

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

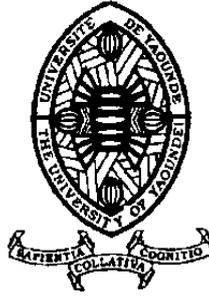
CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE EN SCIENCES HUMAINES,
SOCIALES ET EDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE EN SCIENCES HUMAINES ET
SOCIALES

FACULTE DES ARTS, LETTRES ET SCIENCES
HUMAINES

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE DU MENTAL
ET DU MAL DÉVELOPPEMENT



UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POSTGRADUATE AND SCHOOL FOR THE
SOCIAL AND EDUCATIONAL SCIENCES

DOCTORATE RESEARCH UNIT FOR THE
SOCIAL SCIENCES

FACULTY OF ARTS, LETTERS AND SOCIAL
SCIENCES

DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY

LABORATORY OF DEVELOPPEMENT AND
MAIDEVELOPMENT PSYCHOLOGY

SIGNIFIANTS IDENTITAIRES ET DÉFAILLANCE DU CONTRAT NARCISSIQUE PRIMAIRE CHEZ LES ADOLESCENTS NON ENTENDANTS : UNE ETUDE DE TROIS CAS

Mémoire soutenu le 30 juillet 2024 en vue de l'obtention du Master de Master en Psychologie

Par

KENMONY EDWIGE FLORA

Titulaire d'une Licence en Psychologie

Option : Psychopathologie et Clinique

Matricule : 08G476



Jury :

Qualités	Noms et grade	Universités
Président	MAYI MARC BRUNO, Pr	UYI
Rapporteur	TCHOKOTE EMILIE CLARISSE MC	UYI
Examineur	TCHEUNDJIO Rosaline, CC	UYI

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de Formation Doctorale en Sciences Humaines, Sociales et Éducatives de l'Université de Yaoundé I n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

A ma sœur ainée Mme kengné Carole

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce à l'aide et au soutien des personnes à qui nous voulons exprimer notre gratitude ; Il s'agit de :

- Au Pr EBALE MONEZE Chandel chef de département de psychologie et à tous les enseignants du Département de Psychologie de l'Université de Yaoundé I pour les enseignements et le soutien moral qu'ils ont toujours su mettre à notre disposition depuis notre entrée à l'Université de Yaoundé 1,
- Au Pr Emilie Clarisse Tchokote pour avoir accepté de diriger ce travail. Elle a mis à notre disposition son savoir, son savoir-faire et son savoir être en matière de la recherche ; elle a donné de l'énergie pour nous voir soutenir ce mémoire ;
- A tous les enseignants du département de psychologie, pour les connaissances transmises ;
- A tous les responsables du site de recherche et aux participants de l'étude ;
- Aux membres de ma famille au rang desquels, mon cher époux Hassan Jean Paul, mes parents ; mon père Kamgaing Gaston de regretté mémoire et à ma mère Ngainsom Pauline ; mes frères Boris, Pascal ; mes sœurs Carole, Huguette, Danielle ; mes enfants Arielle, Laèle , Péniel , Gabrielle, Axelle pour leur soutien spirituel, moral , matériel et financier ;
- Aux membres de ma famille spirituelle, Mylène, Nadine, Léa, Ruth, pour leur soutien moral, Vencèsclas, Hilary, Méschack, pour leur soutien moral matériel et spirituel ;
- A tous mes camarades pour leur soutien, disponibilités et orientations dans la rédaction de ce travail.

SOMMAIRE

DÉDICACE.....	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
<u>RESUME</u>	
ABSTRACT	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES	vii
LISTE DES ANNEXES.....	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET THÉORIQUE.....	3
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE	4
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE	21
CHAPITRE 3 : LES THEORIES EXPLICATIVES.....	56
DEUXIÈM E PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET OPÉRATOIRE.....	111
CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE	111
CHAPITRE 5 : ANA LYSE DES DONNÉES	139
CHAPITRE 6 : INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DISCUSSION ET PERSPECTIVES.....	166
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	181
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	185
ANNEXES	191
TABLE DES MATIÈRES	216

RÉSUMÉ

Le travail mené dans cette recherche part des observations faites sur les élèves de l'école ESEDA qui, ne présentaient pas de problèmes majeurs avec leur famille quand ils étaient plus petits ; mais à partir de l'adolescence, les relations étaient marquées de conflits permanents avec les parents. A la base de ces conflits il y avait : L'agressivité vis-à-vis des membres de leur famille, les retours tardifs à la maison après les cours, l'isolement une fois à la maison, les fugues du domicile familial et la tendance à porter assistance plus aux membres de la communauté Sourde qu'à leur famille. Ainsi, cette étude a pour le thème : signifiants identitaires et défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants. Une étude de trois cas. L'étude pose le problème de la défaillance du contrat narcissique primaire à la lumière des signifiants identitaires chez les adolescents non entendants.

La théorie du contrat narcissique de Kaës (2009), permet de comprendre qu'il existe un contrat basé sur les alliances inconscientes entre le sujet et le groupe. Pour Kaës (2009), toute défaillance au niveau de ce contrat remet en cause les enjeux du contrat narcissique et pousse le sujet à aller chercher sa place ailleurs dans un groupe secondaire. La question de recherche ; comment les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants. L'hypothèse ; les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents sourds par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental. A travers la méthode clinique, le guide d'entretien et le test du dessin de famille de Corman (1965), nous avons collectés les données auprès de trois adolescents sourds et de leurs parents à l'école ESEDA. Les résultats obtenus à partir de l'analyse thématique, et de l'interprétation du dessin de famille selon Corman (1965) ; ressortent des problématiques variées allant du traumatisme causé par la surdité de l'enfant à l'éclatement du foyer de deux familles. Les dessins de familles démontrent des cas de carences affectives, des échanges pauvres avec la cellule familiale. La défaillance au niveau du contrat narcissique est à la base du désinvestissement de la famille par l'adolescent sourd qui s'investi au sein de la Communauté Sourde où il se sent reconnu et valorisé.

