



## Rapport de stage

Institut du Développement de l'Enfant et de la Communication  
Centre d'Action Médico-Sociale Précoce section Déficient Auditif

*Quel rôle peut avoir le professionnel signeur au sein de cet institut ?*

## Hôpital Salvator

2021

---

**Aix-Marseille Université**

Christophe Tomasini

Licence professionnelle « Intervention sociale, langue des signes »

---

# Tables des matières

<b>Tables des matières</b> .....	<b>2</b>
<b>Remerciements</b> .....	<b>3</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>4</b>
<b>Présentation</b> .....	<b>5</b>
IDEC.....	5
CAMSP .....	6
IPSIC .....	9
Situation géographique.....	10
<b>Développement</b> .....	<b>11</b>
Les missions du poste occupé .....	11
Observations, cas concrets et propositions .....	12
Les tâches périphériques .....	18
Les apports du stage .....	19
<b>Conclusion</b> .....	<b>21</b>
<b>Bibliographie – Sitographie</b> .....	<b>23</b>
<b>Annexe</b> .....	<b>25</b>

---

# Remerciements

Avant tout développement sur cette expérience professionnelle, je souhaite commencer ce rapport de stage par des remerciements à l'ensemble des professionnels qui ont accepté de m'accueillir pendant leur prise en charge et m'ont beaucoup appris dans leurs métiers respectifs. Leur gentillesse et leur bienveillance ont fait de ce stage un moment agréable.

Je remercie Mme Aurelie Rouvière, ma responsable de stage, qui m'a accompagné tout au long de cette expérience professionnelle avec beaucoup de patience et de pédagogie au cours de ces six semaines.

Je remercie également ma professeur Mme Mélanie Hamm pour ses conseils lors de la rédaction de ce rapport, ainsi que toute l'équipe pédagogique de la licence professionnelle « Intervention sociale, langue des signes » d'Aix-Marseille Université pour leurs enseignements.

---

# Introduction

**Dans le cadre de ma licence professionnelle « Intervention sociale, langue des signes » d'Aix-Marseille Université<sup>1</sup>, j'ai effectué un stage, du 22 mars au 30 avril 2021, au sein de l'Institut du Développement de l'Enfant et de la Communication, situé à l'Hôpital Salvator à Marseille. Au cours de ce stage dans la section Déficier Auditif du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP DA), j'ai pu m'intéresser sur la prise en charge des enfants sourds de 0 à 6 ans.**

Plus globalement, j'ai choisi ce lieu de stage, car j'avais à cœur de découvrir l'approche des professionnels auprès des enfants ayant une surdité : comment travaillent-ils ? Quelles sont les difficultés qu'ils rencontrent ?

Mon stage au CAMPS DA a essentiellement consisté à intégrer l'équipe pour pouvoir observer et découvrir leurs méthodes d'approches. Nous verrons ainsi au travers de ce rapport les différentes problématiques rencontrées.

Ma responsable de stage étant éducatrice de jeunes enfants, j'ai pu apprendre dans d'excellentes conditions la partie éducative. Cela a été une opportunité pour moi de percevoir le métier d'intermédiaire sur le terrain que ma formation propose comme débouché. Je souhaitais savoir si ce type de métier pouvait m'intéresser.

L'élaboration de ce rapport a pour principale source les différentes observations et enseignements tirés de la pratique journalière des tâches auxquelles j'étais affecté. Enfin, les nombreux entretiens que j'ai pu avoir avec l'ensemble de l'équipe m'ont permis de donner une cohérence à ce rapport.

En vue de rendre compte de manière fidèle les six semaines passées, il paraît logique de présenter dans un premier temps l'environnement du stage, puis nous étudierons mes missions lors de ce stage, avant de dresser un bilan et les nombreux apports que j'ai pu en tirer.

---

<sup>1</sup> Source : <https://allsh.univ-amu.fr/licence-pro-intervention-sociale>

---

# Présentation

**L'hôpital Salvator en quelques mots<sup>2</sup> : c'est en 1910 que l'hôpital Salvator a été inauguré. Il a été construit sur le domaine d'Entremont, légué par Louis Salvator, fils d'un riche négociant en grains, aux hôpitaux de la ville de Marseille. Sa seule condition était qu'un hôpital portant son nom et desservi par les sœurs Augustine y soit établi. L'hôpital a d'abord été utilisé comme lieu d'accueil pour les convalescents de l'Hôtel-Dieu et de la Conception, puis comme hôpital à part entière jusqu'en 2007. Aujourd'hui, il abrite les patients de l'Espace Méditerranéen de l'Adolescence (EMA) et de l'Institut du Développement de l'Enfant et de la Communication (IDEC).**

## IDEC<sup>3</sup>

L'IDEC, Institut du Développement de l'Enfant et de la Communication, est un pôle pédiatrie médico-chirurgical, dirigé par le Pr Brigitte CHABROL qui propose aux enfants et à leur famille un lieu unique en France, entièrement dédié au développement de l'enfant et de sa communication.

Il a ouvert ses portes fin novembre 2013 et regroupe en un même lieu le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), le Centre de Référence des Troubles d'Apprentissage (CERTA) et l'Institut Provençal de Suivi des Implantés Cochléaires (IPSIC).

Cette nouvelle structure, qui propose des locaux entièrement rénovés, a pour objectif d'associer en un lieu unique l'ensemble des équipes référentes dans l'évaluation et la prise en charge des troubles du développement et de la communication de l'enfant.

Les différents professionnels spécialistes peuvent ainsi collaborer entre eux et profiter d'un vaste parc aménagé est un lieu parfaitement adapté pour l'accueil, l'évaluation et la prise en charge des enfants et de leur famille.

