

## LA MEDECINE GENERALE COMME CHAMP D'EMERGENCE DES FACTEURS EXISTENTIELS DANS L'ORIGINE DES MALADIES

Il est admis que des facteurs existentiels jouent un rôle important dans la genèse des maladies. En médecine générale, celles-ci apparaissent sous leur forme débutante non encore ou peu organisée.

Par ailleurs, les membres du groupe humain où ces facteurs existentiels agissent, peuvent apparaître tour à tour chez le même généraliste. C'est le cas lorsqu'il intervient comme médecin de famille.

Notre discipline apparaît, dans ces cas, comme un lieu doublement privilégié,

- d'une part, parce que les facteurs existentiels y deviennent manifestes,
- d'autre part, parce que les troubles induits peuvent parfois être contenus dans des formes peu invalidantes de maladies, voire guéries.

Il arrive que le groupe que le facteur existentiel perturbe soit à même d'en faire lui-même une étude approfondie. C'est ce que vient de faire pour nous Mr J.P. MEYER, à propos des familles où apparaît un enfant sourd profond de naissance qui posent une série de problèmes sociologiques, pédagogiques, philosophiques et médicaux qui nous concernent.

Nous remercions l'auteur de nous faire partager la connaissance qu'il en a acquise et de nous communiquer les immenses progrès que la reprise récente de la "lanque des signes" permet d'accomplir dans un grave handicap.

## Qu'EST-CE QUE LA "LANGUE DES SIGNES" ?

Je voudrais que la "langue des signes" ne soit pas confondue avec la "dactylogologie". La "dactylogologie" est un codage manuel de l'alphabet qui permet de "dire" des mots en les épelant sans les écrire. Elle présuppose une maîtrise totale du français écrit, et ne permet qu'une communication très lente, lourde. En pratique, elle joue un rôle de dépannage, par exemple pour les mots techniques ou les noms propres non familiers. La "langue des signes", elle, est une langue en soi qui n'a rien à voir avec le français où chaque concept est exprimé par un geste codifié. Les langues gestuelles ont toutes une structure très différente des langues orales car elles se développent à la fois dans l'espace et dans le temps, alors que les langues orales ne se développent que dans le temps. Une "culture sourde" assez riche a fleuri au XIX<sup>e</sup> siècle, basée sur la langue des signes. Un coup d'arrêt brutal a été donné en 1880, au Congrès de Milan, qui a réussi à faire interdire l'utilisation des langues des signes dans toutes les structures d'enseignement, sur l'Europe entière. Cette politique, inspirée principalement par les délégués français, est à comprendre dans le cadre du grand mouvement qui, avec l'école gratuite et obligatoire et les débuts de la colonisation, a eu l'espoir de rehausser les hommes en les unifiant dans le giron de la langue française, qu'ils soient bretons, provençaux, africains ou sourds.

Pour l'immense majorité des sourds en tous cas, ça s'est révélé totalement irréaliste. Le niveau de connaissances et de culture des sourds a baissé radicalement et beaucoup d'entre eux ont été détruits dans leur personne. La langue des signes, strictement bannie de tout enseignement, s'est transmise comme une langue souterraine plus ou moins tolérée ou réprimée (même dans son seul rôle de moyen de communication entre sourds) suivant les institutions.

Nous commençons à sortir aujourd'hui de 100 ans d'oralisme pur dans l'éducation des sourds, à la suite de travaux faits aux U.S.A. au GALLODET College à Washington constitué ensuite en université en langue des signes dont les recherches et réalisations ont été reprises 20 ans plus tard dans notre pays.

AVOIR UN ENFANT SOURD PROFOND  
DE NAISSANCE :  
QUELQUES REFLEXIONS INSPIREES  
PAR L'EXPERIENCE DE NOTRE  
FILLE CADETTE.

J.P. MEYER (1)  
Membre de l'association  
"2 langues pour une Education

Pour faire quoi que ce soit de son enfant sourd profond, je crois qu'il faut d'abord ne pas le démolir dans sa petite enfance. Pour ne pas le démolir, il n'y a qu'une chose à faire : communiquer avec lui comme avec tout autre enfant ; et pour communiquer avec lui, toute expérience faite, il n'y a qu'une voie, que cela nous plaise ou non : la langue des signes.