Mots clés : surdité, adolescence, contrat narcissique, signifiants identitaires, langue des signes.

ABSTRACT

The study is based on observations of children from the ESEDA school who, by the time they reach adolescence, are in constant conflict with their parents. This is due to the fact that, within the family, these teenagers show signs of aggression, isolate themselves and, in some cases, run away from home to join Deaf communities. The study poses the problem of the failure of the narcissistic contract in the light of identity signifiers in non-hearing adolescents. The theory of the narcissistic contract developed by Kaës (2009) enables us to understand that there is a contract based on unconscious alliances between the subject and the group, which must guarantee a place for each subject to ensure his or her own existence in the group and the continuity of that same group. Kaës (2009) insists that any failure in this contract calls into question the stakes of the narcissistic contract, and drives the subject to seek a place in a secondary group. The research question is how do identity signifiers affect the failure of the narcissistic contract in these adolescents?

Based on this question, we hypothesized that the symbolization of the identity object and the lack of investment in parental narcissism would help us to understand how identity signifiers affect the failure of the narcissistic contract. Using the clinical method, the interview guide and family drawing test (Corman, 1965) were used to collect data from three children and their parents at the ESEDA School for the hearing impaired. The results of the interviews with the parents and adolescents, analyzed using the thematic analysis for the interviews and the interpretation of the family drawing by (Corman, 1965), demonstrate the existence of a variety of problems (trauma of the child's deafness; break-up of the home, etc.).

With regard to drawing in adolescents, we observe emotional deficiencies, poor exchanges with the family unit, an absence of the subject himself in the family dynamic schematized in the drawing, devaluation of self, difficulty in taking personal initiative due to parental overprotection. In other words, the failure of the narcissistic contract is at the root of the disinvestment of the family by the deaf adolescent, who invests himself in the Deaf Community, where he feels recognized and valued.

Key words: deafness, adolescence, narcissistic contract, identity signifiers, sign language.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : classification et traitement des surdités.....	41
Tableau 2 : Comparaison du développement du l'engage chez l'enfant entendant et l'enfant sourd	65
Tableau 3 : Les types d'attachement.....	78
Tableau 4 : Les principaux types d'alliances inconscientes	97
Tableau 5 : caractéristiques des adolescents	116
Tableau 6 : caractéristiques des parents des adolescents	117
Tableau 7 : différents types d'entretien	122
Tableau 8 : Grille d'analyse de Margueritte (mère de Berline)	132
Tableau 9 : Grille d'analyse de Florence (mère de Minette)	133
Tableau 10 : Grille d'analyse de Blessing (mère de Gospel).....	134
Tableau 11 : Grille d'analyse de Berline (fille de Margueritte).....	136
Tableau 12 : Grille d'analyse de Minette (fille de Florence).....	137
Tableau 13 : Grille d'analyse de Gospel (fil de Blessing)	137
Tableau 14 : récapitulatif de l'analyse du dessin de Berline	156
Tableau 15 : récapitulatif de l'analyse du dessin de Minette.....	160
Tableau 16 : récapitulatif d'analyse du dessin de Gospel.....	164
Tableau 17 : Grille d'analyse de Margueritte (mère de Berline)	206
Tableau 18 : Grille d'analyse de Florence (mère de Minette)	207
Tableau 19: Grille d'analyse de Blessing (mère de Gospel).....	208
Tableau 20 : Grille d'analyse de Berline (fille de Margueritte).....	209
Tableau 21 : Grille d'analyse de Minette (fille de Florence).....	210
Tableau 22 : Grille d'analyse de Gospel (fils de Blessing)	211

LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES

ALS : American Sign Language

BIAP : Bureau International d'Audiophonologie

CDPF : Fédération Chinoise des Personnes Déficiantes

dB : décibels

EDS-MICS: Enquête Démographique de Santé et à Indicateurs Multiples

ESEDA : Ecole Spécialisée des Déficiants Auditifs

GnRH : Gonadotropin-Releasing Hormone

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

LH-RH : Luteinizing Hormone-Releasing Hormone

LSC : Langue des Signes Camerounaise

LSF : Langue des Signes Française

LSQ : Langue des Signes Québécoise

OMS : Organisation Mondiale pour la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

SI : sign language

MOI : modèles internes opérants

ESS : école des sciences de la santé

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Autorisation de recherche du département de psychologie.....	192
Annexe 2 : Guide d'entretien pour les adolescents sourds	193
Annexe 3 : Guide d'entretien pour les parents adolescents sourds.....	198
Annexe 4 : diplôme de professeur spécialisé pour déficients auditifs	205
Annexe 5 : consentement éclairé	215

INTRODUCTION GÉNÉRALE

L'adolescence est une période de transition marquée par une recherche intense d'identité et d'autonomie. Pour les adolescents non entendants, cette période peut être particulièrement complexe en raison des défis uniques liés à la communication et à l'intégration. En observant les adolescents non entendants au Cameroun, nous avons constaté qu'ils étaient très attachés à leurs parents durant leur enfance. Cependant, à l'adolescence, certains développent des comportements conflictuels et agressifs, s'isolent au sein de leur famille et fuient parfois pour se retrouver dans leur communauté Sourde (où la langue des signes est utilisée), qu'ils valorisent et affectionnent davantage que leur propre famille. À partir de ces observations nous nous sommes posé la question de savoir comment les signifiants identitaires tels que la langue des signes, la culture sourde et leur histoire commune retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez ces adolescents. Pour analyser ces dynamiques, nous avons fait recours à la théorie du contrat narcissique comme théorie principale, qui stipule que les membres d'un groupe établissent des accords inconscients pour réguler leurs relations et garantir une reconnaissance mutuelle de leur narcissisme individuel. Lorsque ce contrat est défaillant, notamment au sein de la famille, cela peut avoir des conséquences importantes sur le développement identitaire et narcissique de l'adolescent.