---

<sup>2</sup> Source : <https://madeinmarseille.net/10910-miel-ruche-parc-hopital-salvator/>

<sup>3</sup> Source : <http://fr.ap-hm.fr/idec-institut-developpement-enfant-communication>

---

## CAMSP

Le 1er novembre 1982, le CAMSP de la Timone est créé avec 2 sections de 100 places chacune. Sur le plan administratif, il n'existe qu'un seul CAMSP. Il est dirigé par :

- un directeur administratif qui est le directeur général de l'APHM.
- un directeur technique.

A son ouverture, le CAMSP a été dirigé par le Pr BERNARD (1982-1988), chef de service de neuropédiatrie, assisté d'un médecin responsable pour chacune des deux sections ; Dr TARDY pour la section déficience auditive et Dr AUMERAS pour la section polyvalente.

En 1988, le Pr PINSARD succède au Pr BERNARD comme directeur technique jusqu'en 1997. Depuis cette date, le Pr Brigitte CHABROL occupe cette charge. Concernant les médecins responsables, le Dr Marion VAROQUIER occupe cette fonction depuis 2019 pour la section déficit auditif. Le Dr Catherine HUGONENQ et le Dr Jean-Luc DI STEFANO, remplacé par le Dr DI MEGLIO depuis 2020, ont la responsabilité du CAMSP section polyvalente depuis 2007. Le budget géré par l'APHM, en budget annexe, est commun aux deux sections du CAMSP.

En 1998, une demande d'autorisation d'extension en place et en personnel a été constituée. L'arrêté du 8 Avril 1999, a autorisé une extension de 50 places par section, conduisant à une file active de 150 places pour chacune des sections.

Situé initialement sur le site de l'hôpital de la Timone, une nouvelle implantation a été réalisée en septembre 2013, sur le site des hôpitaux sud, à l'hôpital Salvator, lors de la création de l'IDEC. En effet, les activités des deux sections du CAMSP, le Centre de Référence des Troubles de l'Apprentissage (CERTA) et l'Institut Provençal de Suivi des Implantés Cochléaires (IPSIC) ont été regroupés sur le site Salvator au sein de l'IDEC (Institut Du Développement de l'Enfant et de sa Communication). Cette nouvelle structure a pour objectif de rassembler en un lieu unique l'ensemble des équipes référentes dans l'évaluation et la prise en charge des troubles du développement et de la communication de l'enfant. Les diverses unités de soins présent sur le site, peuvent facilement collaborer entre eux.

Le Centre d'Action Médico-Sociale (CAMSP) est un lieu de consultation et de soins pour des enfants de 0 à 6 ans dont les prises en charge se font en collaboration avec la famille et les différents partenaires (médicaux, éducatifs, scolaires, sociaux). Il se divise en deux sections :

---

Une **section polyvalente**<sup>4</sup> spécialisée dans les difficultés développementales, au niveau moteur, sensoriel, intellectuel et/ou psychique et qui a pour mission le diagnostic, le soin, l'accompagnement familial et la prévention. Elle est composée de :

- Médecins (pédopsychiatre, neuropédiatre)
- Psychologue
- Neuropsychologues
- Kinésithérapeute
- Psychomotricien
- Ergothérapeute
- Secrétaire

Les pathologies rencontrées dans cette section sont des troubles neurodéveloppementaux.

Les techniques et traitements sont :

- Évaluation pluridisciplinaire
- Diagnostic
- Bilan psychologique et neuropsychologique
- Prise en charge adaptée
- Guidance familiale
- Suivi médical et psychologique

---

<sup>4</sup> Source : <http://fr.ap-hm.fr/service/camsp-centre-action-medico-sociale-precocce-section-polyvalente-hopitaux-sud>

---

Et une **section déficients auditifs**<sup>5</sup> qui a pour mission le dépistage auditif, l'évaluation et la prise en charge adaptée des capacités auditives, du langage, de la communication de l'enfant, la guidance familiale, le suivi médical et psychologique. Elle est composée de<sup>6</sup> :

- Médecins (ORL, phoniatries, audiologiste)
- Audiométriste
- Orthophonistes
- Psychologues
- Neuropsychologue
- Psychomotriciennes
- Auxiliaire de puériculture
- Éducatrice de jeunes enfants
- Assistante sociale
- Secrétaire

Les pathologies rencontrées dans cette section sont :

- Déficience auditive
- Trouble du langage et de la communication.

Les techniques et traitements sont :

- Audiométrie
- Dépistage néonatal
- Dépistage auditif
- Évaluation des capacités auditives, du langage et de la communication
- Bilan psychologique et neuropsychologique
- Prise en charge adaptée
- Guidance familiale
- Suivi médical et psychologique

La **section déficient auditif** travail en collaboration avec l'Institut Provençal du Suivi des Implantés Cochléaires (IPSIC). *Présentation ci-joint.*

---

<sup>5</sup> Source : <http://fr.ap-hm.fr/service/camsp-centre-action-medico-social-precoce-specifique-deficients-auditifs-hopitaux-sud>

<sup>6</sup> Organigramme en annexe.



---

## IPSIC<sup>7</sup>

L'Institut Provençal du Suivi des Implantés Cochléaires (IPSIC) est une structure partenaire entre le service d'ORL pédiatrique de l'AP-HM et l'IRSAM (Institut Régional des Sourds et Aveugles de Marseille). Il a pour mission le suivi des enfants et des adultes implantés cochléaires et de permettre la rencontre avec les partenaires associatifs (AIC-PACCA) et les fabricants.

