté, ni aux effets qu'elles suscitent, ni à la douleur affective qu'elles engendrent, ce sont néanmoins d'abord des relations entretenues sur le plan privé qui m'ont permis d'appréhender quelques choses de leurs retentissements. Aujourd'hui, je travaille en SSEFIS, SEES et SAFEP⁴, soit au sein de services prenant en soins les enfants et les adolescents de 0 à 20 ans pour tout le département du Finistère. Si une de mes fonctions relève de la psychothérapie psychanalytique, j'axe d'abord mon travail sur le plan de l'accompagnement familial et sur celui du soutien à la réflexion des professionnels, spécialement orthophonistes, éducateurs (maîtrisant le code LPC comme la Langue des signes) et enseignants spécialisés.

Pour penser ce travail, je puise dans les différentes théorisations psychodynamiques (courants psychanalytiques lacaniens, freudien, kleinien, interactionniste...), des modèles anthropologiques (notamment la Théorie de Médiation élaborée par Jean Gagnepain), ou encore linguistiques (psychom canique du langage de Gustave Guillaume⁵).

L'une des préoccupations de votre livre concerne la loi 2005 prescrivant une scolarisation dans l' cole du domicile, celle-ci restant toujours l' cole de référence même si ce n'est plus le lieu scolaire de l'enfant lorsqu'une orientation est nécessaire, et ce pour tous les enfants handicapés. Cette scolarisation est accompagnée d'un projet de scolarisation dans lequel sont prévus tous les aménagements nécessaires, projet validé par la MDPH (maison départementale du handicap).

Cette loi, à l'esprit généreux, et qui réaffirme ce droit à la scolarité pour tous les enfants handicapés déjà édicté par la loi de 1975, soulève pourtant des inquiétudes. Entre autre parce que le mot "intégration" jusqu'alors usité pour définir les modalités du projet de l'enfant est désormais remplacé par le mot "scolarisation". Ce changement de vocable a beaucoup de sens et n'est pas sans incidence...

Il est vrai que céder d'abord sur les mots conduit à céder sur les choses... Le terme "scolarisation" désigne bien seulement les établissements scolaires et d'enseignements réguliers. La signification du terme "intégration" a été particulièrement galvaudée, sa signification ayant été précisément rabattue sur celle de "scolarisation en milieu ordinaire", alimentant largement, en outre, une défiance chez les militants de la langue des signes.

Certes la scolarisation en milieu ordinaire est une condition nécessaire de l'intégration - qui est de nature essentiellement sociale et donc distincte de l'assimilation qui se joue pour sa part sur un plan culturel -, mais elle ne suffit pas pour inscrire un enfant sourd profond dans son processus. La loi de 2005 ne parle plus d'intégration et expose à l'escamotage de son processus qui doit pourtant engager parents et professionnels dans une relation assumant une certaine dose de conflictualité.

Depuis ma pratique institutionnelle, je discerne trois positions en présence : une position parentale qui, de manière légitime, soutient un désir de prise en compte, d'individualisation pour l'enfant ; une position scolaire qui se sous-tend, en premier lieu, d'un traitement groupal d'élèves ; et la position du service de soins (SSEFIS) qui a charge, sur le long cours, de dialectiser ces deux positions pour que la défiance auditive soit prise en compte - par de l'adaptation, de la reformulation orale, du codage LPC, de la traduction en LSF, de l'information - sans exonérer l'enfant ou l'adolescent des règles devant valoir pour tous. Cette tension est normale ; elle doit être travaillée, non pas raval e.

Si la loi de 2005 se voue notamment à retrancher de la conflictualité aux relations parents-professionnels dans la mesure où la scolarisation ordinaire est inscrite dans la loi et n'a plus donc à faire l'objet d'une militance, le gain qui en résulte est bien davantage à rapporter aux adultes qu'aux enfants dont les besoins autres que "logistiques" se trouvent là perdus de vue...   ne parler qu'en terme de scolarisation, on vient accroire l'idée, du côté de l'institution éducation nationale - je ne parle pas là des enseignants dans leurs individualités -, que la scolarisation d'un enfant déficient auditif ne nécessite plus d'aménagement particulier et qu'il peut faire exactement "comme les autres".

