6

DEUX MINISTÈRES, DEUX VISIONS : LA DICHOTOMIE HISTORIQUE QUI NIE L'ENFANT SOURD

« Tant que la surdité sera médicalisée, on continuera à ignorer ce que c'est qu'être Sourd. »

— Sandrine Allier-Guepin[261]

[261] Sandrine Allier-Guepin est une artiste et auteure Sourde française née en 1974. Elle est connue pour ses bandes dessinées engagées et humoristiques sur la vie quotidienne des personnes Sourdes. Elle milite activement pour la reconnaissance de la LSF et de la culture Sourde.

SOUS-SOMMAIRE DU CHAPITRE 6

I. Bref historique de la double tutelle de la prise en charge éducative des Sourds 293

II. Une opposition présente dès le diagnostic de surdité, une éducation précoce galvaudée 297

III. Les différents types de structures accueillant des élèves Sourds : confusions et évaluation des risques 309

1. Scolarisation en pôle d'enseignement des jeunes Sourds (PEJS) 313
2. Scolarisation en unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) 313
3. Scolarisation en unité d'enseignements (UE) 314
4. Scolarisation en établissement médico-social (IME) 315
5. Scolarisation individuelle en classe ordinaire sans accompagnement 316
6. Scolarisation individuelle en classe ordinaire avec accompagnement 316

IV. Acteurs de l'information et accompagnement des familles : enjeux de représentation et d'équité 319

1. Le Centre national d'information sur la Surdité (CNIS) 319
2. La Fondation pour l'audition 321
3. Les associations 326

V. Conclusion 328

I. Bref historique de la double tutelle de la prise en charge éducative des Sourds

Depuis l'instauration, en 1882, de l'école obligatoire pour les enfants de 6 à 13 ans sous la Troisième République, les politiques éducatives à destination des enfants en situation de handicap ont connu plusieurs transformations majeures. Les spécialistes de l'éducation distinguent généralement trois grandes étapes dans cette évolution : d'abord une phase centrée sur la prévention et l'adaptation, suivie d'une période marquée par la notion d'intégration scolaire, pour aboutir, plus récemment, à une dissociation entre les notions de handicap et d'adaptation.

Pour ce qui est des enfants Sourds, l'éducation spécialisée ne commence à réellement les concerner qu'à partir des années 1970. Jusqu'à cette période, une seule voie est envisagée : celle de l'intégration, sans reconnaissance véritable des besoins spécifiques de ces élèves.

Rappelons qu'un congrès de l'ICED (International Congress on the Education of the Deaf), en 1880, à Milan en Italie, avec des soi-disants experts[262] internationaux de la surdité, a adopté des résolutions en faveur de la méthode orale pure, recommandant l'exclusion de la langue des signes dans l'éducation des enfants Sourds en France. Ceci a eu des conséquences dramatiques pour l'ensemble de la communauté Sourde.[263]

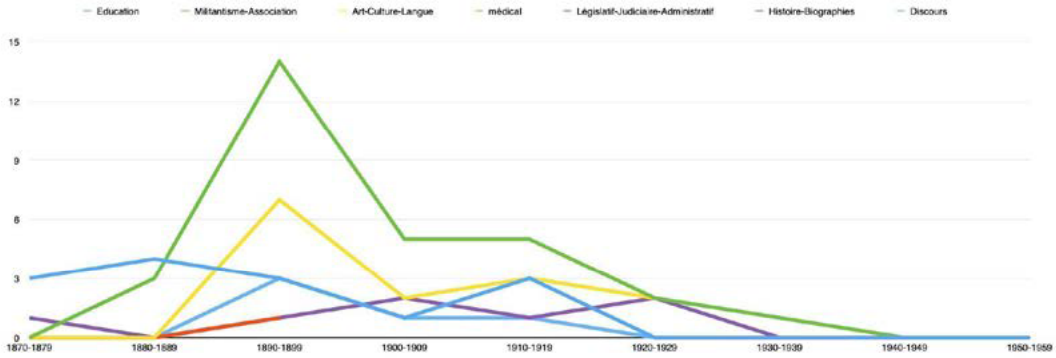


Figure 1 : Graphique de Yann Cantin[264]

Un exemple flagrant est ce que l'on a appelé l'illettrisme des personnes Sourdes (cf. le rapport Gillot[265], 1998). Pourtant ce graphique de Yann Cantin nous prouve que les Sourds étaient des lettrés et parfois érudits, autour de 1880.

Ce graphique mentionne le nombre de publications faites par des Sourds entre 1879 et 1959, soit une période de presque 100 ans. L'axe vertical représente le nombre de publications, et l'axe horizontal lisse les variations annuelles par intervalles de 10 ans. Les couleurs représentent le domaine ou type de publication.

[262] Christian Cuxac, *Le langage des Sourds*, Payot, 1983.
[263] Émilie Coignon, interview de Yann Cantin, « La langue des signes a-t-elle été interdite en France ? », Elioz, 23 septembre 2021, en ligne, consulté en avril 2025.
[264] Publication de Yann Cantin sur Facebook le 31 mars 2025, en ligne, consulté en avril 2025.
[265] Dominique Gillot, « Le Droit des Sourds : 115 propositions. Rapport au Premier ministre », 1er juin 1998, en ligne, consulté en avril 2025.

Un déclin[266], rapide, de la littérature Sourde est de fait clairement visible, engendré dès 1882 par l'interdiction de méthodes d'apprentissage du français écrit incluant la LSF.

C'est pourquoi, avant 1970, l'institution scolaire avait identifié certains enfants comme ne pouvant s'adapter au modèle classique. Pour répondre à ces situations, elle crée, dès 1909, les premières classes de perfectionnement, suivies plus tard par les classes d'adaptation. Implantées dans les écoles élémentaires publiques ou dans des structures spécialisées, ces classes étaient destinées aux enfants alors désignés — selon les termes de l'époque — comme « mentalement anormaux » ou « arriérés ». Ces dispositifs constituent les ancêtres des CLIS (Classes pour l'inclusion scolaire), aujourd'hui appelées ULIS (Unités localisées pour l'inclusion scolaire).

Ce n'est véritablement qu'en 1975, avec la loi d'orientation du 30 juin[267], que la France adopte une politique éducative cohérente en faveur des enfants et adolescents handicapés. Ce texte marque une avancée majeure : il met fin au cloisonnement entre les différents secteurs (Éducation nationale, Santé, Action sociale), qui jusque-là fonctionnaient de manière indépendante.

La loi érige alors l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle des personnes handicapées — qu'elles soient mineures ou adultes — en obligation nationale. Elle confie ainsi la responsabilité de leur scolarisation au ministère de l'Éducation nationale, inscrivant dès lors les principes de l'intégration scolaire dans le droit commun. Chaque texte officiel postérieur en reprendra les fondements. Qu'en est-il de l'éducation des enfants Sourds dans ce contexte ?

Dès son préambule, la loi affirme un principe central : les personnes handicapées doivent pouvoir accéder aux mêmes institutions que l'ensemble de la population. Elles doivent être maintenues dans un environnement ordinaire dès lors que leurs capacités et leur contexte de vie le permettent. Si cela s'avère impossible ou inadapté, les structures spécialisées ne doivent pas être mises à l'écart, mais au contraire devenir des partenaires de l'évolution de la personne. Leur rôle est alors d'apporter un soutien technique à l'intégration, sans la remplacer.

Dans la continuité de la loi de 1975, plusieurs textes viennent préciser les modalités concrètes de l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap. Deux circulaires, datées du 29 janvier 1982 (n°82/2 et 82-048) et de 1983 (n°83-082), viennent ainsi détailler les dispositifs à mettre en place pour accompagner cette intégration dans les établissements ordinaires. Elles insistent sur la nécessité d'un soutien éducatif et thérapeutique adapté, en s'appuyant notamment sur la création de Services de soins et d'éducation spécialisés à domicile (SSESD).

À la fin des années 1980, avec la réforme des annexes XXIV[268] en 1989, ces services se diversifient et se spécialisent en fonction des besoins des enfants handicapés. De nouvelles

[266] Yann Cantin a exposé dans sa thèse de doctorat qu'à la Belle Époque, la situation des Sourds connaît de profonds bouleversements, en particulier à la suite de ce Congrès de Milan (1880) qui impose la méthode orale pure et bannit la langue des signes. Les Sourds-Muets de la Belle Époque, une communauté en mutation, cf. chapitre III, partie 1 : « L'écrit, un puissant moyen d'information ». p. 151-188, en ligne, consulté en avril 2025.

[267] La loi d'orientation n° 75-534 du 30 janvier 1975 en faveur des personnes handicapées est en fait une double loi, édictant la prise en charge des « handicapés » et réglementant les établissements chargés de les accueillir.

[268] Les Annexes XXIV sont les textes qui régissent les établissements et les services spécialisés, et qui définissent notamment les règles d'ouverture de ces structures.

appellations apparaissent, reflétant une meilleure reconnaissance des profils spécifiques :

– SESSAD[269] (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) : destiné aux enfants présentant une déficience intellectuelle, motrice, ou des troubles du comportement ;

– SSAD (Service de soins et d'aide à domicile) : pour les enfants polyhandicapés ;

– SAFEP (Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce) : pour les jeunes enfants déficients sensoriels de moins de 3 ans ;

– SSEFIS (Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire) : pour les enfants déficients auditifs de plus de 3 ans ;

– SAAAIS (Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire) : pour les enfants déficients visuels de plus de 3 ans.

Par ailleurs, la loi d'orientation de 1975, à travers son article 4, ainsi que le décret du 15 décembre 1975 et les circulaires de 1976 et 1979, instaurent les Commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES). Ces commissions sont chargées d'orienter les enfants et adolescents handicapés vers les structures éducatives ou médico-sociales les plus adaptées à leur situation.

En ce qui concerne les enfants Sourds, il faut attendre 1985 pour qu'un premier bilan officiel de leur situation scolaire soit réalisé. Ce travail est conduit sous l'impulsion des deux ministères de tutelle, dix ans après la loi cadre. Il donne naissance au rapport Bouillon, intitulé « Moyens de communications et solutions éducatives dans la scolarisation des enfants et adolescents déficients auditifs ». Ce document ne propose pas de ligne directrice claire : il se contente essentiellement de dresser l'inventaire des méthodes existantes.

La langue des signes française (LSF) y est certes mentionnée, et son usage est présenté comme prioritaire dans certaines situations, notamment pour respecter les étapes du développement linguistique de l'enfant. Cependant, le texte affirme également la primauté du français écrit, en raison de l'existence de l'écrit, et défend en parallèle l'usage de l'oral et de techniques associées comme la LfPC (Langue française parlée complétée).

On constate alors que la LSF n'est toujours pas reconnue comme une langue à part entière. Elle demeure entourée de nombreuses réticences. Certains craignent toujours qu'elle ne supplante le français, qu'elle ne puisse être transmise au sein du foyer familial, ou encore que son absence d'écrit la rende inadaptée à l'éducation scolaire. Ces doutes participent à maintenir la LSF dans une position secondaire, voire marginale.

Les circulaires[270] du 7 septembre 1987 (n°87-273 et 87-08), signées conjointement par les deux ministères concernés, viennent confirmer ce que le rapport Bouillon laissait déjà entrevoir quant aux objectifs pédagogiques assignés à la scolarisation des enfants Sourds. On y lit notamment cette injonction :

[269] Les SESSAD sont donc une structure ancienne dans le principe. Le décret modifiant les Annexes XXIV (décret n° 89-798 du 27 octobre 1989) et ses circulaires d'application leur donnent le statut juridique qui leur faisait défaut et définissent leur nature et leurs missions. C'est à partir de cette date que les invitations faites au secteur médico-éducatif de développer les SESSAD ont pu être suivies d'effet.

[270] Relatives à l'organisation pédagogique des établissements publics, nationaux, locaux et des établissements privés accueillant des enfants et adolescents atteints de déficience auditive sévère ou profonde. Code de l'action sociale et des familles – Partie réglementaire, en ligne, consulté en avril 2025.

« Quelle que soit la part faite au langage des signes, la parole et l'éducation auditive doivent rester une préoccupation essentielle. (…) Le bilinguisme doit conserver une place primordiale au français parlé et écrit. La démutisation et l'apprentissage du langage par tous les enfants Sourds sont donc plus que jamais des impératifs pédagogiques absolus. »

Ainsi, l'usage de la LSF, bien que toléré, reste strictement encadré par une perspective où la parole vocale demeure la finalité première. La priorité est donnée à l'acquisition du français oral et écrit, perçue comme condition indispensable à l'intégration sociale et professionnelle. Le modèle bilingue proposé ne vise pas à reconnaître deux langues à égalité, mais plutôt à faire de la LSF un outil transitoire au service de l'oralisation.

Un tournant important survient avec le décret n°88-424 du 22 avril 1988, intégré à l'annexe XXIV. Ce décret introduit pour la première fois une distinction officielle dans le secteur médico-éducatif entre la prise en charge des enfants Sourds et celle des enfants aveugles, jusqu'alors regroupés dans les mêmes structures. Il reconnaît également, de manière inédite, **l'importance du rôle que peuvent jouer les adultes Sourds dans les établissements accueillant de jeunes enfants Sourds.**

Ce décret anticipe sur la nomenclature des déficiences, incapacités et désavantages proposée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Celle-ci est progressivement adoptée en France par l'arrêté du 4 mai 1988 (ministère de la Santé), puis confirmée par celui du 9 janvier 1989 au sein du ministère de l'Éducation nationale. Cette nouvelle classification du handicap influence directement l'élaboration de la loi d'orientation relative à l'éducation, promulguée le 10 juillet 1989.

Cette loi relance la dynamique d'intégration scolaire, en insistant notamment sur la nécessité d'une prise en charge globale et précoce des enfants handicapés, et tout particulièrement des enfants Sourds. L'ensemble des professionnels — éducateurs comme soignants — est invité à concentrer ses efforts sur la mise en place d'une communication précoce. Dans cette logique, la langue des signes est toujours considérée comme un outil provisoire au service de l'apprentissage du français oral. C'est bien la maîtrise de ce dernier qui reste perçue comme la condition sine qua non de l'inclusion dans la société.