L'institut propose le réglage de l'implant cochléaire, la vérification du bon fonctionnement du matériel, des bilans audiométriques et orthophoniques, l'accompagnement des patients et de leur famille, et des entretiens psychologiques accompagné d'une assistante sociale. Elle se compose de :

- Médecins (ORL, phoniatre, audiologiste)
- Orthophonistes
- Psychologue
- Assistante Sociale
- Audioprothésistes
- Secrétaire

Les pathologies rencontrées dans cette section sont :

- Déficience auditive
- Implant cochléaire

Les techniques et traitements sont :

- Réglage des implants
- Audiométrie et bilan perceptif
- Suivi et maintenance du matériel
- Accompagnement des patients et des familles
- Bilan orthophonique
- Entretien psychologique
- Ateliers et groupes de parole

---

<sup>7</sup> Source : <http://fr.ap-hm.fr/service/institut-provençal-du-suivi-des-implantes-cochleaires-ipsic-hopital-salvator>

## Situation géographique

L'Hôpital Salvator est localisé dans la ville de Marseille 9eme, en face de l'hôpital Sainte Marguerite.



Au sein de l'IPSEC, il est aisé de percevoir l'interaction constante entre les différents services décrits plus haut.

Compte tenu du fait que mon stage a été exclusivement réalisé au sein du CAMSP DA, il sera uniquement développé tout ce qui gravite autour de la surdité.

---

# Développement

Au cours de ce stage, j'ai eu l'opportunité de découvrir les différents métiers sous toutes leurs formes et de comprendre de manière globale les difficultés que les professionnels peuvent rencontrer.

Dès mon arrivée, j'ai été pris en charge par ma responsable de stage, Madame Aurelie Rouvière, éducatrice de jeunes enfants, malentendante et ayant un niveau A2 en langue des signes. Elle m'a présenté les locaux et les différents professionnels travaillant au CAMSP, puis nous avons fait le point sur mes objectifs de stage et mon niveau de compétence.

## Les missions du poste occupé

Comme il a été précisé en introduction, l'intermédiaire est un métier dont je souhaitais mettre en pratique après des semaines de théorie et à mesure que j'apprenais sur le terrain, mes recherches se sont approfondies. Ce n'est donc qu'à partir de la deuxième semaine de mon stage que j'ai été véritablement opérationnel, du fait de ma meilleure maîtrise de l'environnement professionnel.

Au cours de ce stage, différentes sortes d'activités m'ont été confiées :

- Préparation des ateliers éducatifs en séances individuelles ou en groupe ;
- Participation aux ateliers et apport visuel avec la langue des signes auprès des enfants lors des séances de psychologie, d'orthophoniste, éducative et psychomoteur ;
- Participation aux bilans de fin de séance avec mon regard « Pi' Sourd »<sup>8</sup> ;
- Médiation auprès des parents sourds ;
- Sensibilisation auprès des équipes à la langue des signes et la culture sourde ;
- Aide à l'élaboration syntaxique d'un mail ou SMS « Pi' Sourd » auprès des professionnels ;
- Aide à la traduction d'un mail ou SMS « Pi' Sourd » auprès des professionnels ;

---

<sup>8</sup> Expression qui signifie en langue des signes « ce qui est propre à la culture sourde ».

---

## Observations, cas concrets et propositions

### *Intermédiaireur, c'est quoi ?*

J'ai pu me rendre compte assez rapidement qu'il y a une méconnaissance autour du métier d'intermédiaireur que l'on confond souvent avec le métier d'interprète. En effet, lorsque je me suis présenté à l'ensemble de l'équipe en tant qu'étudiant en Licence Professionnelle médiation sociale en langue des signes, les premières réactions ont été : « Super, mais c'est quoi ? » ou « D'accord, mais c'est comme un interprète ». Effectivement, l'intermédiaireur favorise la communication entre les personnes sourdes et les personnes entendantes tout comme l'interprète mais la différence se fait au niveau culturel. L'intermédiaireur est une passerelle entre la culture entendant et la culture sourde afin d'expliquer les éventuels malentendus pouvant émerger entre une personne sourde et son environnement. Il encourage à mieux comprendre les tenants et les aboutissants de chaque culture et ainsi, accompagne les personnes sourdes et entendantes à trouver des solutions de communication adéquates<sup>9</sup>.

### *Quelle est la place de l'intermédiaireur dans un CAMSP ?*

Auprès des parents, l'intermédiaireur va, dans un premier temps, identifier les modes de communication mis en œuvre par les personnes ayant des difficultés de communication, que ce soit avec le français, ou la langue des signes française. Il adapte ensuite sa communication visuo-gestuelle en fonction des différents modes de communication des personnes sourdes, en utilisant les techniques de la métalinguistique. Il peut également suggérer une sensibilisation auprès des parents entendants sur les particularités d'un enfant sourd.

Auprès des enfants, l'intermédiaireur peut proposer aux enfants, oralisant ou signant, des ateliers ludiques : Bébé Signes, comptines en LS, contes en LS etc.

Auprès du personnel, il apporte son expertise sur le comportement et l'attitude d'un enfant sourd qui peut être interprété comme « anormal » car souvent comparé aux enfants entendants. Il partage également son expérience pour une meilleure approche et prise en charge des enfants sourds par les professionnels.

---

<sup>9</sup> Cours sur le « Métier d'intermédiaireur » de Martin Dutrait. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.

---

### Cas concret n°1 :

Durant ce stage j'ai pu établir un lien entre le personnel et des parents sourds d'origine étrangère. Ce fut le cas avec une maman turque, qui ne parle pas français mais qui a acquis les bases de la langue des signes. Lors des séances, l'éducatrice de jeunes enfants et la psychologue ont pu échanger en ma présence avec aisance avec la maman sur l'évolution de son enfant. Cela a rassuré la mère qui nous a confié par la suite sur ses problèmes personnels.