Notre question de recherche étant celle de savoir comment les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants, nous avons émise l'hypothèse que c'est par la symbolisation de l'objet identitaire notamment la langue des signes, la culture sourde, la communauté Sourde et leur histoire commune et par le défaut d'investissement du narcissisme parental que les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire. Pour mener cette étude, nous avons adopté une méthodologie mixte. Des entretiens ont été réalisés avec les adolescents non entendants et leurs parents, à partir d'un guide d'entretien structuré. De plus, le test de dessin de famille de Corman (1965) a été utilisé pour évaluer les liens familiaux et les perceptions des adolescents. Les résultats obtenus à partir de l'analyse thématique des verbatim des participants, et l'analyse des tests de dessin de famille ont montré que la défaillance du contrat narcissique primaire, causée par la surdité et les problèmes de communication entraînent un désengagement affectif des adolescents. En conséquence, ceux-ci

s'investissent fortement dans les signifiants de la communauté Sourde, utilisant ces éléments comme supports de leur narcissisme et de leur construction identitaire.

Cette étude a mis en lumière les défis complexes auxquels sont confrontés les adolescents sourds au Cameroun, notamment la défaillance du contrat narcissique primaire et l'importance des signifiants identitaires dans leur développement. En raison de l'absence d'accompagnement d'une équipe pluridisciplinaire pour les parents et de soutien pour les personnes sourdes, plusieurs perspectives peuvent être proposées : la mise en place de programmes de sensibilisation et de formation pour les parents, le développement des services pluridisciplinaires d'accompagnement, la promotion de la culture Sourde et de la langue des signes. Pour le plan, nous avons commencé par une première partie nommée : cadre théorique qui comporte trois chapitres : le chapitre 1 présente la problématique de l'étude, le chapitre 2 la revue de la littérature, le chapitre 3 les théories explicatives. La deuxième partie nommée : Cadre méthodologique et opérationnelle comporte trois chapitres également : le chapitre 4 présente les méthodes de l'étude, le chapitre 5 analyse les données de la recherche, et le chapitre 6 renvoie à l'interprétation des résultats, la discussion et les perspectives.

**PREMIÈRE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET
THÉORIQUE**

CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE

Le présent chapitre intitulé problématique de l'étude présente les éléments suivants : le contexte, la justification, la formulation du problème, la question de recherche, l'hypothèse, l'objectif, l'intérêt, la délimitation et l'analyse des concepts clés.

1.1. Contexte de l'étude

Les termes surdité et d ficiency auditive sont très souvent employés dans les écrits pour désigner les problèmes d'audition. Selon l'ONU (2023), « On parle de d ficiency auditive lorsqu'une personne n'est pas capable d'entendre aussi bien qu'une personne ayant une audition normale, le seuil étant de 20 décibels (dB) ou mieux dans les deux oreilles. La d ficiency auditive peut être légère, moyenne sévère ou profonde. Elle peut toucher une oreille ou les deux et entraîner des difficultés pour suivre une conversation ou les sons forts, les personnes sourdes souffrent généralement d'une perte auditive profonde, ce qui veut dire qu'elles n'entendent plus ou pratiquement plus ».

Dans le jargon des troubles d'audition, plusieurs termes sont fréquemment utilisés. Le terme malentendant est employé pour désigner des personnes qui ont un reste auditif pouvant être exploité pour leur apporter des aides sonores (appareils auditifs). Par contre le terme « sourd » est utilisé pour désigner les personnes atteintes de surdité profonde et qui pratiquent la langue des signes ; le terme « Sourd » avec grand (S) désigne l'appartenance à la « culture sourde » Renard (1996). Dans le cadre de ce travail, nous serons amenés à employer les termes surdité et/ou d ficiency auditive, pour faire référence aux troubles d'auditions et les termes sourds et /ou non entendants pour désigner les personnes ayant des troubles d'audition ; bien que ces termes soient de plus en plus contestés à cause des idées discriminatoires qu'ils inspirent Renard (1996).

Selon Labat (2018), la surdité ou d ficiency auditive peut être considéré comme « *un affaiblissement ou une abolition du sens de l'ouïe, soit une altération de la perception des sons* ». La surdité peut apparaître progressivement chez un individu ou s'installer brusquement ; à certains moments de la vie elle peut changer en s'aggravant ou en s'améliorant. L'impact de la surdité sur les sujets dépend du type de surdité, de l'âge d'apparition et même de l'organe touché.

L'étiologie : Après la survenue de la surdité, plusieurs parents se posent de nombreuses questions sur l'origine de la surdité ; pourtant les causes de la surdité sont nombreuses et peuvent être des causes héréditaires ou acquises.

- Les causes héréditaires : La surdité peut surgir à cause d'une atteinte génétique et parfois elle peut sauter une génération et apparaître à la suivante, selon Rannou (2017) au moins 95% des personnes sourdes ont des parents entendants.
- Les causes acquises : La surdité lorsqu'elle n'est pas génétique peut surgir à tout moment et même depuis la vie fœtale ; par exemple une diminution de l'oxygène à la naissance peut entraîner une surdité néonatale chez l'enfant.
- La surdité peut s'installer avant la naissance ; On parlera de surdité congénitale ; qu'elle soit d'origine génétique ou acquise par une maladie pendant la grossesse. À la naissance, la surdité est dite néonatale ; après la naissance, on parle de surdité post-natale. Parmi les causes de la surdité, on peut également citer le vieillissement de l'oreille, les maladies chroniques, les bruits, les traumatismes, les médicaments ototoxiques Renard (1996). Selon Herzog cité par Labat (2018), environ 40 % des surdités sont d'étiologies inconnues c'est-à-dire qu'elles ne sont ni génétiques ni traumatiques. Les surdités varient aussi en fonction du type.
- Les types de surdités selon Virole (2009).