C'est donc dans **un contexte résolument médico-intégrationniste, avec la rémanence permanente d'une double tutelle ministérielle (Éducation et Santé)** que la communauté Sourde signante revendique un droit fondamental largement ignoré encore en 2025 : celui d'un accès à l'éducation dans leur langue naturelle, la langue des signes française.

Si l'évolution législative (notamment avec la loi Fabius en 1991 [271] et celle du 11 février 2005 [272]) a progressivement ouvert la voie à une meilleure reconnaissance des besoins des enfants en situation de handicap, et notamment des enfants Sourds, force est de constater que dans les faits, les pratiques demeurent largement imprégnées **d'une vision ultra médicalisée de la surdité.** Cette approche influence profondément les premières étapes du parcours des familles, dès le diagnostic, et entrave l'accès à une éducation véritablement

[271] Article 33 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales : *« Dans l'éducation des jeunes Sourds, la liberté de choix entre une communication bilingue – langue des signes et français – et une communication orale est de droit. »*

[272] *« 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. [...] »*

adaptée, en conditionnant le respect (ou non-respect) des choix de communication.

Cette vision médicalisée de la surdité ne s'exprime pas uniquement à travers les textes ou les politiques d'orientation : elle s'enracine dès les premières étapes du parcours de l'enfant, au moment même du diagnostic.

II. Une opposition présente dès le diagnostic de surdité, une éducation précoce galvaudée

Avant même toute prise en charge éducative, les familles d'enfants Sourds doivent traverser un parcours long et souvent opaque, marqué par une série de tests visant à établir un diagnostic précis. Ce processus, jalonné d'examens parfois invasifs, s'appuie sur une arborescence de résultats incluant des faux positifs et des faux négatifs. Pour clarifier les suspicions de surdité, les enfants sont orientés vers les Centres de diagnostic et d'orientation de la surdité (CDOS), généralement rattachés aux services ORL hospitaliers. En région Occitanie-Est, les observations montrent que la langue des signes française (LSF) est totalement absente de ces parcours. La seule voie proposée repose sur l'appareillage auditif et la rééducation de la voix[273].

Dans le cadre de cette étude, des audiométries objectives de haut niveau ont été menées en bloc opératoire sur 29 enfants âgés de 1 à 6 ans en 2017. Ces examens, réalisés sous anesthésie générale pédiatrique, ont mobilisé un personnel qualifié. La saisine du Comité consultatif national d'éthique en 2007 accompagnant ce protocole souligne avec acuité :

> *« ...La force du désir que l'enfant intègre au plus vite la population des entendants peut se nourrir d'une confiance excessive dans les pouvoirs de la technologie et conduire les parents à privilégier une vision exclusivement organiciste de la surdité*[274]*. »*

L'étude a ainsi dépassé la simple évaluation de la surdité pour inclure des tests portant sur le système nerveux central, la pigmentation, les yeux, le métabolisme, le cœur, les reins et les os, avec l'intervention d'un staff spécialisé en génétique syndromique.[275] Le diagnostic de surdité est généralement établi autour de trois à quatre mois. À partir de ce moment, un accompagnement est mis en place. De quel accompagnement parle-t-on ? Pour qui ? L'intérêt supérieur de l'enfant est-il respecté ?

En France, les structures médico-sociales censées intervenir précocement sont notamment les CAMSP (Centres d'action médico-sociale précoce) et les SAFEP (Services d'accompagnement familial et d'éducation précoce). Or, les données disponibles pointent de fortes carences. Le rapport de la DGAS[276] (Direction générale de l'action sociale) révèle par exemple qu'aucune structure n'a répondu à son questionnaire dans le département du Gers. Par ailleurs, le CSA indique que seuls 2 %[277] des enfants accueillis dans les 88 CAMSP entre 2017 et 2018 présentaient une déficience auditive — soit à peine une

[273] Service ORL et chirurgie cervico-faciale du CHU de Montpellier, Présentation annuelle du dépistage néonatal des troubles de l'audition le 30 juin 2017, consulté le 16 avril 2021.
[274] CCNE, avis n° 103 : « Éthique et surdité de l'enfant : éléments de réflexion à propos de l'information sur le dépistage systématique néonatal et la prise en charge des enfants Sourds », 6 décembre 2007, en ligne, consulté en avril 2025.
[275] *Ibid.*, p. 28.
[276] Enquête sur l'accompagnement des enfants Sourds par les CAMSP et les SAFEP, Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, rapport DGAS, janvier 2008, p. 32.
[277] Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), Synthèse nationale des rapports d'activités 2017 et 2018, CNSA, août 2020, p. 34.

dizaine d'enfants Sourds.

Un précédent rapport de la DGAS, en 2006, confirmait déjà ce constat : 62,7 % des CAMSP interrogés déclarent n'avoir accueilli aucun enfant Sourd[278]. En moyenne, ces structures n'en recevaient qu'entre 1 et 2,2 par an (minimum : 1 ; maximum : 10)[279]. En matière de personnel, les chiffres sont tout aussi préoccupants. Sur les 132 CAMSP ayant renseigné leurs effectifs, seuls quatre postes équivalent temps plein (ETP)[280] concernaient des codeurs ou interprètes. Parmi 81 CAMSP recensés, seulement 12,2 % comptaient des intervenants en LSF, et 2,7 % des éducateurs spécialisés. En moyenne, ces professionnels en LSF ne représentaient que 0,25 ETP, et les éducateurs spécialisés 0,45 ETP[281]. Il faut toutefois noter que les CAMSP dits « spécialisés » bénéficient d'un personnel plus qualifié en LSF, mais ces établissements demeurent extrêmement rares sur l'ensemble du territoire métropolitain.

Aujourd'hui, le taux d'implantation cochléaire dans ces structures atteint la quasi-totalité. Ceci vient renforcer les inquiétudes formulées depuis plusieurs années par l'association Ramses[282] qui regroupe des professionnels de la santé mentale des enfants et adolescents Sourds, par les associations de parents d'enfants Sourds, ainsi que par la communauté Sourde elle-même.

Dans un tel contexte, il revient à la société de garantir un accompagnement bienveillant et réellement adapté pour les familles, dès l'annonce du diagnostic. Le code de déontologie médicale énonce en ce sens que le médecin est au service de l'individu et de la santé publique qu'il exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine[283]. De même, l'Institut Renaudot, quant à lui, mobilise la charte d'Ottawa pour réaffirmer un principe essentiel : la santé se mesure à la capacité d'un individu ou d'un groupe à satisfaire ses besoins, à réaliser ses ambitions et à s'adapter à son environnement[284].

Deux citations concluent de manière éclairante cette présentation, et résonnent particulièrement avec les enjeux auxquels sont confrontées les personnes Sourdes :

> *« Ne présumez jamais que vous connaissez les besoins et les priorités des populations ; admettez votre totale ignorance de leur contexte, la manière dont leurs esprits fonctionnent, les raisons de leurs attitudes, et leur demander plutôt comment elles voudraient que vous les aidiez »*
>
> — M.D. Chavez, 1991

> *« Va à la recherche des peuples… commence par ce qu'ils savent… bâtis sur ce qu'ils ont. »*
>
> — Ancien proverbe chinois

[278] Enquête sur l'accompagnement des enfants Sourds par les CAMSP et les SAFEP, Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, rapport DGAS, janvier 2008, p. 42.
[279] *Ibid.*, p. 42.
[280] Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), Synthèse nationale des rapports d'activités 2017 et 2018, CNSA, août 2020, p. 47.
[281] Enquête sur l'accompagnement des enfants Sourds par les CAMSP et les SAFEP, Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, rapport DGAS, janvier 2008, p. 44.
[282] Journées d'étude RAMSES (Réseau d'actions médico-psychologiques et sociales pour enfants Sourds), en ligne, consulté en avril 2025.
[283] Jean Dagron, Les silencieux. Chroniques de vingt ans de médecine avec les Sourds, *Press Pluriel*, 2008, p. 244.
[284] Présentation par l'institut Renaudot, 18 décembre 2007, Paris, p. 5, en ligne, consulté en avril 2025.

C'est dès l'annonce du diagnostic que se jouent les premières décisions essentielles pour l'enfant Sourd et sa famille. Mais ces choix sont-ils vraiment libres ? L'observation du terrain révèle une orientation souvent univoque, influencée par des biais médicaux profondément enracinés.

Challenge 109
Rendre visible l'existence du bilinguisme Sourd

À la suite du dépistage auditif néonatal, les familles sont systématiquement dirigées vers des structures d'accompagnement telles que les CAMSP ou les SAFEP, généralement rattachées à des hôpitaux. L'objectif affiché est d'éviter tout décrochage dans la prise en charge précoce du langage — une préoccupation légitime sur le fond. Toutefois, cette urgence temporelle est également exploitée pour accélérer la mise en œuvre de l'implant cochléaire, présenté comme la solution idéale.

Des témoignages de parents illustrent une pression implicite, voire explicite, en faveur d'un parcours d'oralisation, au détriment d'une approche bilingue incluant la langue des signes française (LSF). L'un d'eux raconte :

> *« Pendant l'entretien, on nous dit de ne pas nous inquiéter, qu'ils avaient LA solution : **l'implant cochléaire** et qu'Olivia entendra grâce à cette technologie. Quand j'ai évoqué mon désir **d'apprendre la langue des signes française**, on m'a répondu : " c'est bien la LSF mais si vous voulez qu'elle parle un jour, il faut oraliser surtout[285] ! "*
>
> *Nous avons été orientés vers le CAMSP (Centre d'action sociale médico-précoce) de Bar-le-Duc, nous y avons rencontré des professionnels compétents mais aucun ne connaissait ou pratiquait la LSF. Nous avons donc cherché, longuement, une autre solution. Personne ne nous avait dit que le SESSAD[286] de Bar-le-Duc proposait un suivi en LSF. Pourtant, certains professionnels que nous avons rencontrés depuis la naissance d'Olivia le savaient[287]. »*

D'autres évoquent une invisibilisation des alternatives disponibles. Ainsi, un couple orienté vers le CAMSP de Bar-le-Duc n'a jamais été informé de l'existence d'un SESSAD proposant un accompagnement en LSF, pourtant connu de certains professionnels rencontrés.

Certains témoignages laissent craindre une logique de parcours standardisé, comme en Angleterre, où les bébés Sourds seraient automatiquement inscrits sur une liste d'attente pour l'implant cochléaire. Si cette pratique n'a pas été confirmée en France, des attitudes similaires ont été signalées, à Lyon par exemple, où un médecin ORL a refusé de remettre un audiogramme aux parents, prétextant qu'il devait d'abord le transmettre au CAMSP. Cette logique confisque le pouvoir décisionnel des familles, qui se retrouvent dépendantes des institutions. La culture médicale ambiante renforce ces biais. Le profes-

[285] Marie-Charlotte Bixquert, « Être parent d'enfant Sourd, témoignage de Lise Hardeman », Aésio, 25 mai 2021, en ligne, consulté en avril 2025.
[286] Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile.
287 Marie-Charlotte Bixquert, « Être parent d'enfant Sourd, témoignage de Lise Hardeman », Aésio, 25 mai 2021, en ligne, consulté en avril 2025.

seur Claude-Henri Chouard, ORL émérite, écrit sur son site :

> ***« La surdité ne doit plus exister..! On a tout, aujourd'hui, pour la prévenir, la pallier, la traiter, et souvent la guérir[288]. »***

Certains professionnels vont jusqu'à comparer la surdité à un cancer — une analogie non seulement infondée, mais profondément stigmatisante. Dans ce climat, les orthophonistes pourraient jouer un rôle de médiation. Leur connaissance du développement langagier en fait des acteurs clés. Mais plus de 90 % d'entre eux ne maîtrisent pas la LSF, ce qui limite grandement leur capacité à accompagner un projet de communication réellement ouvert et équilibré.

Impact : Ce conditionnement précoce entrave la liberté de choix des familles en les orientant, souvent à leur insu, vers une seule option : l'oralisation via implantation. Les autres possibilités — comme un accompagnement bilingue ou une priorité donnée à la LSF — sont minimisées, voire occultées. En conséquence, les projets éducatifs sont biaisés dès leur genèse, sur la base d'un discours médical dominant et rarement nuancé. Ces orientations non concertées fragilisent la confiance des familles envers les institutions, réduisent l'autonomie parentale, et compromettent l'élaboration de parcours véritablement adaptés à l'enfant Sourd.

Les professionnels de santé, agissant souvent avec de bonnes intentions, méconnaissent les principes éthiques qu'ils enfreignent, persuadés de proposer ce qu'il y a de mieux. Les orthophonistes, quant à eux, sont perçus par certains enfants comme une « deuxième maman », ce qui montre l'importance de leur posture : lorsqu'ils maîtrisent la LSF, une relation de respect mutuel se développe, encourageant l'enfant à s'exprimer — y compris à l'oral.

Préconisations

- Garantir une information claire et complète sur le bilinguisme Sourd aux familles.
- Interdire toute orientation systématique vers l'oralisation dans les structures d'accueil initiales, sauf si telle est la volonté pleinement éclairée des familles.
- Limiter les conseils des médecins ORL aux seuls domaines relevant de leur compétence, en excluant les recommandations sur l'éducation.
- Encourager les orthophonistes à se former à la LSF et aux enjeux liés au syndrome de privation langagière, afin d'élargir leur champ d'intervention.
- Intégrer des psychologues spécialisés dans l'accompagnement des familles d'enfants Sourds pour co-construire des projets éducatifs fondés sur les besoins réels de l'enfant.
- Développer des formations obligatoires sur les principes éthiques et les spécificités des enfants Sourds pour tous les professionnels intervenant dans la petite enfance.