J'ai également pu mettre mes compétences à contribution pour établir un dialogue lors d'un bilan d'accueil d'une famille sourde arménienne qui ne parle et ne signe pas français. D'abord auprès de l'assistance social qui souhaitait connaître leur situation en France et ensuite auprès de deux orthophonistes afin d'évaluer l'enfant âgé de 9 mois. J'ai pour cela utilisé la notion de « traduction/vulgarisation »<sup>10</sup> dont le but étant d'adapter le discours par des gestes simples afin de le dégrossir et le rendre compréhensible. J'ai pu remarquer qu'il est beaucoup plus facile de s'adapter dans une langue des signes étrangère qu'une langue orale étrangère. C'est peut-être pour cela que les personnes qui voyagent à l'étranger sans connaître la langue orale parlée dans ce pays utilisent les gestes et le pointage pour se faire comprendre. On peut l'associer au Deaf gain<sup>11</sup>.

J'ai aussi participé au Groupe Contes « langue des signes », mis en place par l'éducatrice de jeunes enfants et la psychologue, qui ont suivi une formation en langue des signes dans un centre de formation. J'ai pu raconter des histoires en langue des signes (la moufle, les 3 petits cochons) à des enfants signeurs et CODA<sup>12</sup> et proposer une comptine dont le but est de compter jusqu'à 10, en associant la configuration d'un chiffre à celui d'un animal.

### *Culture sourde, c'est quoi ?*

L'expression de « culture sourde » désigne un ensemble de représentations, de savoirs, de pratiques, de règles sociales, de comportements et de valeurs propres au groupe social constitué par l'ensemble des sourds<sup>13</sup>.

Durant mon stage, j'ai remarqué que des professionnels travaillaient avec des masques non inclusifs pendant la prise en charge des enfants sourds. Cela me paraît compliqué pour des enfants sourds ou malentendants - pour qui la lecture labiale est importante - de répondre aux attentes langagières des spécialistes dans de bonnes conditions. Le problème peut également se poser avec les masques inclusifs, car le son est interféré, ce qui j'imagine peut perturber un enfant sourd porteur d'implants dans sa rééducation auditive et orale. Il est déjà difficile pour un entendant d'entendre convenablement ce que son interlocuteur masqué dit. Qu'en est-il d'un enfant sourd appareillé ou implanté ? Effectivement, nous n'avons pas assez de recul pour connaître les effets des masques

---

<sup>10</sup> Cours sur la « Traduction/Vulgarisation » de Martin Dutrait. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.

<sup>11</sup> Le Deaf Gain est une manière de voir la surdité de façon positive. Joseph J. Murray, H-Dirksen L. Bauman – 2014. Raising the Stakes for Human Diversity.

<sup>12</sup> CODA est l'acronyme de Child of Deaf Parents, soit "enfant de parents sourds".

<sup>13</sup> Yves Delaporte - 2002. Les sourds, c'est comme ça. Editions de la Maison des sciences de l'homme, Paris.

---

auprès des enfants, sourds ou pas, dans l'acquisition du langage, même si des professionnels ont tendance à confirmer l'hypothèse<sup>14</sup> que cela aura des conséquences néfastes.

J'ai observé que certains professionnels ont parfois une approche de communication – s'exprimant par voie orale – envers des enfants sourds identique à celle qu'ils ont auprès d'enfants entendants. L'approche ne devrait-elle pas être différente ? Un enfant sourd, qu'il soit appareillé ou implanté, reste un enfant sourd avec des attitudes et une cognition propres aux sourds et par conséquent ne devient pas entendant.

### Cas concret n°2 :

Sur plusieurs séances de groupe, j'ai eu la possibilité d'accompagner une psychomotricienne et une orthophoniste pendant leur prise en charge de deux enfants de 5 ans, sourdes et implantées : Léa qui a acquis la langue orale et Noémie qui n'a acquis aucun mode de communication<sup>15</sup>. Durant ces séances, j'ai remarqué que les professionnelles « masquées », appellent les enfants par leur prénom, parfois le dos tourné. Attirer leur attention devient compliqué. En me plaçant devant l'enfant accompagnés parfois de contact physique (légère tape sur l'épaule) ou visuel (grands gestes et pointage), j'ai montré que l'attention était plus facile à capter. J'attendais également d'avoir un contact visuel avec l'enfant avant de lui donner des consignes et je m'assurais qu'il avait bien compris. Etant moi-même malentendant, le contact visuel reste un élément indispensable pour suivre une conversation confortable. J'imagine que ces enfants sourds peuvent également ressentir ce besoin. Lors de la première séance, je me suis aperçu que Léa arrivait à répondre aux consignes demandées. Pour Noémie, c'était un peu plus compliqué, elle décrochait assez vite, cherchait souvent à entraîner sa copine à jouer et à ne pas suivre les consignes. Lors de la deuxième séance, j'ai donc accompagné les consignes données par les professionnelles par des signes ou je lui montrais concrètement ce que les professionnelles attendaient d'elles. Ce fut bénéfique car son comportement avait changé et elle se montrait plus assidue. J'ai pu également remarquer ses capacités jusqu'à présent cachées par celles de Léa. Il a fallu une séance sans cette dernière pour voir le potentiel de Noémie. En effet, nous avons constaté des progrès lors de cette séance (exemple : écrit son prénom, répète les sons, répète les signes). Il est possible que Noémie ait développé un complexe d'infériorité vis-à-vis de Léa et évacue sa frustration par son refus de suivre les consignes lors des séances précédentes.