Par ailleurs, on peut penser que le rabatement de l'intégration sur la scolarisation ouvrirait une voie plus dramatique encore. L'injonction d'une scolarisation ordinaire pour tous les enfants - quels que soient leur handicap ou leur psychopathologie -, sans transférer à l' cole les moyens nécessaires pour traiter les difficultés éducatives nouvellement générées, expose à des solutions défensives brouillant l'analyse des besoins et des potentialités des enfants selon leurs individualités et leurs pathologies.

Pour les enfants déficients auditifs, on retrouverait là un certain piège compassionnel conduisant à les autoriser à échapper à une violence symbolique pourtant inhérente à la tâche éducative car nécessaire pour qu'ils grandissent psychiquement et développent des compétences. On ne se situerait alors plus si loin des conceptions déficitaires contre lesquelles la militance parentale s'était érigée...

On peut encore considérer la loi de 2005 comme un rejeton du déni, structurel, plus ou moins manifeste mais opérant toujours chez les parents en réaction à ce qui de la trans-

mission se trouve empêché par le handicap de leur enfant. Loin de favoriser l'analyse du retentissement affectif de ce dernier, le principe aujourd'hui posé de la scolarisation ordinaire inconditionnelle soutient la croyance que tout enfant déficient auditif, pour revenir plus précisément à notre champ, pourra construire des apprentissages de la même manière, au même rythme qu'un enfant normo-entendant pour peu qu'il dispose d'un micro H.F., de suffisamment de soutien scolaire, d'accompagnement en classe... Dans cette configuration, la difficulté première que pose la déficience auditive, soit la construction de la langue audio-orale, n'est pas prise en compte ; et tout écart à la norme scolaire attendue se trouve uniment rapporté à un manque d'étayage ou d'ajustements effectivement inadéquats à restaurer l'enfant imaginaire, porteurs de tous les rêves des parents, mais trop vite destitué par l'enfant de la réalité.

Plus que jamais, dans ce contexte, il incombe aux services de soins - cela vaut pour les SSEFIS mais bien évidemment aussi pour les services de soins intervenants à partir d'autres problématiques que les surdités -, d'une part, de véritablement soutenir les équipes enseignantes dans l'accueil et la prise en compte des élèves handicapés, spécialement dans une période politico-sociale qui n'a de cesse d'attaquer les conditions de la qualité du service public de l'enseignement.

Il leur revient aussi, d'autre part, de générer les conditions d'un accompagnement des parents s'orientant, non pas d'une illusoire suture de la douleur occasionnée par le handicap ou la psychopathologie de leur enfant, mais d'une élaboration psycho-affective des effets, des traces imprimées par son dévoilement, véritable "interruption de fantasme", selon l'expression de Patrick Ben Soussan⁶.

Je reste perplexe quant au structurel du déni parental, mécanisme de défense psychotique dans la mesure où il opère une distorsion de la réalité externe ou interne, que je vois fonctionner de façon individuelle et souvent ponctuellement, en fonction de la structure de personnalité des sujets, et non de manière permanente et "universelle".

Mais je rejoins votre analyse sur l'abandon du terme intégration pour le banal terme de scolarisation ; le déni en effet risque d'être "encouragé" tant sur le plan des personnes, parents et professionnels, que sur le plan de l'institution scolaire avec tout le dommageable qui retentirait alors sur la personne de l'enfant par la négation d'une partie de lui, justement déficitaire.

À ce propos, je n'ai pas bien compris votre présentation de l'utilisation du LPC.