Ce manque d'information s'inscrit également dans un cadre institutionnel où les

[288] Claude-Henri Chouard, « Les différents types de surdité et leurs traitement médicaux, chirurgicaux et prothétiques », en ligne, consulté en avril 2025.

normes officielles ne tiennent pas compte de l'identité linguistique spécifique des Sourds. L'analyse des conditions d'agrément des structures médico-sociales révèle une lacune structurelle préoccupante.

Challenge 110
Faire évoluer les conditions d'agrément pour les CAMSP et les SAFEP

Les CAMSP et les SAFEP assurent trois missions principales : l'accueil et le dépistage précoce des enfants, le diagnostic pluridisciplinaire, ainsi que le soutien à la scolarisation, qui comprend notamment l'aide à l'inscription et les interventions en milieu scolaire. Ces trois dimensions sont toutefois développées de manière inégale selon les territoires et les établissements.

Le cadre réglementaire de ces structures repose toujours, en grande partie, sur le décret n°56-284 du 9 mars 1956 relatif aux conditions techniques d'agrément. Ce texte prévoit que les CAMSP soient composés d'équipes pluridisciplinaires incluant des médecins, des auxiliaires médicaux, des psychologues, des assistantes sociales, et, en fonction des besoins, des pédagogues et des rééducateurs. Toutefois, ce décret ne mentionne pas la présence de professionnels maîtrisant la langue des signes française, ni d'éducateurs spécialisés dans la petite enfance Sourde ou dans l'accompagnement bilingue.

Cette omission réglementaire contribue à rendre facultative la compétence en LSF, alors même qu'elle est cruciale pour garantir aux familles la possibilité réelle d'un choix de communication. Cette problématique rejoint d'ailleurs d'autres enjeux évoqués dans ce chapitre, notamment l'absence d'encadrement clair autour de l'offre bilingue.

Impact : En l'état actuel, les CAMSP et les SAFEP ne disposent pas des ressources humaines qualifiées pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes enfants Sourds et de leurs familles. L'absence de professionnels formés à la LSF, ou à l'accompagnement des familles dans un projet éducatif en langue des signes, empêche ces structures de proposer une véritable alternative à l'oralisation. En conséquence, les familles sont privées de leur droit fondamental à choisir librement un mode de communication, comme le garantit pourtant le cadre législatif français.

Cette carence alimente une orientation par défaut vers l'implant cochléaire et l'apprentissage de la parole, sans offrir aux familles d'information complète ni de modèle bilingue accessible. Cela revient à orienter sans informer, ce qui contrevient aux principes d'éthique, de neutralité et d'équité.

Préconisations

- Actualiser les conditions techniques d'agrément des CAMSP et des SAFEP en y intégrant explicitement les compétences relatives à la langue des signes.
- Rendre obligatoire la présence, au sein des équipes pluridisciplinaires, de professionnels qualifiés en langue des signes française et d'éducateurs spécialisés pour la petite enfance Sourde.

Au-delà des compétences institutionnelles, une autre dimension fondamentale est trop

souvent négligée dans l'accompagnement des jeunes enfants Sourds : la présence de professionnels Sourds eux-mêmes, dont le rôle est déterminant dans la construction identitaire et l'accès à des modèles positifs.

Challenge 111
Renforcer la participation des professionnels Sourds dans l'éducation précoce

La présence de professionnels Sourds dans les structures d'accueil de la petite enfance est aujourd'hui extrêmement marginale, alors qu'elle constitue un levier essentiel pour le développement des enfants Sourds. Ces professionnels peuvent partager leur propre expérience de la surdité, transmettre des stratégies d'adaptation, et incarner des parcours de réussite qui offrent aux enfants une image positive d'eux-mêmes et de leur avenir. Ce contact précoce avec des adultes ayant un vécu similaire renforce la construction identitaire, et permet à l'enfant de se projeter dans un avenir sécurisant.

Or, les chiffres parlent d'eux-mêmes : à l'issue de cette étude, seuls trois professionnels Sourds ont été identifiés en France — deux en Île-de-France et un à Lyon. De surcroît, l'un d'entre eux travaille dans une crèche ordinaire[289], sans orientation spécifique vers le public Sourd. Cette invisibilité des adultes Sourds dans les premières années du parcours éducatif renforce une forme d'exclusion, dès la petite enfance.

Impact : La sous-représentation des professionnels Sourds dans l'éducation précoce contribue à la perpétuation d'un cercle vicieux. En l'absence de modèles visibles, les enfants Sourds ont peu d'opportunités de se projeter dans des trajectoires professionnelles valorisantes, et les jeunes adultes Sourds sont peu incités à s'engager dans les métiers de l'accompagnement ou de la petite enfance. Cette dynamique limite non seulement les perspectives professionnelles des Sourds, mais aussi la richesse des environnements éducatifs proposés aux enfants.

L'absence de figures référentes Sourdes peut également renforcer les représentations médicalisées de la surdité comme un déficit à corriger, plutôt qu'une identité à reconnaître et à vivre pleinement.

Préconisations

- Encourager activement l'intégration de professionnels Sourds dans les structures d'accueil de la petite enfance, en particulier dans les CAMSP, SAFEP, crèches et services de soutien à la parentalité.
- Mettre en place des dispositifs incitatifs pour le recrutement, la formation et la valorisation des professionnels Sourds dans le champ de l'éducation précoce.
- Favoriser le partage d'expériences entre pairs : les témoignages de professionnels Sourds peuvent aider les enfants à mieux comprendre leur propre parcours, tout en inspirant confiance et motivation.
- Créer des réseaux de professionnels Sourds afin de briser l'isolement, renforcer

[289] Multi-accueil Le Jardin d'Hortense à Bordeaux (33100), journaldesfemmes.fr, en ligne, consulté en avril 2025.

la visibilité de ces figures et favoriser leur coopération avec les équipes pluridisciplinaires.

- Intégrer la question de la représentation Sourde dans les référentiels de qualité des structures médico-sociales accueillant des enfants Sourds.

Challenge 112
Favoriser l'immersion en langue des signes française

L'immersion précoce en langue des signes française offre aux bébés Sourds un accès immédiat à la communication, bien avant que la parole ne soit accessible. Elle permet à l'enfant d'interagir avec son environnement, d'exprimer ses besoins, ses émotions et ses expériences dès les premiers mois de vie. Contrairement à certaines idées reçues, cette exposition précoce ne freine pas l'apprentissage de la langue orale ; elle le soutient. En effet, une base linguistique solide, même visuelle, facilite par la suite l'acquisition du français oral et écrit.

De nombreuses études montrent que cette immersion favorise également le développement cognitif, social et émotionnel de l'enfant. La langue des signes devient ainsi un socle pour structurer la pensée, développer l'autonomie, et construire un rapport sain à la communication. Pourtant, malgré ses bénéfices reconnus, cette approche reste très peu proposée dans les dispositifs précoces d'accompagnement des enfants Sourds.

Impact : L'absence d'une immersion précoce en langue des signes entraîne des retards importants dans le développement linguistique des enfants Sourds. En grandissant sans langue accessible, l'enfant peut rencontrer des difficultés à comprendre et à produire des mots, des phrases ou des concepts abstraits. Ces retards ne concernent pas uniquement le langage, mais peuvent impacter l'ensemble du développement cognitif, ainsi que la qualité des interactions sociales.

Ce manque d'exposition à une langue visuelle nuit également à la relation parent-enfant, en créant une distance affective liée aux difficultés de communication. Plus globalement, il fragilise les fondations nécessaires à l'intégration scolaire, sociale et culturelle de l'enfant.

Préconisations

- Organiser un suivi individualisé en langue des signes à domicile pour les bébés Sourds, dès le diagnostic.
- Intégrer l'immersion en LSF dans les structures d'accueil de la petite enfance (crèches, garderies), avec une présence régulière de professionnels maîtrisant la langue des signes.
- Veiller à ce que l'exposition de la langue des signes soit la plus complète possible dans la vie de l'enfant Sourd, afin de garantir une immersion linguistique de qualité et constructive – comme tout enfant découvrant le langage et la langue.
- Privilégier l'intervention de professionnels Sourds qualifiés, spécialistes de la petite enfance, pour renforcer la qualité des interactions et offrir aux enfants des

modèles linguistiques solides.

- Promouvoir une communication bienveillante et cohérente entre tous les acteurs (parents, professionnels, institutions) pour soutenir l'épanouissement global de l'enfant Sourd dans un environnement accessible.

La mise en œuvre d'un accompagnement adapté pour les jeunes enfants Sourds suppose également que les professionnels formés à cet effet soient eux-mêmes diversifiés et représentatifs. Or, l'accès à la formation pour les personnes Sourdes demeure un enjeu central, encore largement sous-estimé.

Challenge 113
Développer des formations de l'éducation précoce accessibles pour les professionnels Sourds

L'accès à la formation professionnelle est un levier fondamental pour permettre aux personnes Sourdes de s'investir dans les métiers de l'accompagnement éducatif. Pourtant, l'offre de formations accessibles en langue des signes française (LSF), notamment dans le champ de la petite enfance et de l'éducation spécialisée, reste très limitée en France.

Aujourd'hui, seules quelques structures proposent une formation partiellement ou entièrement accessible en LSF. C'est le cas de l'EFPP (École de Formation Psycho-Pédagogique) à Paris pour le diplôme d'éducateur spécialisé (ES), et du CEMÉA de Montpellier pour celui de moniteur-éducateur (ME). Ces offres sont rares et géographiquement localisées, ce qui limite leur portée à l'échelle nationale.

Par ailleurs, aucune formation en France n'est spécifiquement dédiée à l'éducation précoce des enfants Sourds, accessible aux professionnels Sourds eux-mêmes. À l'international, l'université Gallaudet[290], à Washington D.C., reste à ce jour la seule à proposer un cursus universitaire spécialisé dans ce domaine. Des professionnels Sourds italiens peuvent y accéder grâce au soutien de l'association CABSS[291], dédiée aux enfants Sourds-Aveugles et aux personnes atteintes du syndrome d'Usher.

Impact : L'absence d'une offre de formation généralisée, bilingue et accessible en LSF constitue un frein majeur à l'insertion professionnelle des personnes Sourdes dans le secteur de l'enfance. Ce manque d'accessibilité alimente un « plafond de verre » qui cantonne les personnes Sourdes à des rôles marginaux ou les décourage de s'orienter vers ces métiers, pourtant essentiels à une représentation inclusive dans les structures d'accueil.

Ce déficit de formation alimente également une reproduction des inégalités : faute de professionnels Sourds formés, les structures ne peuvent mettre en œuvre une réelle diversité dans les équipes. Ce cercle vicieux contribue à l'exclusion de la langue des

[290] Formations proposées par l'université Gallaudet pour l'éducation précoce :
– BA (niveau français licence bac+3) en éducation avec une spécialisation en éducation de la petite enfance, en ligne, consulté en avril 2025.
– MA (niveau français master bac+5) Master of Arts en éducation de la petite enfance et éducation des Sourds, en ligne, consulté en avril 2025.
– Autres formations liée à l'éducation, en ligne, consulté en avril 2025.
– Éducation des Sourds de la petite enfance bilingue ASL et anglais : de la naissance à 5 ans, en ligne, consulté en avril 2025.

[291] Cabss.org, en ligne, consulté en avril 2025.

signes dans l'éducation précoce, et prive les enfants Sourds de modèles partageant leur expérience.

Préconisations

- Rendre accessibles en LSF, dans leur intégralité, les formations menant aux métiers d'assistant maternel, d'aide médico-psychologique (AMP), d'éducateur de jeunes enfants (EJE), d'éducateur spécialisé (ES) et de moniteur-éducateur (ME).
- Développer, en partenariat avec les universités et les centres de formation, des parcours spécifiques à l'éducation précoce des enfants Sourds, accessibles aux professionnels Sourds.
- Garantir une interprétation complète en LSF dans tous les modules de formation concernés, y compris les stages pratiques.
- Élargir les référentiels de compétences de ces formations pour y inclure des contenus spécifiques aux besoins des enfants Sourds et à l'accompagnement bilingue.
- Créer des dispositifs de financement dédiés à l'accessibilité pédagogique, à l'image du soutien accordé à l'international par des associations telles que la CABSS.

L'accessibilité des formations pour les professionnels Sourds ne saurait suffire si les métiers eux-mêmes ne sont pas adaptés à leurs compétences et à la réalité des familles. Or, la France ne reconnaît toujours pas certaines fonctions-clés pourtant bien établies dans d'autres pays.

Challenge 114
Développer le métier d'éducateur dans la petite enfance

Dans plusieurs pays, des fonctions spécifiques ont été créées pour répondre aux besoins des jeunes enfants Sourds et de leurs familles : facilitateur en Nouvelle-Zélande[292], mentor Sourd aux États-Unis[293], éducateur spécialisé en petite enfance au Canada. Ces postes, qui allient expertise linguistique, accompagnement parental et suivi du développement de l'enfant, n'ont à ce jour aucun équivalent en France.

Dans le contexte français, ce type d'accompagnement est assuré de manière morcelée par des professionnels généralistes : éducateurs de jeunes enfants (EJE), aides médico-psychologiques (AMP), moniteurs-éducateurs (ME) ou éducateurs spécialisés (ES). Aucun de ces métiers ne prévoit de spécialisation centrée sur la petite enfance Sourde, ni d'expertise systématique en langue des signes française. L'approche reste globale, centrée sur le handicap en général, et intégrée dans une logique largement médicalisée.

Le rôle du facilitateur, tel qu'il est exercé dans les pays anglo-saxons, repose sur une approche centrée sur la famille et réalisée majoritairement à domicile. Ce professionnel Sourd accompagne les parents dès la naissance jusqu'à l'âge de six ans. Il transmet des outils concrets pour améliorer la communication parent-enfant à travers la langue des signes, favorise une compréhension croisée des cultures Sourde et entendante, et sur-

[292] First Signs, en ligne, consulté en avril 2025.
[293] Deaf Mentors, Institute for Disability Research, Policy & Practice, en ligne, consulté en avril 2025.

veille le développement langagier en référence à des jalons reconnus. Il s'inscrit dans une démarche de transmission, d'éducation et de guidance, bien éloignée des logiques médicales dominantes.