### *Quel choix éducatif des parents pour leur enfant sourd ?*

Depuis la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005, les parents peuvent choisir entre deux modes de communications : la langue de signes (accompagnée du français écrit) ou la langue

---

<sup>14</sup> Source : <https://lesprosdela petiteenfance.fr/vie-professionnelle/organisation-et-pratiques-professionnelles/enquete-les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif/les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif>

<sup>15</sup> Tous les prénoms ont été modifiés pour respecter l'anonymat.

---

française (orale, écrite, LPC)<sup>16</sup>. Durant ce stage, j'ai observé que la majorité des enfants présent au CAMSP ont un projet oralisant. Par conséquent, l'oralisation reste la priorité de l'institut et l'ensemble des professionnels s'articulent autour de ce projet. Qu'en est-il des autres alternatives de communications ? Le manque de visibilité ne dirige-t-il pas en quelque sorte le choix des parents vers l'oralisation ?

Je pense que la présence d'un professionnel signant et d'un codeur LPC au sein du CAMSP donnerait plus de visibilité sur les différents choix possibles qui s'offrent aux parents depuis la Loi de 2005. C'est dans ce sens que le CAMSP souhaite améliorer la prise en charge de l'enfant sourd, en renforçant ses effectifs comme il est noté dans leur projet de service. Extrait :

*« Nous souhaitons aussi la création d'un poste d'éducateur « sourd » :*

*- Pour être en adéquation avec les recommandations de l'HAS de 2009 et de la loi de 2005 : « 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 ».*

*- Mais aussi, à la suite du questionnaire qui a été proposé aux parents dans le cadre d'un travail de recherche, il apparaît que les parents se questionnent sur le devenir de leur enfant et rencontrer un professionnel sourd leur permet de penser positivement l'avenir de leur enfant.*

*L'intérêt de la présence d'un professionnel sourd au sein du CAMSP est de permettre à l'enfant de s'identifier à un autre qui lui ressemble. Il est très important pour le développement de l'enfant sourd de se confronter à des pairs sourds mais aussi à des adultes sourds, ce qui lui permet de trouver des modèles possibles d'identification ».*

### **Cas concret n°3 :**

**Jean, 6 ans implanté, sa maman a choisi un projet oralisant et apprend depuis peu la langue des signes, car son fils retirait ses implants en fin de journée de fatigue et communiquait par des gestes. En discutant avec cette maman, elle m'a avoué que lorsqu'elle en a parlé à un professionnel s'occupant de son fils, il lui a été dit : « si vous voulez que votre fils parle, il ne faut pas signer. C'est soit l'un, soit l'autre ». Elle m'a ensuite dit : « si en fin de journée, mon enfant est fatigué de porter ses implants et qu'il les enlève, il faut bien que je communique avec lui. C'est pour cela que j'ai décidé de prendre des cours de langue de signes ». À la suite de cet échange, j'ai pris conscience que l'oralisation et la langue des signes sont toujours mis en opposition. J'ose espérer que ce combat qui dure depuis des siècles soit uniquement lié au bien-être de l'enfant sourd. Y aurait-il peut-être des enjeux politiques et financiers derrière tout cela ? Ce qui est sûr c'est que les bienfaits de la langue des signes chez les**

---

<sup>16</sup> Cours sur « l'éducation des sourds » de Quentin Pelé. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.

---

enfants sourds ne sont plus à démontrer, en attestent les travaux d'Agnes Millet et Saskia Mugnier<sup>17</sup>, de Colette Dubuisson et Daniel Daigle<sup>18</sup>, de Nathalie Niederberger et Philip Prinz<sup>19</sup>.

Cas concret n°5 :

Lors d'une séance de groupe de trois enfants accompagnés de leurs parents, j'ai signé, accompagné de la parole, à Marc, un enfant de trois ans, sourd implanté, quand je me suis fait interrompre par la maman. En effet, c'est une maman qui ne souhaite pas que l'on utilise la langue des signes à son fils. Cela m'a un peu déstabilisé mais j'ai respecté son choix et par conséquent je n'ai plus utilisé la langue des signes devant son enfant. Quelques jours plus tard, lors d'une réunion de synthèse j'apprends que cette maman, à l'annonce de la surdité de son fils, a souhaité dans un premier temps un projet oralisant accompagné de la langue des signes. Elle a ensuite interrompu ce projet afin d'utiliser une autre méthode appelée Auditory Verbal Therapy<sup>20</sup> (AVT). Une méthode que je ne connaissais pas et que j'ai découvert après avoir visité leur site internet<sup>21</sup>. Cette méthode se base uniquement sur la capacité auditive de l'enfant et je cite : « Elle cherche à tirer le meilleur parti de la plasticité neuronale présente chez les jeunes enfants en rééquilibrant la sphère auditive ». Cette méthode n'a pas encore fait l'objet d'une étude scientifique. Mais à titre de comparaison, existe-t-il une méthode « provisoire » qui permet de rééduquer les non-voyants uniquement à travers leur capacité visuelle ? Puis, cette méthode, l'AVT, s'inscrit-elle dans une démarche de recherche de bien-être de l'enfant ou dans une démarche de normalisation ? Mon avis est qu'un enfant né sourd, qu'il soit appareillé ou implanté, ne peut devenir entendant et que sa plasticité neuronale compensera tôt ou tard par le visuel. La communication visuelle est un besoin physiologique chez l'enfant sourd, pourquoi aller à l'encontre de ce besoin ?