Vous notez l'importance de son utilisation de façon précoce et la pertinence de ce que l'école Belge "Comprendre et parler" ont appelé le Français Complet Signé Codé (FCSC) pour l'acquisition d'une langue orale chez le jeune enfant, puis du LPC. Pourtant il ne serait là que pour soutenir l'acquisition d'une langue écrite correcte. La langue des signes elle seule "pourrait prendre en charge les parties sourdes" de l'individu.

Le LPC pratiqué entre sourds oralistes LPCiste ne peut-il remplir cette fonction ?

Il n'est en effet pas que la langue des signes qui puisse prendre en charge les "parties sourdes". Le LPC pratiqué par les "sourds oralistes" peut bien évidemment remplir cette fonction dans son appropriation, seconde, pour la communication.

Le meilleur exemple qui me vient en tête est celui de l'étonnement de cette maman d'une enfant sourde profonde qui formula en public combien elle fut surprise de découvrir des adolescents qui, entre eux, se prenaient à coder sans plus former aucun mouvement de lèvres. D'aucuns réagirent en pointant qu'il s'agissait là d'une "perversion" du LPC présumément très dommageable... Il m'apparaît que l'on peut au contraire tenir cette observation comme témoignage de ce que le LPC peut être pris comme état de la construction identificatoire des adolescents déficients auditifs d'une part, et comme illustration de la nécessité de bien distinguer le plan linguistique de celui de la communication d'autre part.

Contrairement à ce que l'on entend malheureusement encore trop souvent, une langue n'a pas pour visée première la communication. C'est bien ce qu'indique une convergence de vues psychanalytiques, linguistiques et anthropologiques : la langue permet d'abord de "stabiliser les représentations internes de façon à échapper aux angoisses archaïques"⁷, elle est avant tout un instrument de représentations du monde et de soi-même dans le monde, "un ensemble de solutions apportées par la pensée aux problèmes posés dès les origines par la représentation de l'expérience humaine"⁸. La nécessité de la construction de son rapport au monde - rapport permanent - est ce qui s'impose d'abord à l'Homme et conditionne sa possibilité d'entrer dans un rapport social - rapport intermittent -, de mettre en œuvre sa capacité à communiquer. Communiquer, c'est en effet "entrer en rapport avec ses semblables, tenter de réduire l'écart qui existe entre les protagonistes de l'échange, essayer d'annuler la différence qui fonde la possibilité même d'échanger"⁹.

Pour le dire autrement, communiquer revient - c'est d'ailleurs bien ce qu'indique l'étymologie du mot - à mettre en jeu un processus d'identification. C'est ce que

met tout particulièrement en évidence la problématique adolescente : “verlan”, “langage SMS” et autres codes très investis à l’adolescence sont à rapporter à des modalités de communiquer nécessaires et rendues possibles par l’antériorité de l’appropriation de la langue. L’usage que font du LPC les adolescents que j’évoquais précédemment témoigne donc bien que le LPC, en rendant visuo-oral ce qui ne peut être audio-oral, restitue une fonctionnalité de l’appropriation de la langue maternelle audio-orale et, par conséquent, la possibilité d’un jeu à partir de cette langue, jeu fonctionnant, dans nos sociétés, à instaurer de manière concomitante une communication entre pairs et un écart par rapport aux adultes.

Ainsi, et pour revenir peut-être plus précisément à votre question, la langue française étayée du LPC - “*courte-échelle au français*” selon la jolie expression de France Branchi¹⁰ -, pas plus que la seule langue orale pour tout enfant normo-entendant, n’est à situer dans la seule finalité de construire la langue écrite. Néanmoins, c’est bien d’abord la qualité de la langue orale, telle que déterminée par la réception d’une richesse de modèles linguistiques, qui préside à la construction de la langue écrite. C’est au reste ce qui configure les impasses auxquelles conduit la démarche qui, dans le champ de l’éducation des enfants déficients auditifs, se réclame du nom de bilinguisme.