Il existe deux types de surdités :

- Les surdités de transmission ; elles sont dues à des atteintes de l'oreille moyenne et/ou externe. Il s'agit d'un problème mécanique, ou le tympan ne fonctionne pas et ne transmet pas le son. Elles sont caractérisées par une perte auditive inférieure à 60 dB, elles sont sensibles au traitement médical et/ou chirurgical ; les pertes sont moindres et réversibles, elles n'empêchent pas l'acquisition du langage mais les personnes qui ont de ce genre de surdité parlent à haute voix et elles déforment les mots. Les surdités de transmissions sont acquises dans la petite enfance à 99% : otites sévères, perforation du tympan. Elles peuvent être congénitales, dues à des malformations de la face et de l'oreille (aplasie majeure ou mineure) Labat (2018).
- Les surdités de perception ; elles sont dues à une atteinte de l'oreille interne et/ou des voies et centres nerveux. Il s'agit d'une lésion de l'organe de l'audition (cochlée), ou du nerf auditif. Les cellules ciliées assurent la transduction des vibrations sonores ; quand il y a une atteinte neurosensorielle, la population des cellules ciliées est modifiée et entraîne une perte au niveau perceptif. Ici la perte auditive est supérieure à

60 dB ; Les surdités de perception peuvent être légères, moyennes, sévères, ou profondes. Elles ne sont pas sensibles au traitement médical ni à la chirurgie ; l'acquisition du langage est généralement fortement pénalisée. Elles peuvent être acquises par des infections pendant la grossesse, les médicaments, les pathologies à la naissance ou la méningite, ou génétique Renard (1996).

Dans certains cas, les deux types de surdité sont présentes chez un individu avec une atteinte à la fois interne et externe : on parle de surdité mixte. Les surdités peuvent aussi être ; uni ou bilatérales c'est-à-dire une ou les deux oreilles peuvent être atteintes (lorsqu'une seule oreille est atteinte, l'acquisition du langage n'est pas altérée). Elles peuvent être symétriques ou asymétriques c'est-à-dire qu'elles peuvent avoir ou pas la même perte sur les deux oreilles. Les surdités peuvent être classées selon les degrés.

➤ Les différents degrés de surdité

A moins de 20 dB de perte, l'audition est normale ; Pour le reste on se réfère à la classification établit par le Bureau international d'audiophonologie (BIAP). Il définit deux modes de classements des surdités. Le classement selon le degré de surdité et le classement selon le type de surdité. Selon le degré de surdité, on a la surdité légère (la perte se situe entre 20 à 39 dB, l'interlocuteur doit répéter la parole sur un son aigus) ; la surdité moyenne (la perte se situe entre 40 à 69 dB ; cet intervalle correspond au premier niveau de handicap). Les surdités sévères et profondes (la perte s'élève à plus de 90 dB, la personne atteinte ne perçoit plus la voix) Renard (1996).

Dans le monde, plusieurs personnes sont atteintes de surdité. D'après une étude menée par l'OMS en 2004, 275 millions de personnes souffrent de déficience auditive allant de modérée à profond et 80% d'entre ces personnes vivent dans des pays à faibles revenus ou intermédiaires. En 2021, l'OMS estimait que « 1,5 milliard de personnes étaient atteintes de déficience auditive plus ou moins prononcée et parmi ces personnes, 430 millions ont besoins de services de réadaptation ». D'après ses projections, près de 2,5 millions de personnes seront atteintes d'une déficience auditive plus ou moins prononcée et au moins 700millions de personnes auront besoin de services de réadaptions. Le centre pasteur Français souligne pour sa part que la déficience auditive constituera à partir de 2030 la (septième)cause mondiale d'invalidité au quotidien.

Selon les études menées par Mark Trak VIII en 2008 ,35 millions d'Américains étaient déficients auditifs soit 11,3% de la population américaine ; pourtant le premier sondage datant

de 2005 faisait état de ce que 31,5 millions d'américains souffraient de déficience auditive. On constate ici une augmentation de 9% pour une population qui s'accroît à 4,5% pendant cette période ; cette même étude prévoit une augmentation de 40 millions en 2025 et de 53 millions en 2050 (Kochkin, 2008). D'après Guidette et Tourette (2014), les surdités touchent 2 à 3 enfants sur 1000 à la naissance et 95% des enfants sourds ou mal entendants sont issus des familles où tout le monde entend.

En France, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM,2017) estime que 6% des jeunes âgés entre 15 à 24 ans ont une déficience auditive incapacitante, de même que 65% de la population âgées de 65 ans. Toujours selon cette institution, près d'un millier d'enfants naissent atteints de surdité et 40% des enfants naissent avec une surdité sévère et profonde, ce qui entraîne de lourdes conséquences sur le développement socio-affectif de ceux-ci. Trois quarts de ces surdités sont d'origine génétique pendant que les autres sont soit acquises en période de grossesse soit en période périnatale. Mais chez les adultes les surdités sont beaucoup plus acquises soit à partir des traumatismes acoustiques, des maladies (otites chroniques, tumeurs) des accidents ou par des intoxications liées aux médicaments.

En Asie du Sud Est, l'OMS (2021) estime que 401 millions de personnes sont atteintes d'un certain degré de perte auditive et que 109,4 millions soit 5,5% ont une déficience auditive moyenne. Elle estime qu'en 2050,666 millions de personnes en Asie du Sud Est seront atteintes d'un certain degré de déficience auditive. Dans la région du Pacifique Occidental l'OMS estime que 546 millions de personnes sont atteintes d'un certain degré de déficience auditive et que 136,5 millions soit 7,1% ont une déficience auditive moyenne ou supérieure. Selon elle, 776 millions de personnes dans la région du Pacifique Occidental sont atteintes d'un certain degré de déficience auditive. Selon une étude menée en Chine par la fédération chinoise des personnes déficientes (CDPF) en 2008,20 millions de chinois ont été enregistrés comme déficients auditifs et dans ce chiffre, 43% n'ont pas les moyens de se procurer un appareil auditif.