Car enfin, prenez n'importe quel enfant (entendant) qui naît et privez-le de toute communication verbale (2) pendant 3, 5, 8, 12...ans. Il existe quelques cas historiques de cette sorte : les enfants sauvages. Que se passe-t-il ? Dans l'immense majorité des cas, il a des troubles, au moins caractériels, parfois plus graves.

Il y a de quoi ! Je crois que, lorsqu'un enfant sourd profond naît, naît un enfant normal, à ceci près qu'il n'entend pas. Je crois que cet enfant, on en fait un anormal parce qu'on ne lui donne rien d'accessible pour communiquer, que, de cet enfant ainsi perturbé, on exige ensuite un énorme effort de travail ingrat qu'on n'oserait demander à aucun autre enfant, même parfaitement solide et équilibré, d'apprentissage d'un moyen de communication qui lui est inaccessible. Il n'y a pas de quoi s'étonner de ce qu'il y ait un énorme pourcentage d'échecs !

On a un handicap bien délimité au départ (l'absence d'audition) et là-dessus on crée de toutes pièces un énorme handicap de toute la personnalité alors que, nous allons le voir, rien ne nous y force. La boutade moliéresque : "est-ce la maladie ou le traitement qui a tué le malade ?" s'applique ici pleinement et dramatiquement.

...../.

- (1) Pour tout contact, écrire à la revue qui transmettra.
- (2) "Communication verbale" signifie : communication avec des mots (structurés en phrases) ce qui inclut bien sûr la langue des signes. Que les mots soient émis par la bouche sur le mode sonore ou par les mains sur le mode visuel n'est qu'une différence de modalité.

Ce qui perpétue le système où on force l'enfant à une communication exclusivement orale (lecture labiale), ce sont les exceptions. C'est qu'un tout petit nombre d'enfants sourds profonds, malgré tout, s'en sort bien (au moins sur le plan académique ; sont-ils ensuite à leur aise dans leur vie d'adultes, exclusivement dans le monde des entendants ? C'est un tout autre problème). Tout le système des écoles purement oralistes, tendu vers ces quelques enfants prodiges, "oublie" la dramatique destruction de la personne de la masse des autres enfants, ceux qui échouent avec ce système.

Que ce soit, dans la majorité des cas, nous-mêmes qui avons perturbé nos enfants sourds difficiles est apparent dans le mythe des "handicaps associés". Qu'est-ce que ces handicaps associés (caractériels, allant jusqu'à la limite de l'autisme, psychomoteurs), diagnostiqués et re-diagnostiqués jusqu'à 6 ans, et qui fondent comme neige au soleil en moins d'un an de langue des signes ? Les choses crèvent les yeux, à voir l'évolution de notre fille cadette, une sourde profonde, et de 4 de ses 5 camarades dans sa classe bilingue (la 6<sup>è</sup> enfant qui a eu la langue des signes dès 3 ans, a toujours été une enfant très équilibrée).

Adopter la langue des signes n'a rien à voir avec un changement de méthode de rééducation, avec un nouveau traitement médical, qui "soigne" : c'est au fond de son coeur sortir du monde de la maladie, c'est un retour à la vie normale, ce qui est tout simple mais infiniment plus. C'est un changement très profond d'état d'esprit : on accepte la réalité de la surdité et du coup notre enfant se retrouve à peu près dans la situation normale de tout autre enfant (du moins en famille et à l'école, ce qui est énorme). C'est pour cela que l'évolution des enfants à qui on apporte la langue des signes donne très souvent une impression de miracle (y compris en orthophonie classique et en langage oral). Il n'y a pas de miracle, il n'y a qu'une évidence. Il y a qu'on a cessé de s'acharner à prendre la réalité à rebrousse-poil, à bâtir sur du vide, qu'on a pris les choses dans le bon sens.