En France, une initiative individuelle commence à ouvrir la voie : la création en 2024 de l'entreprise Instant Signe[294], fondée par une personne sourde, propose un accompagnement familial inspiré de ces pratiques. Cette initiative demeure cependant isolée et non reconnue institutionnellement.

Impact : En l'absence de reconnaissance de ce métier spécifique, l'accompagnement des enfants Sourds reste dominé par une approche médicale, qui ne prend pas en compte les besoins linguistiques, identitaires et culturels de l'enfant. Les parents sont privés d'un soutien centré sur la communication visuelle et la langue naturelle de leur enfant, pourtant essentielle pour poser les bases d'un développement harmonieux.

De plus, l'absence de ce métier empêche l'émergence d'un réseau de professionnels Sourds pouvant intervenir dès la petite enfance, et limite la mise en œuvre de pratiques innovantes centrées sur la famille et la langue des signes. Les attentes légitimes des familles en matière d'accompagnement adapté ne trouvent aujourd'hui que des réponses fragmentaires.

Préconisations

- Définir et promouvoir un métier spécifique d'éducateur ou de facilitateur Sourd pour la petite enfance, inspiré des modèles en vigueur aux États-Unis, au Canada et en Nouvelle-Zélande.
- Intégrer ce rôle dans les dispositifs médico-sociaux existants (CAMSP, SAFEP, SESSAD), tout en le distinguant clairement des fonctions médicales.
- Garantir une formation dédiée, centrée sur l'accompagnement familial, la maîtrise de la LSF, le suivi du développement linguistique et l'animation d'ateliers parents-enfants.
- Soutenir les initiatives existantes portées par des professionnels Sourds (comme « Instant Signe »), en facilitant leur reconnaissance, leur financement et leur intégration dans les politiques publiques.
- Valoriser la fonction de médiation culturelle entre monde Sourd et monde Entendant comme une compétence essentielle dans l'éducation précoce.

Au-delà du territoire national, des ressources existent à l'international pour penser autrement l'éducation précoce des enfants Sourds. Or, la France reste encore peu engagée dans ces dynamiques d'échange.

[294] Instant Signe, en ligne, consulté en avril 2025.

Challenge 115
Recourir à la collaboration internationale sur l'éducation précoce

L'analyse des structures d'accueil et des dispositifs d'éducation précoce en France révèle la persistance d'une approche largement dépassée. Malgré les avancées législatives, les initiatives en faveur d'un accompagnement bilingue des bébés Sourds sont souvent portées de manière informelle ou peu professionnalisée.

Si les textes officiels encouragent les échanges avec la communauté scientifique, ceux-ci se concentrent principalement sur le champ médical, laissant en marge les recherches linguistiques, pédagogiques et sociolinguistiques. La France accuse ainsi un retard estimé à une trentaine d'années par rapport aux pays anglo-saxons, en grande partie en raison de la barrière de la langue, notamment la méconnaissance de l'anglais scientifique.

Impact : Cette fermeture contribue à maintenir une vision dépassée de la surdité et freine l'évolution des pratiques en éducation précoce. Les modèles innovants développés ailleurs sont peu connus, rarement adaptés au contexte français, et encore moins expérimentés.

Préconisations

- Développer des collaborations actives avec l'université Gallaudet, où les recherches sur l'éducation précoce des enfants Sourds sont particulièrement avancées.
- S'inspirer du programme de mentors Sourds (Deaf Mentor[295]), conçu par des chercheurs anglophones pour renforcer l'accompagnement familial.
- Participer aux événements scientifiques internationaux, notamment la conférence « Family-centred early intervention » organisée tous les deux ans en Autriche[296], afin de nourrir les pratiques françaises d'expériences déjà éprouvées ailleurs.

En complément des approches familiales ou des structures existantes, certains lieux peuvent jouer un rôle décisif dans la construction linguistique et sociale de l'enfant Sourd : les espaces collectifs conçus dès l'origine pour accueillir la diversité des modes de communication.

Challenge 116
Créer des micro-crèches ou des centres d'intervention précoce bilingues

La création de micro-crèches bilingues ou trilingues représente un levier majeur pour favoriser le développement linguistique précoce des enfants Sourds. En particulier, une crèche bilingue en langue des signes française (LSF) permettrait aux enfants Sourds d'acquérir leur première langue dans un environnement adapté, propice à la construction du langage, de la pensée et de la communication. Cette exposition dès la petite enfance constitue une base solide pour une future scolarisation inclusive.

De telles structures permettent aussi de préparer les enfants à naviguer dans différents

[295] Deaf Mentors, Institute for Disability Research, Policy & Practice, en ligne, consulté en avril 2025.
[296] FCEI International, en ligne, consulté en avril 2025.

environnements éducatifs, en facilitant leur intégration dans des contextes où le français oral reste dominant. En France, pourtant, ces initiatives sont quasi inexistantes ou ponctuelles.

Impact : L'absence d'un environnement collectif bilingue prive les enfants Sourds de l'opportunité essentielle de développer leurs compétences en LSF dès les premiers mois de vie. Ce déficit d'exposition retarde leur accès au langage, limite leur expression, et peut compromettre leur développement cognitif, affectif et social.

Préconisations

- Encourager la création de micro-crèches ou de centres d'intervention précoce bilingues (ou trilingues), incluant systématiquement la LSF dans les langues proposées.
- Fonder des crèches bilingues spécifiques à destination des enfants Sourds, avec du personnel formé à la LSF et aux spécificités du développement précoce.
- S'inspirer de modèles existants en France et à l'étranger, tels que :

  – Le Centre expérimental bilingue pour enfants sourds (CEBES)[297], fermé faute de financements malgré sa reconnaissance unanime[298] comme modèle ;

  – Le centre d'intervention précoce de Valence[299 et 300] et (Espagne), premier centre bilingue dirigé par des personnes Sourdes ;

  – Le Clerc Center et le KDES (Washington), avec leurs programmes parent-enfant et leurs cours de langue des signes destinés aux familles[301] ;

Si l'environnement éducatif joue un rôle central dans les premières années de vie, les représentations des professionnels de santé qui gravitent autour des crèches ont, elles aussi, un impact considérable sur les trajectoires des enfants Sourds — parfois de manière invisible mais déterminante.

Challenge 117
Sensibiliser les professionnels et les médecins dans les structures d'éducation précoce

De nombreux signalements ont mis en lumière des attitudes inadaptées de la part de médecins et pédiatres intervenant en crèche, en particulier lorsqu'il s'agit d'enfants Sourds ou de familles concernées par la LSF. Deux exemples ont retenu l'attention.

Lors d'une réunion regroupant tous les directeurs de crèche d'une grande ville, le médecin-chef a exprimé ouvertement son opposition à l'utilisation de la langue des signes pour les bébés Sourds. Selon lui, cela nuirait à leur immersion dans le monde oral, et risquerait de retarder leur développement vocal. Cette position a été exprimée sans nuance,

[297] « Enfants Sourds : le silence se brise » , *Le Monde*, 17 juin 1987, en ligne, consulté en avril 2025.
[298] Alexis Karacostas, « Propos sur la sensorialité. L'apprentissage précoce de la LSF et ses prérequis », EFPP, Paris, 5 novembre 2013, consulté en avril 2025.
[299] Servicio de atención a familias e infancia sorda (SAFIS), Fesord, en ligne, consulté en avril 2025.
[300] YouTube Fesord, Servicio de atención a familias e infancia sorda (SAFIS) , en ligne, consulté en avril 2025.
[301] Laurent Clerc National Deaf Education Center, Gallaudet University, en ligne, consulté en avril 2025.

en contradiction avec les connaissances actuelles en linguistique et en neurodéveloppement.

Un autre cas concerne une mère Sourde dont le bébé entendant devait bénéficier d'ateliers de communication gestuelle en crèche[302]. Elle a constaté que les professionnels refusaient systématiquement de signer avec son enfant. Après enquête, elle a appris que le médecin référent avait interdit toute pratique gestuelle, par crainte que cela interfère avec l'acquisition du langage oral.

Impact : Ces exemples traduisent une méconnaissance persistante du rôle bénéfique que peut jouer la langue des signes dès la petite enfance. Ils véhiculent des idées reçues qui freinent l'émergence de pratiques inclusives et nuisent à l'épanouissement des enfants concernés. Les décisions prises par les médecins en crèche, lorsqu'elles sont fondées sur des croyances erronées, limitent l'accès à une communication naturelle et adaptée, et renforcent des représentations déficitaires de la surdité.

Préconisations

- Sensibiliser les médecins et pédiatres intervenant en crèche aux bénéfices documentés de l'acquisition précoce de la langue des signes pour les enfants Sourds.
- Diffuser les résultats des nombreuses études scientifiques démontrant que l'apprentissage de la LSF favorise le développement cognitif, linguistique et socio-affectif, sans retarder l'acquisition du langage oral.
- Intégrer une information actualisée sur la surdité et la communication gestuelle dans les formations des professionnels de santé travaillant dans les structures de la petite enfance.
- Encourager les crèches à proposer des ateliers de bébé-signe, accessibles à toutes les familles, et soutenus par une posture médicale bienveillante et informée.

Si les premières années de vie conditionnent fortement les trajectoires éducatives, c'est dans les choix de structures d'accueil et de scolarisation que s'incarne, de manière concrète, la pluralité — parfois déroutante — des parcours possibles pour les élèves Sourds.

La diversité des dispositifs existants, combinée à une répartition des compétences entre plusieurs ministères, contribue à entretenir une grande confusion pour les familles, les professionnels et même les institutions elles-mêmes. Il devient alors nécessaire d'interroger en profondeur la lisibilité, la cohérence et les effets réels des différentes formes de scolarisation proposées aux élèves Sourds en France.

III. Les différents types de structures accueillant des élèves Sourds : confusions et évaluation des risques

Les textes législatifs, en introduction de ce chapitre, révèlent la complexité de la prise en charge de l'éducation de l'enfant Sourd, où la LSF n'est admise que parce que l'élève

[302] Les Petits Chaperons Rouges, « Signer avec bébé, pour mieux communiquer à la crèche et à la maison », en ligne, consulté en avril 2025.

Sourd ne maîtrise pas encore le français (Hugounenq, 2006[303]), seule langue inscrite dans la Constitution française — et donc seule langue de l'Éducation nationale.

La rémanence d'une double tutelle ministérielle induit par ailleurs un partage de compétences entre les ministères sociaux et le ministère de l'Éducation nationale en matière de gestion d'établissement, de formation professionnelle et de financement. Cela entraîne de nombreuses incohérences structurelles et rend la lecture des informations confuse pour les familles, qui doivent faire des choix.

Au niveau des statuts des classes et des établissements, par exemple, le terme « bilingue » semble galvaudé comme le montre Leroy (2010) dans ses travaux de doctorat. L'état des lieux qu'elle propose montre qu'il existe trois bilinguismes distincts au sein des structures accueillant des élèves Sourds.

Le type A correspond à l'enseignement de LSF comme langue première, et du français écrit comme langue seconde. Le type B est la présence de modes de communication gestuels, incluant la LSF considérée comme outil de communication, soutenant la langue française. Le type C représente la cohabitation de deux langues orales (LSF/langue française) au sein d'un même établissement.

Les situations éducatives bilingues (LSF/français) adressées à l'élève sourd en France			
	structures A	**structures B**	**structures C**
Public	élèves sourds de parents sourds (+) et entendants (-)	enfants sourds de parents entendants(+) et sourds(-)	
Langue(s) d'enseignement	LSF	LSF /français oral (+codes gestuels)	français oral (± LSF selon le projet individuel ou compétences de l'enseignant)
Langue(s) enseignée(s)	LSF	LSF	français oral/écrit
	Français écrit	français écrit et oral	LSF
Les professionnels en LSF	enseignants sourds (et/ou enseignants entendants bilingues ou interprète scolaire)	enseignants entendants ± bilingues ou référents sourds	
Les professionnels de LSF	enseignants sourds	référents sourds	référents sourds
Les professionnels en/de français oral	hors cadre scolaire	enseignants entendants et corps médical	enseignants entendants et corps médical
Typologie	classe fermée en intégration (organisée en cycle) ou groupe (de niveau) en immersion	établissement fermé (classe par niveau) avec temps d'intégration à l'extérieur de l'établissement.	

Figure 2 : Comparaison des systèmes bilingues accueillant l'enfant Sourd en France (Leroy, 2010, p.198)

Ce dernier type révèle tant la confusion discriminante du rôle de la LSF dans les circulaires de 1987 que la situation de diglossie de la LSF dans l'éducation soi-disante bilingue

[303] Hélène Hugounenq, « Le statut politique de la langue des signes. Éléments de réflexion sur la perception du bilinguisme en France », Marges linguistiques. Langages, Représentations, Communications, n° 10, 2006.

– qui est en réalité ici un parcours de soins médicaux – en France:

> *« On comprendra au fil de la lecture combien l'éducation bilingue en France est le produit d'une histoire coloniale, d'une part d'une histoire linguistique marqué par un monolinguisme d'Etat, d'autre part, sans oublier le rôle central (et autoritaire) du ministère de l'Education nationale, qui veille avant tout à l'enseignement de la langue nationale, si ce n'est à sa protection. »*
>
> Hélot et Erfurt, 2016 p.29[304]

Leroy conclut en interrogeant de ce fait le terme « bilingue », utilisé dans ces structures pour désigner simultanément des réalités très différentes : est-ce un objectif (construire une personne bilingue), une modalité d'enseignement (système à parité horaire par exemple), une méthode d'enseignement (la LSF en tant qu'outil véhiculaire d'enseignement) ou bien tout à la fois ?

Aujourd'hui encore cette multitude d'interprétations est renouvelée par une formulation floue du texte de loi (Article L.112-2-2 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005), donnant le choix entre deux orientations : « communication bilingue » ou « communication en langue française » (Dalle, 2003) mais occultant, volontairement ou non, la possibilité de et le droit à une véritable éducation bilingue où la LSF est la langue de référence.