En Afrique, dans son rapport sur l'audition en 2021, l'OMS estime que 136 millions de personnes sont atteintes d'un certain degré de déficience auditive et que 39,9 millions soit 3,6% ont une déficience auditive allant de moyenne à supérieure. L'OMS prévoit 332 millions de personnes atteintes d'un certain degré de déficience auditive en 2050 et précise qu'en Afrique, la plus grande prévalence des déficiences auditives se trouve chez les enfants ;

du fait des infections de l'oreille, du manque d'hygiène et du manque de traitement contre la déficience auditive. Les maladies telles que les méningites, les otites moyennes, les maladies infectieuses et bactériennes sont aussi évoquées parmi les causes.

Au Maroc d'après la sortie du ministre de la santé au journal santé Maghreb (2015), le pays enregistre chaque année 130 milles déficients auditifs et dans ce chiffre, 630 sont des cas de surdités congénitales ; les autres causes étant le vieillissement, les maladies et les infections. En Tunisie, la revue Tunisienne de pathologies professionnelles et de l'environnement estimait en (2017) qu'environ 25% de la population active est exposée à des niveaux élevés de bruits ; ce qui entraîne comme conséquence, des surdités professionnelles chez la population active et jeune, des surdités irréversibles. Parmi ces victimes 88,4% sont touchés par une surdité de perception bilatérales. Au Burkina selon la revue de presse Santé tropique (2017) ,10% de Burkinabès sont atteints de surdité pourtant selon les médecins, plus de la moitié des causes peuvent être évitées.

Au Cameroun il y a de grandes difficultés à avoir des données sur les personnes vivant avec le handicap de surdité ; néanmoins les études menées par l'Enquête Démographique de santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS) en 2011 sur le handicap démontrent que la surdité est le handicap le plus répandu dans le pays, avec 38% de cas, suivie des infirmes moteurs inférieurs 15%, des muets 14,3%, des aveugles 10,9%, des lépreux 06,7%, des infirmes moteurs supérieurs 06,3%, et des malades mentaux 06,3%. Une autre étude menée sur les enfants par Mossus et all(2022) démontre que la prévalence de la surdité chez l'enfant est de 3,6% ; 44,9% des enfants étudiés ont une surdité mixte ,37% de surdité de perception. Les impacts des surdités sont évalués par rapport aux conséquences qu'elles entraînent sur l'individu et son environnement ; mais ces conséquences sont fonction du type du niveau et de la date d'apparition. Les surdités post linguistes et légères auront moins d'impact sur l'individu et son environnement que les surdités précoces et profondes Virole (2006).

La surdité affecte particulièrement les aspects fonctionnels, économiques, émotionnels, sociaux et psychologiques de l'individu et de sa famille. Sur le plan fonctionnel, la principale conséquence de la surdité est la barrière communicationnelle qu'elle impose ; entraînant un partage de handicap avec l'entourage qui, le plus souvent est constitué de personnes n'ayant aucun problème d'audition. 90 à 95% des enfants non entendants naissent des parents entendants Rannou (2017). Selon Bérals et all (2011, p11), « *la rencontre avec une personne sourde provoque un sentiment d'étrangeté : nous devenons sourds l'espace*

d'un instant, empêché dans l'expression de notre parole. Nous partageons un handicap de communication. Dans cette logique, la surdité affecte non seulement la personne sourde, mais aussi son environnement : la personne entendant, le professionnel, le patient, l'élève, le groupe dont il est le protagoniste ».

Sur le plan social et émotionnel, les difficultés communicationnelles sont à la base des sentiments de solitude, de rejet qui favorise le plus souvent un sentiment d'isolement et des difficultés relationnelles(ONU,2020).Au niveau économique, la prise en charge de la surdité nécessite des coûts ,la scolarisation des enfants sourds dans les écoles spécialisées demande des dépenses énormes pour les parents qui généralement ne sont pas préparés à cela; l'appui des interprètes, le besoin de recourir aux implants ou aux appareillages auditifs nécessitent de gros moyens financiers le plus souvent à la charge des familles .

Sur le plan psychologique, la surdité ne prédispose pas automatiquement aux problèmes psychologiques. Mais ajoutée à d'autres facteurs tels que les facteurs environnementaux, la surdité peut précipiter, accentuer ou amplifier une situation chancelante. Dans le cas de la famille, elle peut parfois aboutir soit à la fracture du couple et au rejet de l'enfant sourd, mais elle peut aussi favoriser l'union, le rapprochement du couple dans le but de soutenir l'enfant Renard (1996).

Au Cameroun, les conséquences de la surdité peuvent être observées à travers les nombreux cas de déperdition scolaire parmi les élèves du secondaire ; ceci à cause de la barrière communicationnelle dans un environnement compl tement dépourvu d'interprètes en langue des signes à l' cole et ailleurs Simo (2011). De plus, on observe de grandes difficultés au niveau de l'intégration scolaire puisque malgré les efforts de l'Etat, les infrastructures et les ressources humaines manquent à tous les niveaux. L'enseignement de la langue des signes n'est pas inscrit au programme des enseignements ce qui fait que les enfants sourds une fois au secondaire n'ont la possibilité de développer ni leur niveau de langue Française, encore moins la langue des signes qui est pourtant leur langue de base.

Au niveau de l'information, les sourds ont des difficultés d'accéder à l'information puisque le Cameroun ne dispose pas des écoles de formation d'interprètes en langue des signes (LS) et une telle formation n'est pas inscrite au programme de formation à l' cole qui forme aux métiers du journalisme. D'où l'absence quasi-total des interprètes sur les chaines de télévision entrainant ainsi une totale ignorance des sourds par rapport aux informations à caractères publics. Et bien qu'il existe à l' cole normale un programme d'enseignement en

langue des signes et en braille, les enseignants pratiquant cette langue lors des enseignements manquent énormément.