Pour terminer cet entretien écrit, pourriez-vous définir le sous-titre de votre livre “enjeux éducatifs et balises cliniques concernant l’intégration sociale du sujet déficient auditif?” Je vous invite, en quelque sorte, à une démarche à l’envers de celle qui a présidé à la réalisation de votre livre.

Par “enjeux éducatifs”, j’entends les conditions familiales, scolaires et linguistiques de nature à ce que l’enfant, l’adolescent, l’adulte qu’il deviendra ait la possibilité de s’inscrire de la manière la plus large possible dans le social. La maîtrise de la forme écrite de la langue en usage dans la communauté nationale y prend une part fondamentale. La notion de “balises cliniques” renvoie quant à elle à ce qui tient au plus intime du sujet humain. Avec les Lumières, on crut à la panacée de la raison. On sait depuis S. Freud que ce n’est pas elle qui gouverne l’être humain en ce sens où une large part de lui-même y échappe : on dit en psychanalyse et en psychologie clinique que le sujet est divisé par l’inconscient. Cette division du sujet se donne notamment à voir dans les rêves, les actes manqués, les lapsus et les mécanismes de défense. Parmi ces derniers, j’identifie le déni comme particulièrement structurant de notre champ d’exercice en ce qu’il réfère, chez les parents, à la fois à un empêchement et à une condition pour l’élaboration des retentissements psycho-affectifs du diagnostic de surdité porté sur leur enfant.

Nous laisserons donc ouverte cette question du déni ; à savoir, si comme vous l’affirmez, il est structurel de la condition de parents d’enfants sourds ; ou si comme je le vois dans la clinique et de façon commune à tout être humain face à une difficulté, celui-ci met en jeu sa palette singulière et complexe de ses mécanismes de défense.

“Comme beaucoup de pièces musicales impliquent des partitions pour plusieurs instruments, ce ne sont que les combinaisons, les mélanges des défenses qui nous permettent de décrire (et de comprendre) le fonctionnement psychique”¹¹.

Il me reste à vous remercier de vous être prêté à cet exercice de style qui représentait cette article-entretien ; présenter votre livre tout en gardant la dynamique d’un questionnement et d’une contradiction.

Merci surtout de la synthèse intéressante que vous proposez à l’heure où la question du parcours scolaire et social de l’enfant sourd en tant que futur adulte, mais plus généralement je crois de l’humain du sujet, se pose dans notre société. ❖

*Propos recueillis par Florence SEIGNOBOS
Psychologue, Psychothérapeute*

1. Poizat M. (1996). *La voix sourde*, Paris, Editions Métailié.
2. Poizat M., *ibid.*, pp. 118-159.
3. Cité par Poizat M., *ibid.*, p. 123.
4. Respectivement : Service de Soutien à l’Éducation Familiale et à l’Intégration Scolaire ; Service d’Éducation et d’Enseignement Spécialisés ; Service d’Accompagnement Familial et d’Éducation Précoce.
5. Voir page 4 les formations à la Psychomécanique du langage de G. Guillaume proposées par Acfos
6. Ben Soussan P. (2005). *Le bébé imaginaire*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 61.
7. Houzel D. (2004), *Les aspects psychodynamiques du développement et des troubles du langage chez l’enfant*, *Journal de la psychanalyse de l’enfant*, n°35, pp. 193-210.
8. Lowe R. (2008). *Introduction à la psychomécanique du langage*, Tome 1, Presses Universitaires de Laval, p. 264.
9. Quentel J.-C. *Grammaire, langue et bilinguisme chez l’enfant*, téléchargé le 12.11.2008, <http://ubt.opus.hbz-nrw.de/volltexte/2007/394/pdf/10quentel.pdf>
10. Des articles de France Branchi sont disponibles sur www.acfos.org à la rubrique “Base documentaire”, section “langue parlée et surdité” http://www.acfos.org/sedocumenter/base_doc/index.php
11. Serban Ionescu (août 2005), *Les mécanismes de défense*, p. 36