En ce sens, Leroy constate différentes reconnaissances statutaires au sein de ces trois types de structures. Cette synthèse vient une nouvelle fois confirmer la rémanence paradoxale de la double tutelle sur l'éducation de l'enfant Sourd et la confusion engendrée sur le regard porté sur la personne Sourde, enfant et adulte.

Ecole	**Toulouse (type A)**	**Poitiers (type A)**	**Champs/ M. (type A)**	**Bayonne (type A)**	**type B**	**type C**
Dénomination de la structure	classe signante classe LSF	classe bilingue	LSF inhérente	classe en LSF	établissement bilingue	projet bilingue
Reconnaissance	Education Nationale	Exp. Educ. Nationale	Education Nationale	Santé (+/ - E.N)	Santé	Santé
Statut de la classe	Education Nationale	(assoc +) E.N.	CLIS	SSEFIS	SSEFIS	SESSAD / SSEFIS
Statut des professionnels	1 CDD avec E.N 4 PE Stagiaire 3 A.E.D 1 Assoc. (via rectorat)	Assoc. Mairie (2 ass.mat.) EN (2 AVS)	SSEFIS (soutien E.N.)	SESSAD (prof. CAPEJS)	santé (CC 66) divers statuts	santé (CC 66)
		Assoc.	Prof CAPA-SH	orthoph. psycho...	santé (CC 66) divers statuts	Santé (CAPEJS)

Figure 3 : Reconnaissance statutaire des structures de type A,B,C, des classes et des professionnels. (Leroy, 2010, p.210)

[304] Christine Hélot et Jürgen Erfurt, L'éducation bilingue en France. Politiques linguistiques, modèles et pratiques, Lambert-Lucas, Suisse, 2016. Voir en particulier la troisième partie, consacrée au bilinguisme des Sourds.

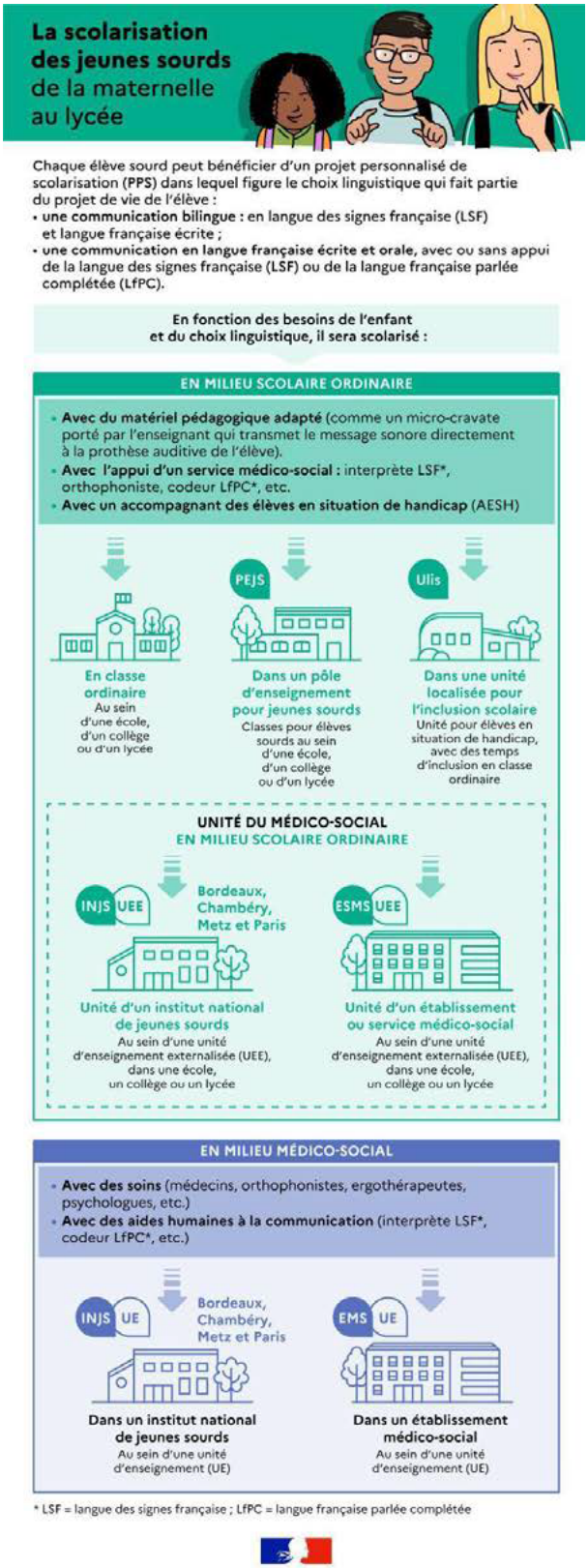


Figure 4 : Plaquette sur la scolarisation des jeunes Sourds et malentendants, source : ministère de l'Éducation nationale*

Enfin, sur le site de l'Éducation nationale, certaines structures apparaissent à la fois sous la tutelle du ministère de l'Éducation nationale et de celui de la Santé comme le montre cette plaquette ci-contre.

Que doit-on en conclure ? Quelle lecture peuvent avoir de jeunes parents pour se positionner pour l'avenir de leur enfant Sourd ?

Face à la complexité du paysage institutionnel et aux incertitudes qui entourent la définition même d'un parcours bilingue, il apparaît nécessaire d'analyser plus précisément les différentes structures actuellement proposées aux élèves Sourds.

Chacune de ces modalités de scolarisation présente des spécificités, des avantages, mais aussi des limites, qu'il convient d'évaluer avec rigueur, tant du point de vue pédagogique que du point de vue des risques qu'elles peuvent engendrer pour le développement global des élèves.

1. Scolarisation en pôle d'enseignement des jeunes Sourds (PEJS)

Les Pôles d'enseignement pour jeunes Sourds (PEJS) ont été conçus pour faciliter la scolarisation des élèves Sourds au sein d'établissements scolaires ordinaires. Ils visent à répondre aux besoins spécifiques de ces élèves en leur proposant un environnement éducatif adapté, fondé sur un enseignement bilingue LSF/français écrit, ou bien un enseignement en langue française, orale et écrite.

Les modalités proposées dans le cadre des PEJS bilingues LSF/français écrit sont diverses :

– classes signantes dont l'enseignement est directement dispensée en LSF,
– co-enseignement par des binômes d'enseignants (dont un maîtrisant la LSF),
– ou encore scolarisation accompagnée par un interprète en LSF.

Ces configurations ont pour but de garantir une communication fluide et directe entre les élèves et l'équipe pédagogique, tout en assurant la transmission des savoirs dans une langue accessible à l'élève.

Les PEJS se distinguent par leur expertise dans l'éducation des élèves Sourds. Ils offrent un cadre pédagogique cohérent, des méthodes d'enseignement adaptées, et un environnement linguistique favorable au développement global de l'élève. Le niveau scolaire dispensé y est comparable à celui des établissements traditionnels. Toutefois, cette ambition repose sur une condition essentielle : la maîtrise effective de la LSF par les enseignants. Or, dans les faits, cette compétence est encore trop souvent insuffisante parmi les professionnels spécialisés affectés à ces structures, ce qui limite la mise en œuvre d'un véritable bilinguisme pédagogique.

Bien que les PEJS représentent une avancée significative dans l'histoire de la scolarisation des élèves Sourds, certaines limites subsistent. Dans les établissements où aucun enseignement de la langue des signes française (LSF) n'est proposé aux élèves entendants, le regroupement des élèves Sourds peut parfois accentuer leur stigmatisation, en renforçant une forme d'entre-soi ou d'invisibilisation. Par ailleurs, l'accès à ces dispositifs implique fréquemment des déplacements importants, obligeant certaines familles à s'éloigner de leur domicile, ce qui constitue un frein logistique et social non négligeable.

Par ailleurs, pour les élèves Sourds présentant des besoins éducatifs spécifiques (notamment en cas de pluri handicap), les PEJS ne sont pas toujours adaptés. Dans ce cas, des dispositifs complémentaires peuvent être mobilisés, tels que les Accompagnants d'Élèves en situation de handicap (AESH) ou l'intégration dans des classes ULIS. Le rôle des AESH est de favoriser l'autonomie de l'élève au sein de l'école, en lien avec les enseignants, sans pour autant se substituer à eux — sauf en cas de nécessité particulière.

2. Scolarisation en unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)

Les Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)[305] accueillent des élèves dont les besoins éducatifs particuliers ne peuvent être entièrement satisfaits dans le cadre d'une classe ordinaire, malgré la mise en œuvre d'adaptations pédagogiques. Ces élèves

[305] École & handicap, « L'inclusion collective : les ULIS – Unités localisées pour l'inclusion scolaire » , en ligne, consulté en avril 2025.

peuvent éprouver un malaise en classe ordinaire ou rencontrer des difficultés persistantes nécessitant un enseignement spécialisé.

Les ULIS permettent une organisation flexible : les élèves y bénéficient d'un enseignement adapté, tout en ayant la possibilité de participer à certains temps d'inclusion en classe ordinaire. Cette alternance favorise leur engagement dans la vie collective, sociale et scolaire de l'établissement. L'objectif des ULIS est de soutenir à la fois la progression académique et l'insertion sociale des élèves, en leur offrant un environnement structurant et inclusif.

Cette forme de scolarisation présente un avantage significatif : elle permet d'intégrer les élèves en situation de handicap dans un cadre scolaire ordinaire, tout en leur offrant un accompagnement pédagogique individualisé, destiné à compenser d'éventuels retards ou lacunes. Les ULIS encouragent les interactions entre pairs et contribuent à la lutte contre l'isolement.

Cependant, certains défis persistent. Les enseignants coordonnateurs d'ULIS doivent souvent gérer des groupes hétérogènes, composés d'élèves aux profils et aux besoins très variés. Cette diversité rend la planification pédagogique particulièrement complexe et peut limiter la mise en œuvre de projets réellement individualisés. Par ailleurs, bien que l'objectif des ULIS soit l'inclusion, certains élèves peuvent ressentir une forme de stigmatisation liée à leur appartenance à une classe à part, ce qui peut avoir un impact sur leur estime de soi.

Enfin, comme dans les Unités d'enseignement (UE), l'individualisation reste au cœur du dispositif : les parcours et les apprentissages sont ajustés en fonction des compétences, du rythme et des besoins de chaque élève.

3. Scolarisation en unité d'enseignements (UE)

Au sein des établissements scolaires ordinaires, certaines structures spécialisées prennent la forme d'Unités d'enseignement (UE), souvent rattachées à des établissements médico-sociaux (ESMS). Pour les élèves Sourds, il peut s'agir d'unités médico-sociales[306] spécifiquement conçues pour répondre à leurs besoins particuliers, tant en matière pédagogique que communicationnelle.

Ces unités ont pour vocation d'offrir un cadre éducatif plus intensément adapté, intégrant des outils, des ressources et des modalités d'accompagnement ciblées. L'enseignement y est dispensé en tenant compte du degré de surdité de l'élève, de son choix de communication privilégiée, ainsi que de ses besoins éducatifs individuels.

Dans ce contexte, les programmes scolaires peuvent être adaptés de manière significative. Cela peut entraîner des écarts de niveaux par rapport aux classes ordinaires, non pas par défaut de compétence des élèves, mais en raison de la nécessaire personnalisation des contenus et des objectifs pédagogiques. Cette diversité dans les niveaux d'apprentissage, souvent liée à des parcours très différenciés en amont, est caractéristique des UE.

En permettant une prise en charge globale, les UE offrent un espace plus sécurisé pour

[306] Ministère de l'Éducation nationale, « Scolarisation des jeunes Sourds ou malentendants », 2020, en ligne, consulté en avril 2025.

certains élèves, notamment ceux en grande difficulté ou cumulant plusieurs besoins spécifiques. Toutefois, comme dans toute structure spécialisée, il est important de veiller à ce que l'élève ne soit pas durablement isolé du milieu ordinaire, et que son parcours reste ouvert à d'éventuelles inclusions partielles ou évolutions.

4. Scolarisation en établissement médico-social (IME...)

La scolarisation en établissement médico-social constitue une alternative destinée aux élèves Sourds dont les besoins éducatifs ou les situations de handicap associés ne permettent pas une prise en charge satisfaisante dans un cadre scolaire ordinaire. Ces établissements accueillent notamment des enfants Sourds polyhandicapés ou présentant des troubles complexes du développement.

Les instituts spécialisés, tels que les instituts médico-éducatifs (IME), les instituts pour jeunes Sourds ou les établissements ou services médico-sociaux (ESMS), offrent un accompagnement global fondé sur une approche pluridisciplinaire. Ils rassemblent, autour de l'élève, des enseignants spécialisés, des orthophonistes, des éducateurs, des ergothérapeutes, des psychologues, ainsi que d'autres professionnels de la rééducation et de l'accompagnement. Cette diversité de compétences vise à proposer une réponse personnalisée, prenant en compte l'ensemble des dimensions du développement de l'enfant.

Certaines de ces structures privilégient le développement social, émotionnel et langagier de l'élève, parfois au détriment des objectifs scolaires classiques, lorsque cela est jugé prioritaire pour le bien-être global. Cette orientation peut être pertinente pour certains profils d'élèves, mais elle a également pour conséquence une préparation moins directe à l'accès aux études supérieures.

Les instituts pour jeunes Sourds offrent un cadre particulièrement favorable à l'épanouissement linguistique et identitaire, en créant un environnement visuel, sans barrières de communication, où la langue des signes française est pleinement valorisée. Ces contextes favorisent l'estime de soi, l'autonomie et la confiance en ses capacités. Toutefois, ils sont encore trop peu nombreux et inégalement répartis sur le territoire.

Au sein même de la communauté Sourde, des débats existent quant à la pertinence de maintenir ou non ces établissements. Certains considèrent qu'ils jouent un rôle essentiel dans la préservation de la culture Sourde, de la LSF et d'une éducation pleinement adaptée. D'autres défendent une inclusion systématique en milieu scolaire ordinaire, conformément à la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, qui promeut le droit à une éducation inclusive, sans discrimination.