*La Langue des signes, l'ultime recours ?*

Même si la majorité des projets des enfants sont oralisant et très peu signant, de nombreuses professionnelles utilisent la langue des signes comme support visuel mais préfèrent utiliser le terme de « français signé » parce qu'elles estiment ne pas être assez formées à la langue des signes. La langue des signes est une langue que l'on peut acquérir à différents niveaux au même titre que les autres langues comme l'anglais ou l'allemand. Une personne ayant un niveau A1 en anglais parle la langue anglaise et non « l'anglais parlé ». Utiliser le terme de « français signé » me semble dévalorisant pour les professionnels ayant suivi une formation en langue des signes et ce, quel que soit le

---

<sup>17</sup> Agnès Millet & Saskia Mugnier – 2004. Français et Langue des Signes Française : quelles interactions au service des compétences langagières ? Étude de cas d'une classe d'enfants sourds de CE2.

<sup>18</sup> Colette Dubuisson et Daniel Daigle – 1998. Lecture, écriture et surdité – Visions actuelles et nouvelles perspectives. Les Éditions Logiques, Montréal.

<sup>19</sup> Nathalie Niederberger & Philip Prinz – 2005. La connaissance d'une langue des signes peut-elle faciliter l'apprentissage de l'écrit chez l'enfant sourd ? Dans *Enfance* 2005/4 (Vol. 57), pages 285 à 297.

<sup>20</sup> Définition : <https://www.adefav.fr/definition-avt>

<sup>21</sup> Site : <https://www.adefav.fr/>



---

niveau acquis. La langue des signes est considérée comme un atout auprès des jeunes enfants entendants à travers le bébé signe<sup>22</sup> notamment mais un désavantage chez l'enfant sourd, malgré son besoin physiologique<sup>23</sup> ce qui représente un paradoxe.

#### Cas concret n° 6 :

Lors d'une séance individuelle, je rencontre Paul, un enfant de 5 ans, sourd implanté, avec un projet oralisant choisi par la famille. Après un suivi de plus de cinq ans au sein du CAMSP DA, Paul n'a acquis aucun moyen de communication. Au fil des séances avec lui, nous constatons, avec l'EJE et l'orthophoniste qu'il est réceptif aux signes, les comprend et les reproduit naturellement. L'orthophoniste préconise d'utiliser un maximum la langue des signes afin qu'il puisse accaparer une langue car l'orthophoniste parle de « période critique ». J'ai compris que la langue des signes n'a pu être introduite plus tôt, car l'orthophoniste nous a expliqué que le visuel pouvait avoir une emprise cognitive sur l'audition avant la « période critique » ; par conséquent cela rendrait compliqué pour l'enfant implanté ou appareillé d'acquérir la parole. Mais plusieurs études scientifiques<sup>24</sup> et recommandations de la Haute Autorité de Santé<sup>25</sup> parlent de bilinguisme chez l'enfant sourd<sup>26</sup>, avec un ou plusieurs canaux sensoriels, et de plasticité cérébrale comme des atouts dans l'apprentissage de langage.

#### *Les missions périphériques du CAMSP*

Le Camps DA suit également des enfants sourds ayant des troubles autistiques. J'ai remarqué que certains professionnels utilisent la méthode de Makaton accompagné de la langue des signes. Un mélange qui donne de bons résultats selon les professionnels. J'ai également remarqué que la prise en charge ne s'arrêtait pas uniquement à l'enfant mais à l'ensemble de la famille. En effet, l'équipe pluridisciplinaire du CAMSP accompagnent les familles notamment celles d'origines étrangère ou celles dans une précarité sociale et/ou qui présentent une fragilité psychologique.

#### *Avant le CAMSP, qu'est-ce qu'il se passe ?*

J'ai appris, auprès d'une infirmière puéricultrice, comment un enfant est-il diagnostiqué sourd. Cela commence à la maternité où un test est réalisé à l'ensemble des nouveau-nés et qui a pour but de détecter des sons issus de l'oreille appelés « oto-émissions acoustiques » (OEA). Une fois pratiqué, les résultats du test peuvent être les suivants :

---

<sup>22</sup> Source : [https://www.lemonde.fr/grands-formats/visuel/2016/05/08/parler-avec-les-mains\\_4915576\\_4497053.html](https://www.lemonde.fr/grands-formats/visuel/2016/05/08/parler-avec-les-mains_4915576_4497053.html)

<sup>23</sup> Emilie Seyes - 2011. Questions d'identité(s) lors de la rencontre d'un pédopsychiatre avec un enfant sourd. Dans *Empan* 2011/3 (n° 83), pages 32 à 40.

<sup>24</sup> Tominska Conte - 2013. Les atouts du bilinguisme pour les enfants sourds. *REISO Revue d'information sociale*.

<sup>25</sup> Source : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite\\_de\\_lenfant\\_-\\_0\\_a\\_6\\_ans\\_-\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite_de_lenfant_-_0_a_6_ans_-_recommandations.pdf)

<sup>26</sup> Cours sur « le bilinguisme » de Mélanie Hamm. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021

- 
- Le test est concluant, l'oreille répond aux stimulations sonores. L'audition est a priori normale et sera suivie lors des examens réguliers de votre enfant.
  - Le test n'est pas concluant, l'oreille ne répond pas aux stimulations sonores. Dans la grande majorité des cas, il s'agit d'un problème technique. Un second test sera réalisé au cours du séjour. Si le second test n'est pas concluant, il sera suivi de plusieurs consultations avec un ORL durant lesquelles plusieurs tests audiométriques seront réalisés. Selon les résultats des tests, le médecin ORL pose un diagnostic et prescrit soit des implants, soit des appareils selon le choix des parents et du niveau de surdité. L'enfant sera ensuite redirigé pour un suivi soit vers le CAMSP DA soit en libéral selon les besoins de rééducations de l'enfant.

