

L'apport de la langue des signes en milieu orthophonique

- Témoignage -

Amel Djama

Mon expérience en tant qu'orthophoniste en Algérie a débuté au sein d'une école pour jeunes sourds (E J S) et a duré 4 ans. Il s'agit d'une institution qui prend en charge de jeunes sourds et malentendants âgés entre 3 et 18 ans. J'ai travaillé par la suite durant 5 ans, dans un centre médico-pédagogique (C M P) auprès de jeunes ayant entre 3 et 20 ans de catégorie dite "sensible" car souffrant de pathologie d'ordre intellectuel ou de troubles du comportement. Ma fonction dans les deux structures consistait à développer les techniques de communication et d'éducation du langage ou encore la rééducation. Que ce soit dans l'une ou dans l'autre institution, les étapes de rééducation orthophonique étaient les mêmes. Quel peut être l'apport de la langue des signes en milieu orthophonique ?

Ma première expérience (à l'E J S) a été particulièrement formatrice et enrichissante et m'a beaucoup aidée à m'intégrer dans mes fonctions du second poste que j'occupais au CMP. Apprendre la langue des signes a été un facilitateur et la clé pour appréhender les différentes étapes de la rééducation du langage. J'ai appris cette langue en communiquant avec les enfants sourds, alors que cette dernière était très critiquée par les médecins et quelques enseignants spécialisés dans l'anatomie et la physiologie à l'université. Leurs arguments étaient que l'utilisation de la langue des signes empêche les enfants d'accéder à la parole et peut constituer un obstacle pour enrichir leur langage linguistique. De mon côté, je considérais que la langue des signes permet de communiquer verbalement et constitue une étape d'accès à la communication orale notamment pour les enfants qui souffrent d'un retard important du langage.

Chaque cas était particulier, mais les étapes de mon travail étaient les mêmes à savoir : la stimulation langagière et la mise en place d'outils de communication gestuelle. Une explication de ce dernier point s'impose, car c'était un élément clé de l'accomplissement de ma tâche au sein de cette structure. Cela consiste à mettre en avant le mot clef de la phrase prononcé. Exemple : DORMIR - je veux dormir. Le mot « dormir » sera signé ; après l'imitation du geste, on passe à la dénomination et la répétition orale ; puis, on arrive à la généralisation avec l'enfant qui finit par s'exprimer gestuellement et oralement automatiquement (selon les trois temps de Seguin, qui sont : la nomination, la désignation et la généralisation).

Par la suite, j'ai pris mes fonctions au C M P avec une autre population d'enfants, souffrants quant à eux, d'une déficience intellectuelle. J'ai commencé par une phase d'observation afin de réfléchir à un projet thérapeutique adapté à chaque enfant, mais cela était problématique, car le travail avec les inadaptés mentaux n'était pas facile.

J'ai décidé de commencer mon travail par la stimulation langagière avec les groupes de jeunes enfants, et provoquer l'expression verbale avec les groupes d'éveil sous forme de « thérapie de groupe ». Il y avait au sein du groupe un enfant âgé de 6 ans « trisomique 21 » avec une surdité sévère 80 dB, cas complètement nouveau pour moi. Ces deux déficiences ont causé un retard du langage important chez le petit. Ce dernier manifestait une grande envie de participer aux activités langagières avec les autres enfants. Il ne s'exprimait que par des cris. Cela dérangeait les autres enfants et il s'arrêtait de participer dès que les regards se tournaient sur lui. Cet enfant m'a profondément touchée et j'ai décidé de le prendre en charge. J'ai utilisé la langue des signes en donnant d'abord le geste avant de nommer : montrer sur les lèvres pour qu'il puisse effectuer la lecture labiale et faire la correction phonétique selon la « méthode de Borel-Maisonny » durant les séances individuelles ou avec le groupe. Peu de temps après, l'enfant a commencé à s'exprimer avec les gestes.