Les sourds Camerounais éprouvent des difficultés à se faire entendre dans les services publics, des difficultés à se faire écouter des médecins lorsqu'ils sont malades puisque, les hôpitaux avec personnels formés et qualifiés pour accueillir ces personnes sont presque inexistantes, et pire encore, les psychologues formés pour les prendre en soin n'existent presque pas. Selon Atangana (sourd de naissance) cité par le journal Cameroun tribune (2017, p, 4), « De nombreux services ne sont accessibles que par le téléphone, ce qui présente un obstacle insurmontable pour les personnes sourdes et malentendantes... Trop de lieux culturels restent inaccessibles aux personnes sourdes. Seuls quelques-uns sont équipés d'aides techniques ». Les difficultés diverses que connaissent les personnes sourdes entretiennent le plus souvent chez elles le sentiment de « classe sociale défavorisée » Renard (1996). Et dans les familles, les cas de replis sur soi, de fugue à l'adolescence, de violences, d'agressivités, témoignent souvent d'un malaise important.

Le gouvernement Camerounais a mené plusieurs actions allant dans le sens d'améliorer les conditions de vie des personnes vivant avec un handicap de façon générale ; la loi no 2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées, la création des ministères des affaires sociales, de la femme et la famille, le centre national de réhabilitation des personnes handicapées sont autant d'actions entreprises pour favoriser un plein épanouissement pour ces personnes. Mais jusqu'ici, ces actions se révèlent très insuffisantes et l'implémentation effective peine à se mettre en place. L'observation faite sur cette population est à la base des interrogations sur leurs conditions de vie.

En effet cette étude est motivée par des observations faites sur les comportements des adolescents non entendants de l'ESÉDA (école spécialisée pour déficients auditifs) au Cameroun. Pendant les trois années de formation pour l'obtention du diplôme de professeur spécialisée pour déficients auditifs à l'ESEDA entre 2011 et 2014, nous avons fait un certain nombre d'observations ; à savoir que des adolescents déficients auditifs à la fin des cours, préféraient trainer durant des heures dans les environs de l'école en compagnie des pairs sourds plutôt que de rejoindre leur domicile familial ; des adolescents sourds qui développaient des comportements de fugue du domicile familial pour rejoindre les familles constituées de plusieurs personnes sourdes et ayant en commun l'usage de la langue des signes ; des jeunes sourds des milieux professionnels choisissaient d'épargner leur argent dans

des associations regroupant les personnes sourdes plutôt que de le faire dans des banques ou même dans des structures d'épargne au sein de leur famille (cotisation) tels que cela se fait généralement au Camerounaises.

Certaines familles venaient se plaindre de ce que leurs adolescents sourds rejoignaient à des heures très tardives le domicile familial, qu'ils s'isolaient une fois à la maison et qu'ils avaient tendance à porter promptement secours aux autres sourds plutôt qu'aux membres de leur famille biologique. De même, devant des difficultés et des échecs, les adolescents observés préféraient recourir aux adultes sourds de leur groupe plutôt que de rechercher le réconfort et la sécurité auprès de leur famille ou même auprès des adolescents entendants. De cette observation nous avons fait le constat selon lequel ces adolescents sourds disaient se sentir marginalisés, incompris et isolés en famille alors qu'ils trouvaient leur place au sein de la « communauté Sourde ».

Cette situation avait déjà été repérée par Virole (2004) lorsque, parlant du développement social de l'adolescent de façon général, précise que le sujet va se détourner de façon progressive de l'attachement à la famille pour développer des relations tournées vers l'extérieur. C'est-à-dire les amis dans un premier temps et plus tard les groupes plus larges. Ces groupes sont généralement constitués des adolescents qui partagent les mêmes « objets identitaires », comme les musiciens ou les stars de sport qui leur servent de model à tous les niveaux (vestimentaires, idéologiques etc.) ; ce qui constituent des « signifiants identitaires » donc le but est de faire la différence avec d'autres groupes d'appartenances.

Le groupe lorsqu'il est constitué a des attitudes de rejet vis-à-vis de tous ceux qui ne partagent pas les mêmes « signifiants de démarcation ». Virole (2004) soutient que l'amour pour l'objet idéalisé et le rejet de l'objet contraire est le principe fondamental de la genèse des « liens d'appartenance identitaires ». Il décrit le fait que, le sentiment d'appartenance aux groupes communautaires c'est-à-dire à une communauté migrante ou religieuse à l'adolescence s'explique d'une part par le défaut dans leur société des rites de passage de l'enfance à l'adolescence et de l'adolescence à la vie adulte. Et d'autre part par le fait que la gestion des signifiants de démarcation n'est pas symbolisée par les mythes et l'adolescence au lieu d'être un moment où les adultes bâtissent chez le sujet le sens du symbolisme collectif elle est devenue une période où le sujet est laissé à lui-même.

Chez les personnes sourdes, bien que les manifestations de la puberté soient identiques à celles des personnes qui entendent, les autres domaines de la vie des adolescents sourds sont

modifiés par la surdité Virole (2006). Alors qu'à l'adolescence les sujets entendants vont s'identifier ou se lier aux adolescents ayant en commun la même tranche d'âge, le même style de vêtement ou le même intérêt pour un chanteur ou une star particulière, l'adolescent sourd s'identifie à des groupes ayant en commun la « culture sourde » dont l'un des critères d'adhésion est l'utilisation de la langue des signes. Il est très rare de voir un adolescent sourd intégrer un groupe ou une bande constituée d'adolescents entendants. Malgré les discours liés à l'inclusion, les adolescents se sentant toujours dans l'isolement en milieu entendant ont toujours la tendance à se regrouper entre eux puisque selon Virole (2004), « l'identification adolescente passe fondamentalement par le semblable à soi ». Mais dans cette logique, l'environnement familial dans lequel l'enfant a évolué sera déterminant dans les choix qu'il fera à l'adolescence. Si le cadre familial est plaisant, l'enfant y trouvera un appui nécessaire pour effectuer des choix dans la sérénité. Si par contre la famille échoue à jouer son rôle, cette défaillance pourrait favoriser chez l'individu l'émergence des comportements pathogènes.