Ce débat renvoie à des visions différentes de la place de la surdité dans la société : certains estiment que les établissements médico-sociaux restent parfois trop liés à une logique médicale, et qu'ils doivent évoluer vers un rôle de centres ressources, en appui des parcours en milieu ordinaire.

L'enjeu est donc de permettre une transition progressive vers une école réellement inclusive, sans précipitation, mais sans renoncer à l'objectif d'égalité d'accès. Certaines structures spécialisées amorcent déjà cette évolution, en développant des actions de soutien aux élèves Sourds scolarisés dans le milieu ordinaire.

5. Scolarisation individuelle en classe ordinaire sans accompagnement

Placer un élève Sourd en classe ordinaire sans accompagnement adapté est qualifié, à juste titre, d'« intégration sauvage ». Ce type de scolarisation repose sur l'idée d'une inclusion immédiate dans le système scolaire général, sans aménagements spécifiques ni soutien dédié. Une telle approche expose l'élève à de multiples risques, tant sur le plan scolaire que sur le plan social.

En effet, l'absence d'un encadrement linguistique et pédagogique adéquat entraînera un isolement profond, des retards scolaires significatifs, voire un décrochage. La frustration liée à l'incompréhension, la perte de motivation et la difficulté à participer à la vie de classe peuvent avoir des effets délétères sur le développement de l'enfant. De plus, un élève Sourd isolé est plus vulnérable aux situations de harcèlement scolaire, du fait de la barrière de communication et de la méconnaissance de la surdité par les pairs.

Cette situation est d'autant plus préoccupante lorsqu'elle concerne des enfants porteurs d'implants cochléaires. Si la technologie peut améliorer l'accès à certains sons, elle ne compense pas automatiquement les besoins linguistiques, cognitifs et culturels de l'enfant Sourd. Sans accompagnement, l'élève ne bénéficiera pas d'un input langagier suffisant, exposant ainsi son développement à des lacunes durables, notamment en termes de compréhension, d'expression et de construction identitaire.

Le syndrome de privation langagière, documenté dans de nombreux travaux, résulte d'un accès insuffisant à une langue naturelle dans les premières années de vie[307]. Il peut se traduire par des retards graves et parfois irréversibles dans le développement du langage, de la pensée, de la mémoire, voire des fonctions sociales et émotionnelles.

Pour toutes ces raisons, la scolarisation individuelle sans accompagnement spécialisé ne saurait constituer une option acceptable. Elle ne peut en aucun cas être considérée comme une phase de « test » ou d'« essai » pour évaluer les capacités d'adaptation de l'enfant Sourd. Une telle expérimentation, fondée sur une méconnaissance des besoins spécifiques liés à la surdité, peut avoir des conséquences irréversibles.

> *« Il est utile de signaler que pour les élèves signants, une scolarité individuelle, sans pair avec qui échanger en LSF, peut constituer un facteur d'isolement et d'appauvrissement de la langue.[308] »*
>
> Ministère de l'Éducation nationale

6. Scolarisation individuelle en classe ordinaire avec accompagnement

La scolarisation individuelle en classe ordinaire avec accompagnement vise à garantir aux élèves Sourds un accès équitable à l'éducation dans un environnement inclusif, tout en tenant compte de leurs besoins spécifiques. Ce type de scolarisation repose sur la présence de dispositifs adaptés permettant à l'élève de suivre une scolarité ordinaire, sans

[307] Aurélien Mancino, psychologue cognitif depuis 15 ans, explique le concept de syndrome de privation langagière, encore méconnu en France et pourtant synonyme de conséquences néfastes sur le développement cognitif et social des enfants. Une meilleure appréhension de ce syndrome permettrait pourtant un meilleur accompagnement des familles et des professionnels travaillant avec les enfants Sourds. Portrait PAM !, n° 27, « Aurélien », sourds.net, 5 novembre 2021, en ligne, consulté en avril 2025.

[308] Ministère de l'Éducation nationale, circulaire 2017/011, « Mise en œuvre du parcours de formation du jeune Sourd », education.gouv.fr, 3 février 2017, en ligne, consulté en avril 2025.

être isolé ni en difficulté.

En pratique, les élèves bénéficient du soutien de professionnels spécialisés, tels que les enseignants référents ou itinérants, qui interviennent ponctuellement, souvent quelques heures par semaine, pour évaluer les conditions de scolarisation, apporter un appui pédagogique et assurer le lien avec l'équipe éducative. À leurs côtés, les Accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) jouent un rôle essentiel. Présents plus régulièrement, ils assurent une aide individualisée, soutenant l'élève dans sa communication, ses déplacements, ses interactions sociales et, parfois, dans la compréhension des contenus scolaires.

Il est fréquemment constaté que les AESH ne bénéficient pas d'une formation suffisamment complète, en particulier sur les dimensions pédagogiques et linguistiques propres à l'identité linguistique des Sourds. Leur intervention, pourtant essentielle, reste souvent centrée sur l'accompagnement matériel et relationnel, au détriment d'un véritable soutien didactique. De plus, l'absence de maîtrise de la langue des signes française (LSF) limite considérablement leur capacité à répondre aux besoins des élèves Sourds signeurs.

En théorie, le Diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (DEAES) constitue la qualification de référence pour exercer cette fonction. En pratique, toutefois, seule la possession du baccalauréat est requise, ce qui conduit de nombreux AESH à travailler sans formation spécialisée. Confrontés à la diversité des modes de communication des élèves Sourds, ils doivent souvent improviser et se contenter d'un rôle d'appui ponctuel, semblable à celui d'un répétiteur du XIX^e^ siècle, intervenant lorsque les notions ne sont pas comprises.

Ce manque de préparation a des répercussions directes sur la qualité de l'accompagnement et sur la progression scolaire des élèves Sourds. Il apparaît donc indispensable de former les AESH à la LSF et aux outils de communication adaptés au profil de chaque enfant. Pour les élèves Sourds non polyhandicapés, il serait toutefois plus pertinent de privilégier la présence d'interprètes scolaires, garants d'une accessibilité linguistique et pédagogique équitable.

Enfin, il convient de distinguer clairement les différents professionnels intervenant auprès des élèves Sourds : d'une part les AESH, dont la mission relève de l'accompagnement quotidien, et d'autre part les interprètes en LSF, qui assurent la médiation linguistique entre l'élève et la classe. Cette complémentarité doit être reconnue et organisée pour garantir une inclusion scolaire réellement efficace.

Chacun de ces professionnels répond à des besoins spécifiques et ne peut se substituer à l'autre. Une confusion dans les rôles ou une mauvaise répartition de ces ressources peut nuire à l'efficacité du soutien apporté.

Par ailleurs, une dépendance excessive à l'AESH, en l'absence d'une réelle pédagogie inclusive, peut freiner le développement de l'autonomie de l'élève. Il est donc essentiel de trouver un équilibre entre assistance et responsabilisation, afin de favoriser l'émergence de compétences, la confiance en soi, et une réelle capacité à interagir avec l'environnement scolaire.

Enfin, lorsque l'accompagnement intègre des dispositifs de médiation linguistique comme l'interprétation en LSF, les élèves Sourds peuvent accéder aux mêmes informa-

tions que leurs camarades entendants. Cette égalité d'accès à la communication est une condition indispensable pour leur inclusion effective, tant sur le plan pédagogique que social.

C'est pourquoi, la Fédération nationale des Sourds de France revendique un parcours éducatif et scolaire des enfants Sourds, dès la maternelle, au sein d'un Pôle d'enseignement des jeunes Sourds (PEJS) bilingue (LSF/ français écrit) en France et dans les DROM-COM.

En résumé : une orientation unique et initiale du PEJS de la maternelle au lycée, parcours éducatif en LSF, en classe avec des pairs Sourds

– au besoin, accompagnement par un AESH dans sa classe au sein du PEJS

– au besoin, après évaluation de l'équipe pédagogique de la présence de troubles des apprentissages chez l'élève Sourd, possibilité d'intégrer une ULIS au sein du PEJS (hors ULIS-TFA[309])

– au besoin, partage du temps entre le PEJS et une UE si l'élève est Deaf + (troubles associés et surdité)

Ces PEJS sont spécialement conçus pour offrir un environnement éducatif bilingue, adapté aux besoins naturels et spécifiques des enfants Sourds, favorisant ainsi leur développement cognitif, intellectuel, linguistique et identitaire. Ces pôles représentent la porte d'entrée normale de l'enfant Sourd dans l'univers scolaire au même titre que ses pairs Entendants, notamment en rattachant aux PEJS les dispositifs de soutien existants au sein de l'Education nationale.

Lorsque l'état de santé empêche l'enfant Sourd d'être dans un cursus éducatif et scolaire ordinaire au sein d'un PEJS bilingue, car nécessitant des soins spécifiques, il peut intégrer un parcours de prise en charge médicale, éducative et rééducative, au sein d'un établissement ou service médico-social, dans lequel il est accompagné pour ses différents troubles et pathologies, en plus de sa surdité.

Nota : les ESMS étant voués à disparaître (voir challenge 128, chapitre 7), la FNSF ne préconise pas ces parcours et souhaite que soient davantage développés[310] les PEJS bilingues (LSF/ Français écrit) et tout ce que cela implique : informations aux familles, informations et formation des professionnels de santé, formation pédagogique des professionnels Sourds et Entendants, développement d'outils pédagogiques bilingues en LSF…

Si le cadre législatif, les parcours éducatifs et les structures d'accueil constituent l'ossature de l'inclusion scolaire, une autre dimension tout aussi essentielle mérite d'être examinée : celle de l'information et de l'accompagnement proposés aux familles.

Dans un contexte où les décisions doivent souvent être prises très tôt, avec des enjeux majeurs pour le développement de l'enfant Sourd, la qualité, la neutralité et la diversité des informations fournies deviennent déterminantes.

[309] Dans son courrier de décembre 2024 adressé au Bureau de l'école inclusive (DGESCO), dans le cadre de la réécriture de la circulaire PEJS, la FNSF a exprimé son souhait que les ULIS TFA (troubles des fonctions auditives) soient remplacées par des ULIS axées sur les troubles des élèves Sourds autres que leur surdité, et rattachés aux classes bilingues PEJS.
[310] En 2020, seuls 3 PEJS bilingues LSF existaient : Laurent Lejard, « « Enseignement bilingue, génération sacrifiée », Yanous ! Le magazine francophone du handicap, 18 septembre 2020, en ligne, consulté en avril 2025.

Cette dernière partie s'attache à analyser les acteurs clés — institutions, fondations, associations — qui influencent aujourd'hui les parcours familiaux. Elle interroge leurs pratiques, leur représentativité et leur capacité à offrir des repères réellement équilibrés, accessibles et respectueux de la pluralité des choix possibles.

IV. Acteurs de l'information et accompagnement des familles : enjeux de représentation et d'équité

> *« Si l'intégration «à la française» peut sembler un peu timorée à certains, l'appel à un volontariat convergent s'insère logiquement dans l'exercice de la citoyenneté des différents acteurs. Encore faudrait-il que ce choix ne soit pas le résultat d'une logique uniquement financière (pour l'établissement ou service spécialisé signataire de la convention), scolaire ou affective. Une information objective et neutre de la famille reste donc indispensable à toutes les étapes de la vie scolaire (CIS, CDES). »*
>
> Proposition n°74 du rapport Gillot[311]

1. Le Centre national d'information sur la Surdité (CNIS)

À la suite de la disparition progressive des Centres d'information sur la surdité (CIS) départementaux, créés en 2000, un appel à projets a été lancé en juillet 2013 par le ministère des Affaires sociales et de la Santé. La Fondation OVE a été retenue par le comité de sélection pour la création d'un centre national, sur la base d'une convention définissant les attendus et les missions du projet.

C'est dans ce cadre qu'est né le Centre national d'information sur la surdité (CNIS), dont le site internet a d'abord été lancé sous l'appellation Surdi Info, avant de devenir Surdi Info Service à l'automne 2020. Sa mission est claire : rendre accessible, à toute personne concernée par la surdité — qu'il s'agisse des personnes Sourdes ou malentendantes elles-mêmes, de leurs proches ou des professionnels — des informations fiables, neutres, à jour et disponibles partout sur le territoire.

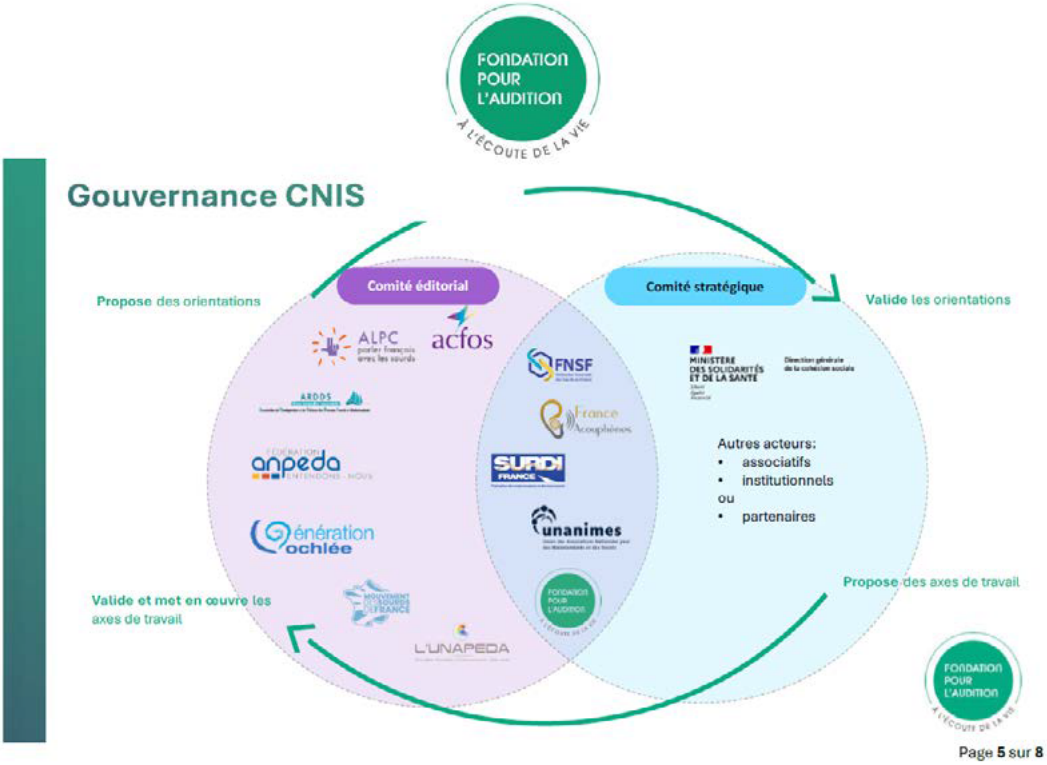
Pendant dix ans, la Fondation OVE a porté ce service d'intérêt général. Toutefois, en fin d'année 2023, elle a annoncé son retrait de la gestion du CNIS, invoquant l'impossibilité de poursuivre le financement des activités, même à minima, à compter du printemps 2024. Ni les financements prévisionnels de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), ni les contributions prévues par le mécénat n'ont permis de garantir la pérennité du service.