### *Après le CAMSP, qu'est-ce qu'il se passe ?*

L'enfant est dirigé soit vers une école ordinaire avec ou sans AVS, soit dans une classe bilingue (LSF + français écrit), soit pris en charge par Institut Régional des Sourds (IRS). Il sera suivi, selon les besoins de l'enfant, par une orthophoniste, un psychologue, un psychomotricien en libéral ou au sein de l'IRS.

## Les tâches périphériques

Au cours de mon stage, j'ai pu effectuer deux missions qui se situent à la périphérie du métier d'intermédiaire. Il s'agit d'éducateur de jeunes enfants et de formateur en Langue des Signes.

- S'agissant du 1<sup>er</sup> métier, je me suis retrouvé en totale immersion auprès de ma tutrice de stage, éducatrice de jeunes enfants depuis treize ans et d'une stagiaire en 2<sup>ème</sup> année d'école d'éducatrice de jeunes enfants. C'est un métier qui s'articule sur trois grands axes : **le social**, **l'éducatif** et **la formation**. J'ai découvert, en lien avec le projet pédagogique et éducatif de la structure, que l'éducatrice instaure une relation et un accompagnement du jeune enfant avec sa famille et son environnement social. Elle met en œuvre un projet social, éducatif et pédagogique en direction du jeune enfant et conduit une action éducative au sein de l'équipe pluridisciplinaire du CAMSP. L'éducatrice élabore aussi de l'action éducative en lien avec les partenaires externes (PMI, crèches, écoles...). Elle contribue à la compréhension et à l'évolution du domaine éducatif et social de la petite enfance. Durant ces semaines, j'ai pu, à l'échelle de mes connaissances et de mes observations, participer à l'accompagnement pédagogique et éducatif ; j'ai pris énormément de plaisir à assurer ce rôle-là.
- S'agissant du deuxième métier, j'ai pu, à la demande de quelques professionnels, « donner » des cours de langue des signes. Nous avons instauré un petit rituel d'un cours

---

d'une heure par semaine. Sachant que cela ne durerait que le temps de mon stage, j'ai souhaité me focaliser sur les signes en lien avec les métiers du CAMSP et surtout les sensibiliser sur les périphériques de cette langue notamment sur les expressions du visage et corporelle, les expressions Pi' Sourd, la linguistique<sup>27</sup> (onomatopée signe, homosigne, paire minimale en LSF, les signes idiomatiques, polysémie, l'iconicité, les transferts) et l'histoire<sup>28</sup>.

## Les apports du stage

Au cours de ce stage, j'ai beaucoup appris. Les apports que j'ai tiré de cette expérience professionnelle peuvent être regroupés autour de trois idées principales : *les compétences acquises, les propositions et la vie en société.*

*Compétences acquises - ou en cours d'acquisitions :*

- Neutralité et impartialité ;
- Prise en charge de l'enfant sur la partie éducative ;
- Traduction auprès des parents sourds signant en langue des signes ;
- Médiation auprès des parents sourds signant en langue étrangère ;
- Médiation auprès des partenaires sociaux (Protection Maternelle et Infantile, crèches...);
- Sensibilisation de la langue des signes et de la culture Sourde auprès du personnel ;

*Les propositions :*

Dans cette partie, je souhaite proposer de développer les connaissances sur le monde des sourds à travers différents projets qui pourraient être mis en place au sein du CAMSP :

- Un « café signe » permettant aux parents sourds et entendants de se rencontrer et d'échanger sur leurs expériences, de créer un pont entre ces deux mondes qui ne se connaît pas ou mal et qui ont tant à se donner.
- Un projet culturel autour du théâtre auprès des enfants afin de travailler sur l'expression corporelle, les émotions, etc. ; Interprétation des contes connus pour enfants en se glissant dans la peau des personnages ; Création de comptines visuels et de chansignes pour les initier à la musique.

---

<sup>27</sup> Cours de linguistique de Mme Mélanie Hamm, Mme Soraya Mebtouche et M. Jeff Piquet. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.

<sup>28</sup> Cours sur « l'histoire des Sourds » de M. Cherif Blein. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.

- 
- Un atelier de sensibilisation à la culture sourde auprès des parents et des professionnels.
  - Initiation à la langue des signes auprès des parents volontaires ;
  - Perfectionnement de la langue des signes auprès des professionnels.

*La vie en société :*

Ce stage a été très instructif. Au cours de ces semaines, j'ai pu observer le fonctionnement d'un CASMP. Au-delà, de l'activité de chacun des professionnels, j'ai appris comment s'articulent les différents métiers. Par ailleurs, les relations humaines entre les différents employés de cette structure, indépendamment de l'activité exercée par chacun d'eux, m'a appris sur le comportement à avoir en toute circonstance. Toutes les semaines, des réunions de synthèses sont organisées afin de partager et échanger sur l'évolution de l'enfant avec l'ensemble des professionnels, de manière qu'ils soient impliqués dans les résultats de l'enfant. La circulation de l'information est ainsi un des points forts que j'ai retenu du CAMSP, tant au niveau du travail collaboratif, que dans l'implication de tous pour le bon fonctionnement du service.

Au-delà du fonctionnement de cette structure, j'ai senti que les relations humaines entre les employés étaient très bonnes. Au travers de cette convivialité, j'ai compris que l'activité d'une structure est plus performante dans une atmosphère chaleureuse et bienveillante.