En résumé, je crois que l'introduction de la langue des signes dans la petite enfance, en dissociant le développement de la personne de l'enfant de celui de sa communication orale que remplace une langue complète et autonome, celle des signes, donne des atouts essentiels sur 3 plans :

1/ En ayant tôt une communication proche de la normale grâce à l'adoption d'une langue adaptée spécifique, l'enfant ne sera pas "malade de non-communication". Il pourra être bien dans sa peau, équilibré, comme un autre enfant. Cela a deux conséquences :

.../...

Pour l'immédiat, la rééducation et l'instruction de l'enfant deviennent possibles dans de bonnes conditions car l'enfant est en état d'accepter, d'affronter l'immense effort qu'on va exiger de lui.

A long terme, une enfance harmonieuse est la plus sûre base pour la construction d'un adulte équilibré et bien dans sa peau. Tout ceci implique l'apprentissage par les parents de la langue des signes.

2/ Avoir tôt un langage riche est indispensable pour que l'enfant acquiert les concepts et développe sa curiosité et son intelligence. Si celles-ci ne sont pas nourries, elles tendent à s'atrophier. Avec la langue des signes, on dissocie l'acquisition des concepts et l'enrichissement de la personne, du développement de la communication orale.

Un exemple récent : une dame, passionnée d'insectes et d'enfants, offre à l'équipe d'une excellente école oraliste de montrer à des enfants sourds le fonctionnement d'une fourmilière (sur une fourmilière en activité rendue visible à travers une vitre). L'équipe, ouverte, est intéressée mais elle finit par renoncer au projet estimant que les enfants n'ont pas le niveau de communication qui permettrait de leur faire comprendre ce qui se passe dans la fourmilière.

Cette petite histoire, en elle-même sans gravité, devient grave lorsqu'on réalise qu'elle n'est qu'une histoire entre 1.000 autres. Elle met en lumière le fait qu'un enseignement purement oraliste est perpétuellement forcé de restreindre l'ouverture d'esprit des enfants sourds.

Ceci implique donc la présence d'un enseignant sachant traduire dans "la langue des signes".

3/ Il est plus facile de construire le langage français sur la base d'un autre langage bien acquis, même très différent, que sur une absence totale de langage. L'enfant sait ce qu'est un langage et il possède les concepts. Il peut "traduire", même si la traduction est très difficile parce que les deux langues ont des structures très différentes.

On n'a plus à réaliser le tout de force d'enseigner simultanément, et les concepts eux-mêmes, et ce qu'est un langage, et le langage français lui-même, avec comme seul outil ce même langage français non entendu, vis-à-vis duquel l'enfant est fortement handicapé !

Par ailleurs, je ne ferai que mentionner ici, sans m'y attarder, l'effet fantastiquement libérateur de la langue des signes sur nous, les parents. Et quand les parents vivent mieux, à tous coups l'enfant vit mieux.

.../...

Une autre remarque : il ne s'agit pas ici de fuir les réalités de la France d'aujourd'hui, de se refermer entièrement dans son cocon, d'oublier que 99,99 % des Français ne savent pas la langue des signes (et qu'il n'est pas question de la leur faire apprendre) ; ni d'oublier que l'acquisition des connaissances et l'accès au marché du travail exigent un niveau de français (au moins écrit, et si possible oral) aussi élevé que possible. Pour les raisons que je viens de résumer (équilibre personnel, concepts précis et une structure de langage acquis tôt et authentiquement, intelligence nourrie tôt), l'acquisition précoce de la langue des signes forme la base la plus sûre sur laquelle pourra se construire un adulte adapté dans le monde des entendants. Et, en particulier, un vrai lecteur (c'est-à-dire qui comprenne ce qu'il lit) et aussi une personne qui aura le désir d'atteindre le niveau maximal de communication orale qui lui soit accessible.

Il faut aussi rappeler ici deux besoins essentiels supplémentaires. Pour l'enfant sourd, il est fondamental d'avoir des contacts proches avec des adultes sourds : comment peut-il imaginer son avenir avec confiance s'il n'a jamais constaté qu'il existe des sourds adultes bien vivants et bien dans leur peau ? Le sourd devenu adulte, lui, a besoin comme tout un chacun d'avoir un milieu (minoritaire) dans lequel il puisse échanger sans aucun effort, de façon tout à fait détendue. Son havre de repos (note).