Ainsi, au 1er mai 2024, les équipes salariées du CNIS — rattachées à la Fondation OVE — ont cessé leurs fonctions. Les services de permanence téléphonique et de soutien psychologique, dont le dispositif « Une psychologue à votre écoute », ont été interrompus.

Face à cet arrêt brutal, la DGCS a conventionné, à l'automne 2024, avec la Fondation pour l'audition, en vue d'assurer la reprise et la gestion du CNIS. Une phase de transition s'est alors engagée entre les deux fondations. La reprise effective du site Surdi

[311] Dominique Gillot, « Le Droit des Sourds : 115 propositions. Rapport au Premier ministre », 1er juin 1998, en ligne, consulté en avril 2025.

Info Service par la Fondation pour l'audition a été actée en janvier 2025 pour une mise en marche effective dès juin 2025. La FNSF, avec d'autres associations et structures, fait partie du comité de gouvernance. La mise à jour du site https://www.surdi.info/ a été relancée le 1er Juillet 2025.



Jusqu'à cette transition, l'équipe du CNIS, sous la direction de la Fondation OVE, avait su maintenir un haut niveau d'exigence. Les tests réalisés par nos soins confirment que les informations diffusées à destination des familles étaient claires, équilibrées, factuelles et dénuées de parti pris, répondant ainsi aux standards attendus d'un service public d'information. Ce souci de neutralité constitue une référence à maintenir dans les nouvelles orientations du service.

Par ailleurs, le CNIS propose un dispositif intitulé « Une psychologue à votre écoute », qui constitue un soutien important pour les parents. Toutefois, de nombreuses personnes Sourdes locutrices de la LSF privilégient le recours à SOS Surdus[312], ce service permettant d'accéder à une plateforme d'écoute directe en langue des signes, sans l'intermédiaire d'un interprète, et favorisant ainsi une communication plus fluide et naturelle.

[312] Page Facebook Sos Surdus, en ligne, consulté en avril 2025.

Challenge 118
Développer les échanges directs via le CNIS avec les professionnels Sourds

Dans le cadre de la mission d'information du CNIS, le besoin d'un lien direct entre les familles et les professionnels Sourds reste largement sous-estimé. Pourtant, ces échanges représentent une opportunité précieuse pour les parents, en particulier lorsqu'ils découvrent la surdité de leur enfant et cherchent à en comprendre les enjeux. La présence de professionnels Sourds dans les espaces d'information permettrait aux familles de rencontrer des personnes partageant une expérience vécue de la surdité, et d'accéder à des témoignages concrets, positifs et réalistes.

Impact : En l'absence de tels échanges, les parents peuvent éprouver des difficultés à se projeter dans l'avenir de leur enfant Sourd. Faute de modèles visibles et accessibles, les représentations de la surdité restent souvent teintées d'inquiétude, de méconnaissance, voire de stéréotypes. Cela peut conduire à des choix éducatifs précipités, influencés par des discours médicaux dominants, et à la reproduction d'erreurs déjà largement documentées dans l'histoire de l'accompagnement des enfants Sourds.

Préconisations

- Intégrer systématiquement des professionnels Sourds au sein des dispositifs d'information et de soutien destinés aux familles.
- Valoriser leur participation active afin de présenter des trajectoires de réussite, d'accomplissement personnel et professionnel.
- Offrir aux parents une perspective inspirante, inclusive et respectueuse de l'identité Sourde.
- Favoriser, par ces échanges, le renforcement de l'estime de soi des enfants Sourds en les mettant en lien avec des figures identitaires positives et des modèles d'identification constructifs.

2. La Fondation pour l'audition

Créée en 2010 à l'initiative de trois chirurgiens, avec le soutien de Françoise Bettencourt Meyers, de Jean-Pierre Meyers et de la Fondation Bettencourt Schueller, la Fondation pour l'audition poursuit une triple mission : accélérer la recherche et l'innovation, améliorer le quotidien des personnes Sourdes, malentendantes et de leurs proches, et sensibiliser le grand public pour préserver le capital auditif[313].

Le président de la fondation, Jean-Pierre Meyers, a déclaré :

« L'audition relie les hommes »

Une formulation qui, bien que bien intentionnée, a suscité des réserves au sein de la communauté Sourde, qui ne se reconnaît pas toujours dans cette conception. Dans un souci d'apaisement et d'ouverture, la fondation a engagé plusieurs projets en faveur de la communauté Sourde, et collabore aujourd'hui avec la Fédération nationale des Sourds

[313] Fondation pour l'Audition, en ligne, consulté en avril 2025.

de France dans une dynamique plus respectueuse et concertée.

Sur le terrain de l'éducation, la Fondation pour l'audition a mis en place, en 2018, l'École des parents et des éducateurs, destinée à accompagner les familles d'enfants Sourds ou malentendants. Ce dispositif vise à soutenir la parentalité et à favoriser l'équilibre familial[314] à travers plusieurs ateliers thématiques. En 2020-2021, quatre ateliers étaient proposés, parmi d'autres :

– Connaître et comprendre la surdité de mon enfant

– Découvrir les modalités de communication avec et pour mon enfant, parcours de vie de l'enfant

– Scolarité et études, parcours de vie de l'enfant

– Vie sociale, amicale et familiale.

Elle constitue un appui concret pour les parents, souvent en quête d'informations fiables et de repères rassurants. Toutefois, nous nous interrogeons sur la neutralité des contenus délivrés dans certains ateliers, comparativement à ceux proposés par le CNIS.

Malgré de bonnes intentions initiales, des entretiens réalisés avec d'anciens intervenants et des parents ayant participé aux sessions ont permis d'éclairer certains points. Concernant l'atelier « Connaître et comprendre la surdité de mon enfant », un témoin, père d'enfant Sourd, rapporte :

> *« Une seule intervenante entendante, connue pour son engagement en faveur de la Langue française Parlée Complétée (LfPC), a animé l'atelier. Son nom, associé à la mention « LPC », apparaissait déjà sur l'interface Zoom. Elle a précisé que sa participation n'était pas liée à son rôle au sein de l'Association pour la LfPC (ALPC).*
>
> *Dans un premier temps, elle a présenté l'audition sous un angle médical, avant d'aborder les différents modes de communication et les parcours scolaires possibles. Cependant, au fil de l'intervention, elle a progressivement centré son discours sur la LfPC, qu'elle a valorisée en diffusant une vidéo explicative. Aucune vidéo équivalente n'a été proposée sur la langue des signes française (LSF).*
>
> *Son support PowerPoint, intitulé « Sites à visiter », ne référençait que les plateformes du CNIS et de l'ALPC, sans mention d'autres sources d'information. Elle a indiqué qu'une liste complémentaire serait envoyée par mail. Interrogée sur le déséquilibre observé entre la LfPC et la LSF, elle a expliqué s'appuyer sur une étude selon laquelle la LfPC serait plus adaptée aux enfants Sourds de parents entendants, tandis que la LSF conviendrait davantage aux enfants de parents Sourds. Cette explication soulève des interrogations importantes quant à la neutralité des informations transmises au sein de cet atelier. »*

En ce qui concerne l'atelier « Les modalités de communication », les anciens intervenants rapportent qu'il se décline en deux temps : l'un consacré à la LfPC, l'autre à la LSF. Cependant, les témoignages recueillis indiquent que la majorité des parents n'assistent

[314] Fondation pour l'Audition, « L'école des parents », en ligne, consulté en avril 2025.

qu'à la session dédiée à la LfPC, bien que les deux aient lieu le même jour, à des horaires distincts. Ce constat interroge : il révèle une possible orientation implicite des choix parentaux, ou du moins, un déséquilibre dans l'accès aux contenus.

Effectivement selon les retours recueillis, l'intervenante de la première session évoquait la LSF comme un outil complémentaire utile à la vie sociale, sans pour autant en promouvoir un usage équivalent. Cette hiérarchisation implicite des modes de communication, même involontaire, mérite d'être questionnée, dans un contexte où les parents construisent leur vision de la surdité à travers les discours auxquels ils sont exposés.

Challenge 119
Renforcer la participation des professionnels Sourds dans l'accompagnement parental

La présence d'adultes Sourds dans les dispositifs d'accompagnement parental représente un levier essentiel pour offrir aux familles une vision équilibrée, réaliste et positive de la surdité. En tant que modèles, les professionnels Sourds incarnent des trajectoires de vie, des réussites et des compétences qui permettent aux parents de mieux se projeter dans l'avenir de leur enfant. Dans de nombreux cas, ces rencontres constituent le premier contact qu'ont les familles entendantes avec un adulte Sourd. Leur témoignage permet non seulement de déconstruire certains préjugés, mais aussi d'humaniser et de valoriser la différence.

Impact : En l'absence de cette représentation, les discours transmis aux parents peuvent rester partiels, dominés par des perspectives médicales ou techniques, et parfois teintés de craintes ou de projections négatives. Cela peut nuire à la construction d'un projet éducatif serein, fondé sur la reconnaissance des besoins réels de l'enfant Sourd. Une information trop uniforme ou univoque risque également d'occulter des parcours possibles, freinant ainsi l'ouverture d'esprit et la capacité des parents à faire des choix éclairés.

Préconisations

- Encourager l'animation des ateliers destinés aux parents par des professionnels Sourds, seuls ou en co-animation avec des professionnels entendants.
- Garantir une représentation équilibrée des parcours et des points de vue.
- Adapter le choix des intervenants aux thématiques abordées, notamment pour les questions liées à la communication.
- Permettre aux parents d'accéder à des regards croisés et à des témoignages vécus favorisant l'identification, la compréhension et l'inspiration.

La diversité des points de vue, portée notamment par la participation de professionnels Sourds, ne saurait suffire si elle n'est pas accompagnée d'un cadre garantissant l'impartialité et l'équilibre dans la diffusion des contenus. Il est donc nécessaire de s'assurer que toutes les familles aient réellement accès à une information pluraliste et complète.

Challenge 120
Assurer une répartition équitable des informations

Dans un contexte où les choix éducatifs doivent être réalisés très tôt, souvent sous pression, il est essentiel que les informations proposées aux parents soient transmises de manière équilibrée et transparente. Cela implique de garantir une représentation équitable des différentes approches linguistiques, éducatives et culturelles existantes. Or, comme le révèlent certains témoignages, il arrive que certaines modalités de communication soient plus valorisées que d'autres au sein des ateliers, parfois sans justification clairement explicitée.

Impact : Lorsque les informations sont orientées, incomplètes ou déséquilibrées, les parents peuvent se sentir privés de la possibilité de faire un choix réellement libre et éclairé pour leur enfant. Cette situation contribue à renforcer des inégalités de parcours et nuit à la confiance dans les institutions. De plus, elle affaiblit la reconnaissance de la pluralité des trajectoires possibles pour les enfants Sourds, au détriment d'une véritable inclusion fondée sur le respect des différences.

Préconisations

- Mettre en place un mécanisme de contrôle indépendant afin de garantir une répartition équitable des informations transmises dans les ateliers destinés aux familles, en s'appuyant sur des tests de neutralité, des analyses de contenu ou l'intervention ponctuelle d'un consultant externe.
- Veiller à ce que chaque option éducative et linguistique soit présentée de manière objective, documentée et exempte de biais, dans le respect du pluralisme des approches.
- Garantir une participation effective de toutes les familles aux différents ateliers proposés, notamment ceux consacrés aux modalités de communication, et corriger les asymétries préoccupantes observées dans les choix parentaux.

Challenge 121
Mettre en place des ateliers linguistiques

Les ateliers consacrés aux options de communication — bilingue (langue des signes et français écrit) ou unilingue (langue française) — sont généralement proposés sur une même journée, à des horaires distincts. Pourtant, les retours de terrain révèlent que de nombreux parents n'assistent qu'à l'atelier dédié à la langue française, négligeant celui consacré à la langue des signes française. Cette tendance peut résulter de préjugés ou de représentations erronées sur la LSF : perçue comme un frein au développement de la parole, ou comme un outil réservé aux seuls enfants de parents Sourds.

Impact : Cette absence de découverte de la LSF limite la capacité des familles à faire un choix réellement informé, et perpétue des idées reçues sur la langue des signes. Elle prive aussi les parents de la possibilité de constater les bénéfices démontrés d'une exposition précoce à une langue visuelle accessible. Ces perceptions erronées peuvent nuire au développement langagier, social et émotionnel de l'enfant Sourd, et conduire à des orienta-

tions éducatives insuffisamment ajustées à ses besoins réels.