---

# Conclusion

A titre de conclusion, il semble intéressant et légitime de mettre en évidence la question qui se pose sur le rôle d'un professionnel signeur ainsi que sa valeur ajoutée au sein de cet institut. En effet, à travers ce rapport, il apparaît de manière explicite que la présence d'un professionnel signeur serait un atout pour le CAMSP DA dans la prise en charge et le suivi d'un enfant sourd quel que soit son projet (oralisant ou signant). Mais également dans la communication auprès des familles sourdes françaises et d'origine étrangère.

Ce stage a été très enrichissant pour moi, car il m'a permis de découvrir dans le détail le secteur du médico-social et ses acteurs, autour de la surdité. Il m'a également donné la possibilité de participer concrètement au travers de mes missions variées comme : amener un apport visuel apparenté à la langue des signes auprès des enfants et sensibiliser les équipes à cette langue et à la culture sourde, ce que j'ai particulièrement apprécié. Ce stage m'a aussi permis de prendre conscience que je souhaite à l'avenir m'orienter vers les métiers d'intermédiaire ou d'enseignant de/en langue des signes, ce qui semble mieux me convenir.

J'ai pu également observer que la langue de signes et l'oralisation était quelque peu mises en opposition. Pour certains, la langue des signes est un avantage chez l'enfant entendant mais un désavantage chez l'enfant sourd. J'ose espérer que ma présence a bousculé quelques idées reçues autour de cette langue, notamment sur la partie cognitive de l'enfant sourd. Donner un maximum d'outils et les adapter selon l'évolution de l'enfant à travers la langue de signes, le langage parlé complété, l'oral, l'écrit, la méthode Morel Maisonny, la méthode MAKATON, etc., c'est mettre toutes les chances du côté de l'enfant dans sa construction mentale et sa réussite sociale. J'en suis, pour ma part, convaincu.

Je souhaite souligner que l'ensemble des professionnels du CAMSP DA a été accueillant, bienveillant et d'une grande disponibilité à mon égard. Je suis très fier d'avoir pu participer et apporter ma contribution, principalement linguistique, au service de cette équipe interdisciplinaire. J'encourage certains d'entre eux dans leur projet de vouloir être formés jusqu'au niveau B2 de la langue des signes.

---

Fort de cette expérience, cela me pousse à me questionner sur l'après CAMSP :

*- Dans quel environnement l'enfant sourd « apprend » -il ?*

*-Quelles sont les méthodes d'apprentissage mises en place par les professionnels de l'enseignement ?*

C'est dans cette logique que je prévois de m'orienter via un prochain stage, vers le secteur de l'enseignement au sein de l'institut régional des Sourds afin de connaître et suivre le parcours scolaire des enfants sourds.

---

# Bibliographie – Sitographie

- <https://allsh.univ-amu.fr/licence-pro-intervention-sociale>
- <https://madeinmarseille.net/10910-miel-ruche-parc-hopital-salvator/>
- <http://fr.ap-hm.fr/idec-institut-developpement-enfant-communication>
- <http://fr.ap-hm.fr/service/camsp-centre-action-medico-sociale-precoce-section-polyvalente-hopitaux-sud>
- <http://fr.ap-hm.fr/service/camsp-centre-action-medico-social-precoce-specifique-deficients-auditifs-hopitaux-sud>
- <http://fr.ap-hm.fr/service/institut-provençal-du-suivi-des-implantes-cochleaires-ipsic-hopital-salvator>
- Cours sur « Métier d'intermédiaire » de Martin Dutrait. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.
- Cours de « Traduction/Vulgarisation » de Martin Dutrait. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021
- Le Deaf Gain est une manière de voir la surdité de façon positive. Joseph J. Murray, H-Dirksen L. Bauman – 2014. Raising the Stakes for Human Diversity.
- Y. Delaporte - 2002. Les sourds, c'est comme ça. Editions de la Maison des sciences de l'homme, Paris.
- <https://lesprodelapetiteenfance.fr/vie-professionnelle/organisation-et-pratiques-professionnelles/enquete-les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif/les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif>
- Cours sur « l'éducation des sourds » de Quentin Pelé. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.
- A. Millet & S. Mugnier – 2004. Français et Langue des Signes Française : quelles interactions au service des compétences langagières ? Étude de cas d'une classe d'enfants sourds de CE2.
- C. Dubuisson et D. Daigle – 1998. Lecture, écriture et surdité – Visions actuelles et nouvelles perspectives. Les Éditions Logiques, Montréal.
- N. Niederberger & P. Prinz – 2005. La connaissance d'une langue des signes peut-elle faciliter l'apprentissage de l'écrit chez l'enfant sourd ? Dans *Enfance* 2005/4 (Vol. 57), pages 285 à 297.
- <https://www.adefav.fr/definition-avt>
- <https://www.adefav.fr/>
- [https://www.lemonde.fr/grands-formats/visuel/2016/05/08/parler-avec-les-mains\\_4915576\\_4497053.html](https://www.lemonde.fr/grands-formats/visuel/2016/05/08/parler-avec-les-mains_4915576_4497053.html)
- E. Seyes – 2011. Questions d'identité(s) lors de la rencontre d'un pédopsychiatre avec un enfant sourd. Dans *Empan* 2011/3 (n° 83), pages 32 à 40.
- [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite\\_de\\_lenfant\\_-\\_0\\_a\\_6\\_ans\\_-\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite_de_lenfant_-_0_a_6_ans_-_recommandations.pdf)

- 
- Cours sur « le bilinguisme » de Mélanie Hamm. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.
  - Cours de linguistique de Mme Mélanie Hamm, Mme Soraya Mebtouche et M. Jeff Piquet. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.
  - Cours sur « l'histoire des Sourds » de M. Cherif Blein. Licence professionnelle médiation en langue des signes. 2020-2021.



# Annexe

## Organigramme du CAMSP DA.