Cette étude s'intéresse à la défaillance du contrat narcissique primaire chez l'adolescent non entendant.

1.2. Justification

Comme nous l'avons dit plus haut, la surdité est une atteinte de l'oreille interne, il en existe deux types (la surdité de transmission et de perception). La fonction d'audition joue un rôle fondamental dans la vie. En effet la plupart des organes de sens se constituent entre le 2^e et le 7^e mois de la vie utérine selon cet ordre. Le système cutané, olfactif, gustatif, vestibulaire, auditif et visuel. On note la primauté de l'auditif par rapport au visuel Castarède (2001). Selon Anzieu cité par Castarède (2001), contrairement au miroir visuel par lequel l'enfant se reconnaît entre le douzième et le quatorzi me mois, le miroir sonore fonctionne avant la naissance à travers le battement du cœur de la mère que le fœtus entend et y répond ; par ailleurs les enfants qui ont été soumis pendant la vie intra utérine à un style musical se calment en écoulant ce même style après la naissance Castarède (2004).

Après la naissance et tout au long de la croissance, le développement du langage et de la communication sont fortement dépendants de la stimulation de l'environnement notamment la mère et la famille avec lesquelles l'enfant bâti des liens nécessaires à son épanouissement. A propos, Joubert (2004) soutient parlant des  tats du lien que « l'appareil psychique de l'enfant se constitue par la rencontre avec l'autre et le lien se construit à partir du miroir de l'autre ». Kaës cité par Joubert (2004) note l'importance du bain sonore et langagier dans la

transmission des émotions lors du soin pendant la période d'indifférenciation primaire. La voix de la mère, sa musique et ses chansons constituent un premier miroir pour l'enfant qui répond par des cris que la voix de la mère apaise.

Mais dans le cas de la surdité, l'enfant est privé de toutes les tentatives d'apaisement que la mère émet de façon orale ce qui le maintient en permanence dans un état de tension ; pour Oléron cité par Virole (2006) l'état de tension permanent chez le sourd résiderait dans l'impossibilité pour l'enfant sourd d'exprimer verbalement ses émotions. La surdité entraîne une privation de la fonction d'alerte procurée par l'audition ; très souvent l'enfant sourd voit des personnes apparaître devant lui sans les avoir entendus venir et cette situation entraîne permanentement de vivre dans un état de panique Renard (1966). Dethorre (2006) décrit le fait que les difficultés de communication obligent l'enfant sourd à vivre « dans un corps, des émotions mais pas de langue pour les traduire, les transcrire, se les approprier et se constituer ainsi un objet interne ... Ces enfants sourds cherchent, ils essaient seuls, de comprendre le monde, de lui donner du sens, mais manquent des moyens linguistiques pour y parvenir ». La surdité retentit sur l'ensemble de la vie du sujet et oblige à des modifications des liens au sein de la famille.

En effet, la famille est le premier groupe d'appartenance du sujet Joubert (2004). Elle est régie par un ensemble de liens auxquels appartiennent tous ses membres. Selon Rouchy cité par Kaës (2017), « l'investissement culturel des sens : la vue, l'odorat ; le toucher, la voix et ses modulations, la façon d'écouter et d'entendre la gestuelle et les mimiques définit une certaine normalité dans chaque groupe d'appartenance » autrement dit, dans le groupe d'appartenance les dimensions sensorielles physiques et somatiques sont des éléments qui participent à la dynamique du groupe. Parfois les expériences au sein du groupe peuvent être gratifiantes ceci lorsque, les membres du groupe éprouvent une certaine sécurité et satisfaction dans leurs expériences (bon lien) Pichon-Rivière cité par Joubert (2004) et de (mauvais lien) lorsqu'il y'a de la frustration au sein du groupe.

L'un des facteurs pouvant favoriser la formation du mauvais lien au sein de la famille peut être la survenue du handicap. A propos, (Kaës, 2009), s'appuyant sur Feud (1913) soutient que chaque sujet vient au monde dans un groupe dont il est appelé à devenir sujet avec une double mission, celle de s'accomplir lui-même et d'assurer la continuité du groupe selon un modèle qui lui est assignée. Le groupe quant à lui a le devoir de lui garantir une place en son sein. L'enfant est donc le prolongement des désirs inaccomplis des parents qui le

voient comme celui qui viendra réaliser tout ce qu'ils n'ont pas pu réaliser dans leur vie. Mais quand survint un enfant contraire aux attentes et aux rêves des parents, ceux-ci se voient infliger une blessure narcissique remettant ainsi en cause leur capacité à investir le nouvel être. La mère, traumatisée par les effets de l'annonce du diagnostic laisse transparaître à l'enfant malgré elle un miroir brisé comme le souligne Sausse (1996).

Dans ce contexte, on assiste à une modification de la qualité des liens et un impact sur l'appartenance parce que la surdité limite la mère dans son rôle d'assurer un véritable holding à son enfant Madillo (2007) ; et puisqu'il est clairement établi aujourd'hui qu'une carence affective chez un enfant pendant les premières années de sa vie peut favoriser chez ce dernier l'émergence des troubles psychopathologiques, on observe le plus souvent chez ces personnes un tableau clinique marqué par l'anxiété, la dépression, les comportements de repli sur soi ou de fugues tels qu'observés. Ceci justifie l'inscription de cette recherche en psychologie clinique et pathologie. La psychologie clinique est la partie de la psychologie qui étudie l'homme dans sa totalité sa globalité et dans sa singularité. Elle s'intéresse à ce qu'un individu présente à un moment de son histoire ; la psychopathologie quant-à elle est, la partie de la psychologie qui s'occupe de la description, la classification de la maladie mentale Fernandez et all (2006).