Préconisations

- Sensibiliser les parents à l'importance de participer aux ateliers linguistiques en langue des signes afin d'examiner de manière équilibrée et comparative les différentes options de communication.
- Garantir une information complète et permettre aux familles de s'immerger dans chaque approche, de poser leurs questions et de rencontrer des professionnels représentant chacune d'elles.
- Prévenir les conclusions hâtives ou biaisées et favoriser l'élaboration d'un projet éducatif cohérent, respectueux de l'enfant et de sa singularité.

Si une participation équilibrée aux ateliers permet aux familles de découvrir les différentes langues de communication, rien ne remplace l'impact d'un contact direct avec des personnes Sourdes signeuses. Ces rencontres concrètes peuvent profondément modifier le regard porté sur les Sourds et ouvrir de nouvelles perspectives éducatives.

Challenge 122
Organiser des rencontres avec des adultes Sourds signeurs

Les adultes Sourds jouent un rôle fondamental dans la reconnaissance de l'identité Sourde chez les enfants. En incarnant des trajectoires positives, ils offrent aux familles un contrepoint essentiel aux discours souvent médicalisés ou déficitaires de la surdité. Le fait d'entendre directement des témoignages de personnes Sourdes, ou de familles ayant intégré la LSF dans leur quotidien, permet de valoriser une vision plus inclusive, plus apaisée et plus respectueuse de la différence.

Impact : L'absence de telles interactions renforce les représentations négatives ou réductrices de la surdité. De nombreux parents, en particulier Entendants, peuvent être amenés à croire — à tort — que la langue des signes n'est pas faite pour eux, ou qu'elle constitue un choix de repli. Ces idées reçues freinent l'accès à une éducation bilingue et privent les enfants Sourds d'un environnement linguistique et identitaire favorable à leur épanouissement.

Préconisations

- Organiser régulièrement des rencontres, démonstrations ou sessions d'information animées par des adultes Sourds ou par des familles utilisant la langue des signes au quotidien.
- Permettre aux parents d'observer, de poser leurs questions et de constater concrètement les effets positifs d'une communication en langue des signes sur le développement de l'enfant Sourd.
- Favoriser, par ces initiatives, une meilleure compréhension de la culture Sourde et renforcer l'inclusion des parents dans cet univers linguistique et culturel.

3. Les associations

Une sensibilisation efficace des parents d'enfants Sourds à l'existence et au rôle des associations, ainsi qu'à l'importance de la communauté Sourde, passe nécessairement par une coopération étroite avec les professionnels de la santé, de l'éducation et du médico-social. Ces acteurs, en lien direct avec les familles, sont en position stratégique pour orienter vers des ressources complémentaires, souvent méconnues. Informer les parents sur les missions des associations, les services proposés, les rencontres possibles avec d'autres familles ou avec des personnes Sourdes, constitue une étape essentielle pour rompre l'isolement et favoriser un accompagnement global.

Il est cependant important de noter que de nombreuses associations sont encore dirigées par des personnes entendantes, parfois sans véritable implication active des personnes Sourdes elles-mêmes. À l'inverse, les associations issues de la communauté Sourde ne sont pas toujours accessibles aux parents Entendants, en raison de barrières linguistiques persistantes et d'un manque de financements pour assurer l'interprétation ou l'accompagnement nécessaire.

Dans les années 1980, une dynamique collective avait pourtant permis à de nombreux parents entendants de s'impliquer activement dans des associations œuvrant pour la reconnaissance de l'éducation bilingue. Cette mobilisation militante, menée en lien avec des familles Sourdes et des acteurs engagés, a largement contribué à faire émerger les premières classes expérimentales bilingues (langue des signes française et langue française écrite) dites « 2LPE » du nom de l'association qui les a fondées (2LPE = Deux langues pour une éducation)[315]. Ces classes ont constitué les prémices des actuels Pôles d'enseignement pour les jeunes Sourds (PEJS)[316].

Aujourd'hui, cette forme d'engagement parental semble s'être fortement affaiblie, notamment en raison de la centralisation des discours autour d'une approche médicalisée de la surdité, qui laisse peu de place à l'information plurielle. Le recul de cette diversité associative affaiblit les possibilités de choix réels pour les familles et freine la participation collective à la construction d'une éducation véritablement inclusive et bilingue comme l'avait développée l'association 2LPE avec ses stages d'été notamment[317].

Challenge 123
Faciliter l'accessibilité des parents entendants aux associations locales

Les associations représentent un espace essentiel de rencontre, d'information et de soutien pour les familles d'enfants Sourds. Elles jouent un rôle déterminant dans l'orientation, l'accompagnement et la sensibilisation à la culture Sourde. Cependant, les parents entendants rencontrent encore de nombreux obstacles pour accéder à ces associations, en particulier lorsqu'elles sont dirigées par des membres de la communauté Sourde. Les barrières linguistiques, le manque de relais accessibles et l'absence de médiation adaptée rendent difficile une participation active et durable de ces parents, pourtant souvent en

[315] André Minguy, *Le réveil Sourd en France. Pour une perspective bilingue*, éd. L'Harmattan, 2009.
[316] Élise Leroy, *Didactique de la langue des signes française, langue 1, dans les structures d'éducation en langue des signes : attitudes et stratégies pédagogiques de l'enseignement Sourd*, thèse de doctorat en linguistique générale, sous la direction de Christian Cuxac, université Paris-VIII, Saint-Denis, 2010.
[317] André Minguy, *Le réveil Sourd en France. Pour une perspective bilingue*, éd. L'Harmattan, 2009.

demande de repères et d'échanges.

Impact : Ce manque d'accessibilité limite considérablement les possibilités pour les familles de s'informer de manière pluraliste, de rencontrer d'autres parents, ou d'entrer en contact avec des personnes Sourdes. Il contribue à maintenir une séparation entre les mondes entendants et Sourds, alors même que la co-construction de projets éducatifs enrichis passe par le dialogue et la reconnaissance mutuelle. Sans accompagnement dédié, beaucoup de parents passent à côté d'un soutien précieux et d'un environnement qui pourrait les aider à mieux comprendre la réalité de leur enfant.

Préconisations

- Encourager les associations à désigner un ou deux référents Sourds, spécifiquement formés à l'accueil des parents entendants.
- Confier à ces référents une mission de médiation bienveillante et accessible : sensibiliser les familles, répondre à leurs interrogations et faciliter leur participation aux activités associatives.
- Créer des passerelles durables entre les parents et la communauté Sourde, afin de renforcer une dynamique inclusive, coopérative et pérenne.

Au-delà de l'accès aux associations, l'accès à une information fiable, documentée et diversifiée constitue un levier indispensable pour permettre aux familles de faire des choix éclairés concernant l'éducation de leur enfant Sourd. Or, l'offre actuelle en matière de ressources sur l'éducation bilingue reste extrêmement limitée.

Challenge 124
Développer les ressources informatives sur l'éducation bilingue

Il existe aujourd'hui très peu de ressources officielles dédiées à l'éducation bilingue LSF/français écrit. En dehors du site du CNIS[318] et d'une brève mention sur celui de l'Éducation nationale[319] — souvent trop généraliste ou peu explicite — les familles disposent de peu de supports pour comprendre les fondements, les avantages et les modalités pratiques d'une scolarisation bilingue. Par ailleurs, la FNSF aborde également le bilinguisme Sourd[320], sous l'angle politique et institutionnel, puisque le rôle de la FNSF est de défendre les droits de la population Sourde signante.

Le constat est alors le suivant : parmi ce panel de ressources officielles, il manque des supports plus pédagogiques accessibles aux familles, et des documents scientifiques, vulgarisés ou non, pour tous, parents d'enfants Sourds et professionnels travaillant avec ces enfants.

[318] Surdités info service, « Scolarisation bilingue en langue des signes et langue française », en ligne, consulté en avril 2025.
[319] Ministère de l'Éducation nationale, « Scolarisation des jeunes Sourds ou malentendants », 2020, en ligne, consulté en avril 2025.
[320] FNSF, « Éducation bilingue : LSF et français écrit » en ligne, consulté en avril 2025.

Impact : Cette carence de ressources laisse le champ libre à d'autres approches éducatives, souvent plus institutionnalisées ou médicalisées, qui disposent d'une communication structurée, mieux financée et plus visible. En l'absence d'outils accessibles, les parents sont donc moins enclins à envisager l'éducation bilingue comme une voie possible, ce qui renforce les inégalités d'accès à cette modalité pourtant reconnue par les textes. Ce déséquilibre informationnel contribue à reproduire un système où un seul modèle éducatif est valorisé.

Préconisations

- Investir dans la création et la diffusion de ressources officielles consacrées à l'éducation bilingue, présentant ses bénéfices, ses défis, ses taux de réussite et des retours d'expérience fondés sur des recherches scientifiques internationales.
- Intégrer à ces supports des informations spécifiques sur l'apprentissage de la LSF par les familles entendantes, afin de lever les freins liés à la méconnaissance ou aux inquiétudes.
- Assurer une diffusion large et neutre de ces ressources via les structures institutionnelles (Éducation nationale, CNIS), les associations partenaires ainsi que les services hospitaliers et médico-sociaux, dans un objectif d'égalité d'accès à l'information.

V. Conclusion

Ce chapitre a mis en lumière les racines profondes — historiques, institutionnelles et idéologiques — qui perpétuent, en France, un modèle éducatif inégalitaire pour les enfants Sourds. Depuis plus d'un siècle, les décisions qui les concernent se prennent à l'ombre d'une double tutelle — entre Santé et Éducation nationale — dont les frontières floues nourrissent la confusion, la dilution des responsabilités, et l'incohérence des parcours.

Mais au-delà de la seule organisation administrative, cette division structurelle reflète une vision médicalisée de la surdité, où l'enfant Sourd est encore trop souvent perçu comme un patient à rééduquer plutôt que comme un élève à éduquer. Cette vision enferme la surdité dans le registre du manque, du déficit, et relègue la langue des signes française au rang d'outil temporaire, plutôt que de la reconnaître comme une langue à part entière, vectrice de savoir, de pensée et de culture.

Nous contestons fermement cette logique. Elle est en contradiction directe avec les droits fondamentaux de l'enfant Sourd : le droit à une éducation dans sa langue, dans un environnement accessible, respectueux de son identité culturelle et linguistique. Tant que la surdité restera institutionnellement rattachée au champ médical, l'égalité des chances restera hors de portée.

Cette dichotomie continue de produire des effets systémiques : pressions exercées dès le diagnostic, information partielle ou orientée, invisibilisation des professionnels Sourds, rareté des dispositifs bilingues, inégalités territoriales persistantes. Trop peu de structures médico-sociales intègrent de véritables compétences en LSF, et les PEJS ou classes bilingues peinent à survivre, faute de moyens, de reconnaissance ou de personnel

qualifié.

> *« La première difficulté concerne l'effectif de ces classes qui serait trop faible. Cela a une influence sur la pédagogie mais aussi sur le coût : on hésite à engager des frais de création de nouvelles structures pour un petit nombre d'élèves. Cependant, si seulement la moitié des 12 000 élèves Sourds était dans des structures bilingues, l'argument ne tiendrait pas. C'est donc bien une question d'information auprès des familles, mais aussi un changement de mentalité à opérer dans les CDES, les CIS, voire les futures maisons du handicap, tous ces organismes qui aiguillent systématiquement les familles vers l'intégration et l'oralisme. Nous avons signalé aussi que, pour les niveaux collège et surtout lycée, dont l'aire de recrutement sera assez large, il est nécessaire d'organiser des dispositifs d'accueil. C'est donc bien une question d'offre à organiser, comme l'imposait déjà le décret de 1992, jamais appliqué.*[321] »
>
> Patrice Dalle, président de l'ANPES

Ce modèle médico-intégrationniste ne peut plus être simplement « ajusté ». **Il faut en sortir.** Il ne s'agit plus de corriger les marges, mais de changer de cap. **L'éducation des enfants Sourds doit relever exclusivement du champ éducatif.** Elle doit s'ancrer dans une logique de justice linguistique, de pluralisme des parcours et de reconnaissance des savoirs issus de la communauté Sourde.

Cela suppose :

– la pleine reconnaissance des parcours bilingues dès la petite enfance,

– le développement de formations accessibles aux professionnels Sourds,

– la création de liens solides entre familles et communauté Sourde,

– et, surtout, un accès garanti à une information sur la langue des signes et de la culture Sourde, dès le début du parcours parental.

En 2025, il est inacceptable que tant de familles soient encore orientées quasi systématiquement vers une seule voie — celle de l'implantation cochléaire et de l'oralisation — sans disposer des éléments nécessaires pour envisager un autre choix possible : celui d'une éducation en LSF, dans une continuité éducative cohérente et respectueuse des besoins réels de leur enfant.

Il est temps de tourner définitivement la page du Congrès de Milan. Il est temps de considérer la surdité comme une différence linguistique et culturelle, et non comme une déficience. Il est temps de faire confiance aux enfants Sourds, à leurs familles, et à la communauté Sourde pour définir ce que doit être une éducation véritablement inclusive, émancipatrice et digne.

En écho à cette conviction, les mots de Roberto Wirth[322], Sourd de naissance, hôtelier de luxe et défenseur engagé de la jeunesse Sourde, résonnent avec force :

---

[321] Patrice Dalle, « Histoire et philosophie du projet bilingue. L'ANPES et le rôle des parents », Enseigner en LSF, hors-série 2005, en ligne, consulté en avril 2025.

[322] Anne Markwalder, documentaire « Un Sourd 5 étoiles », *Signes*, RTS, 30 mai 2015, en ligne, consulté en avril 2025.

« Mon plus grand rêve est que des enfants Sourds et Sourds-aveugles aient la possibilité de diriger un grand navire, leur vie... »

À l'instar de Nelson Mandela qui voyait dans le poème Invictus[323] un appel à l'autodétermination, Roberto Wirth nous rappelle l'essentiel : **les enfants Sourds doivent pouvoir devenir des adultes invincibles, capitaines de leur propre destin.**

[323] Traduction du poème de William Ernest Henley « Invictus » en français, France Inter, en ligne, consulté en avril 2025.