Une remarque finale sur l'intégration : le mot "intégration" scolaire peut être entendu, en toute honnêteté, dans deux sens très différents. Il peut signifier qu'on scolarise l'enfant sourd en milieu entendant et qu'on le traite tout simplement comme un entendant (avec, bien sûr, les appareils d'amplification adéquats, un soutien orthophonique et éventuellement pédagogique). Apparemment, l'enfant sourd est comme les entendants. Intérieurement, tout lui demande dix fois plus d'efforts. Le pari est rude et réservé à une minorité. On tentera donc peu d'intégrations rejetant l'enfant sourd dans le monde spécialisé, le monde souvent pauvre du handicap. Parmi les intégrations tentées, il y aura beaucoup d'échecs, ou admis ou cachés derrière une fausse compréhension de surface, et, dans tous les cas, une énorme tension perpétuelle.

.../...

(note)

- Il existe des psychanalyses d'adultes sourds. Elles ont montré que beaucoup d'enfants sourds qui n'ont jamais rencontré d'adultes sourds raisonnent inconsciemment ainsi : "les adultes, je le vois bien, parlent tous, ne sont pas sourds". Ils en déduisent : "quand je serai grand, je ne serai plus sourd" ou bien "je vais mourir avant d'être grand" ou mieux encore "si je n'arrive pas à apprendre à parler, je vais mourir".

C'est le sens qu'on donne habituellement au mot "intégration" en France.

Dans son deuxième sens, assez commun aux Etats-Unis, l'intégration signifie qu'on scolarise l'enfant sourd en milieu entendant en présence d'un interprète français - langue des signes (note). La présence de l'enfant sourd dans la classe est alors visible, flagrante. Apparemment, l'enfant sourd est rendu différent des autres mais on admet et donc on respecte cette différence. Intérieurement, par contre, il est de plein pied, il suit sa classe à peu près normalement, sans beaucoup plus d'efforts que les autres enfants. A la limite, il est "intégré", c'est-à-dire dans la même situation que les entendants mais vu de l'intérieur cette fois. Ici encore, il ne faut pas confondre l'apparence et la réalité et il faut savoir si on veut faire faire de la corde raide à quelques prodiges ou si on veut permettre à la masse des enfants sourds d'être le moins pénalisés possible.

(note) Ce type d'intégration est aujourd'hui pratiqué à mi-temps à l'école Bossuet, pour le groupe d'enfants de la Fondation Morel-Maisonny dont fait partie notre fille (Danielle Bouvet, Marie-Thérèse Abbou, Cécile Gugona'ch, Corinne Gache). Cécile Gugona'ch et Corinne Gache y jouent le rôle d'interprète.

La première recherche connue qui ait été menée par un groupe polydisciplinaire associant 14 généralistes et deux psychanalystes et qui ait été institutionalisée par un contrat de recherche normalement budjetisé a eu lieu en Grande Bretagne, à la TAVISTOC CLINIC de Londres en 1950.

Le programme était défini par la recherche sur certains aspects de la médecine générale et sur la mise au point de méthodes de formation visant à améliorer la compréhension psychologique et le savoir faire psychothérapeutique des praticiens. Le programme fut réalisé à la Tavistoc Clinic sous la responsabilité de Michael Balint et de son épouse Enid Balint psychanalystes de 1950 à 1961.

Malgré le décès de M. Balint survenu en 1970 le travail se poursuit en plusieurs séminaires de recherche commune avec des généralistes anglais. Certains ont lieu à la Tavistoc Clinic, d'autres se tiennent à l'University College Hospital de Londres sous la responsabilité de Mme Enid Balint et des G.P. de la Société Balint de Grande Bretagne.

Le Dr Stephen Pasmore est un de ces généralistes anglais impliqués dans ces recherches. Il est Fellow du Royal College Of General Practitioners et nous le remercions de nous avoir autorisés à publier une traduction de son article paru dans le British Journal of Clinical Practice (vol 13, n°(,mai 1959)

Traduction: Dr René Gelly  
Psychiatre , psychanalyste  
Secrétaire général de la  
Société Balint Française