Chaque étape était un pas bénéfique pour lui, car on passait directement à la nomination des mots simples, et comme c'était dans le groupe, les autres enfants ont trouvé cette méthode très stimulante et tous y participaient. Il y avait une bonne ambiance et un bon conditionnement permettant le processus de verbalisation. Le geste associé à la nomination des mots provoque en effet la parole orale.

L'éducatrice spécialisée responsable du groupe était un peu inquiète car tous les enfants se mettaient à gesticuler alors qu'on n'était pas à l'E J S. Je lui ai expliqué que c'était une étape de la communication orale. J'ai donné l'exemple de l'enfant trisomique et sourd en difficulté sans la gestuelle, et comment grâce à la gestuelle, l'enfant est parvenu à verbaliser. L'éducatrice était contre cette méthode, car elle trouvait que les enfants utilisaient la gestuelle avec le langage verbal. J'ai trouvé le moyen par la suite de lui faire comprendre que la gestuelle peut aider l'enfant – et surtout s'il a des difficultés intellectuelles ou autres – à s'exprimer.

Dans certains cas, les enfants ont le langage mais pas la mémorisation des mots: faire la coordination entre « le signifiant et signifié » pose un très grand problème chez eux; donc cette fois, j'ai proposé de faire l'expression verbale sans geste, juste de nommer les choses, et demander ce que l'on peut faire avec la chose. Nous avons constaté que quelques enfants arrivaient à donner des réponses et les autres n'y arrivaient pas, car ils ont un retard mental important. Cependant, ils ont commencé à nommer les choses directement, dès que j'ai commencé à donner le geste. L'éducatrice s'est montrée moins sceptique.

Par la suite, j'ai demandé à ma directrice de faire une réunion avec toute l'équipe où j'ai bien expliqué l'importance de l'utilisation de la langue des signes en exposant la méthode de Makaton et qu'on peut prendre cette langue comme support pour plusieurs troubles comme l'autisme, la dyspraxie, l'aphasie de Broca et pour travailler la concentration visuelle chez les enfants hyperactifs.

Je vous invite à voir quelques vidéos de mon expérience en milieu orthophonique, qui utilise le geste à travers le chant et le travail phonétique, donc grâce à l'« association du geste avec les phonèmes ». Je vous suggère en outre de lire l'article sur l'utilisation de la langue des signes avec des enfants autistes de Benoit Virole et Julien Bufnoi (2006). Ces auteurs ont conclu que la présentation gestuelle peut surtout être thérapeutique grâce à l'intentionnalité soignante qui en forme son contenu. De plus, selon eux, l'aspect ludique de la langue des signes - dont l'utilisation entre soignants - contribue à l'instauration d'un climat de plaisir psychique partagé, dont on sait qu'il est à la base de tout processus thérapeutique authentique.

À l'issue de ces expériences, mon projet est de développer un travail linguistique et orthophonique autour de la langue des signes. Je souhaiterais notamment exploiter les possibilités de cette langue avec des enfants ayant un problème au niveau de la motricité buccale d'ordre « neurologique », et qui ne peuvent pas parler. La langue des signes apporte de nombreuses pistes au milieu orthophonique, pédagogique, psychologique et linguistique. Je souhaiterais voir un jour où toutes les universités et écoles d'orthophonie intégreront la langue des signes comme module obligatoire, afin d'aider les orthophonistes à comprendre que le signe est une étape indispensable pour arriver à communiquer à l'oral et de proposer d'autres moyens de communication, en cas de problèmes organiques (par exemple, lorsqu'il y a une paralysie récurrente). Aujourd'hui, la langue des signes est reconnue comme une vraie langue, grâce aux travaux des linguistes. Mais pourquoi observe-t-on encore une telle réticence vis-à-vis d'elle, dans certains milieux ?

Référence bibliographique :

Benoit Virole et Julien Bufnoi (2006). « L'utilisation de la langue des signes avec des enfants autistes », Paris, Éditions EDK.