Pour ce travail nous adoptons comme objet d'étude la rupture du lien familial chez les adolescents en situation de surdité profonde et précoce c'est-à-dire ceux n'ayant pas développé le langage oral et utilisant la langue des signes. Ceux-ci sont généralement appelés les « sourds signeurs ».

1.3. Problème de recherche

Durant notre formation à l'ESEDA, nous avons observé qu'à la fin des cours, certains adolescents sourds traînaient dans les rues au lieu de rejoindre leur domicile familial ; d'autres adoptaient des comportements de fugue du domicile familial pour rejoindre des regroupements et mouvements dirigés par des personnes sourdes. D'autres encore préféraient mettre leur argent dans des structures d'épargne appartenant aux sourds plutôt que de le faire au sein de leur famille constituée uniquement par les personnes qui entendent. Lorsqu'ils rencontraient des difficultés aux milieux des personnes sourdes, ces adolescents préféraient recourir aux adultes sourds plutôt que de se tourner vers leur famille biologique. Ces adolescents se définissent plus en tant que membre de la « communauté Sourde » que membre de leur famille biologique.

Ces observations traduisent ce que Kaës (2009) appelle le contrat d'affiliation aux groupes secondaires. Il distingue le contrat de filiation du contrat d'affiliation dans sa théorie du contrat narcissique. Le contrat de filiation ou contrat narcissique primaire désigne la réalité psychique inconsciente qui se construit dans la rencontre intersubjective entre l'enfant et le groupe familial. Il se conclut dans le groupe primaire au sein de l'ensemble social, à travers des investissements du narcissisme des parents et des scénarios d'emplacement, des énoncés de parole et de mythe, des repères identificatoires. Le contrat narcissique primaire sert conjointement l'ensemble et le sujet : celui-ci peut se constituer non plus seulement comme un maillon, mais comme un serviteur, un bénéficiaire et un héritier de l'ensemble.

Kaës (2009) a rendu de l'évolution de ce contrat narcissique et ses impasses aliénantes, notamment à l'adolescence, en introduisant la notion d'un contrat narcissique secondaire encore appelée par lui contrat d'affiliation basé sur le narcissisme secondaire. Ce contrat se conclut dans les groupes secondaires, hors famille, dans des rapports de continuité, de complémentarité et d'opposition avec le contrat narcissique primaire. Non seulement il en redistribue les investissements, mais il est l'occasion d'une remise en cause et d'une reprise plus ou moins conflictuelle de l'assujettissement narcissique aux exigences de l'ensemble. Dans la poursuite de sa réflexion, il affirme que tout changement dans le rapport du sujet à l'ensemble, toute appartenance ultérieure, toute nouvelle adhésion à un groupe remet en cause, et dans certains cas en travail, les enjeux du contrat narcissique.

Or, les multiples entretiens que nous avons menés auprès de ces adolescents à travers la langue des signes, nous ont permis d'observer que nonobstant les acquis en termes de la qualité du lien déjà établi depuis l'enfance du sujet avec sa famille, il demeure que les questions de signifiants identitaires se posent avec acuité. Ces signifiants identitaires ont pour but de faire la différence avec d'autres groupes d'appartenances. Dans ce cadre, la différence est établie pour signifier la démarcation entre d'une part l'amour pour l'objet idéalisé et d'autre part le rejet de l'objet contraire (Virole, 2004).

Selon Delage (2008), l'insécurité des relations d'attachement s'accompagne d'une incertitude quant à la capacité d'être aimé (lovability), de sentiments de peur et/ou de colère vis-à-vis des parents, dont l'intensité peut déborder l'adolescent. Il est de ce fait question d'appréhender le contrat d'affiliation aux groupes secondaires comme le reflet de la défaillance du contrat narcissique primaire au sens de Kaës (2009).

L'étude pose à cet effet le problème de la défaillance du contrat narcissique primaire à la lumière des signifiants identitaires chez les adolescents non entendants.

1.4. Question de recherche

Cette étude s'intéresse à la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants et cherche à répondre à la question : *Comment les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez l'adolescent non entendant ?*

1.5. Hypothèse de la recherche

L'hypothèse définie comme la réponse provisoire à une question initialement posée est envisagée dans ce travail ainsi : « **les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental** ».

1.6. Objectif de la recherche

Notre objectif dans ce travail est de comprendre comment les signifiants identitaires interfèrent sur la défaillance du contrat narcissique chez les adolescents sourds.

1.7. Originalité et pertinence de l'étude

1.7.1. Originalité

L'originalité de ce travail vient du fait qu'il s'intéresse à la défaillance du contrat narcissique primaire chez des adolescents sourds Camerounais, dans une logique psychopathologique et clinique. Dans sa logique clinique, il s'évertue à analyser et saisir l'impact psychique de la défaillance du contrat narcissique primaire sur les adolescents sourds dans un contexte où les personnes en situation de surdité au Cameroun peinent à trouver une place au sein de leur famille et dans la société en générale. Ceci à cause non seulement de la perception culturelle de la surdité et des différentes privations qu'elles imposent, mais aussi des conflits parfois engendrés par les remaniements de l'adolescence. L'originalité de ce travail vient aussi du fait qu'il s'inscrit parmi les rares travaux menés sur les personnes sourdes au Cameroun. Puisque la littérature scientifique sur la surdité et ses impacts psychiques sur les adolescents et leur famille au Cameroun manquent énormément. Ceci à cause de la barrière communicationnelle dans un contexte dépourvu de vraies réformes visant à vulgariser la langue des signes et favoriser une véritable reconnaissance des personnes

vivant avec le handicap de surdité. Alors que d'après les prévisions de l'ONU(2023), l'augmentation des taux des surdités pour chaque région du monde est inquiétante.

1.7.2. Pertinence de l'étude

La pertinence est un élément impératif dans la validation d'un travail de recherche ; celle-ci (la recherche) doit correspondre aux valeurs personnelles du chercheur ainsi qu'à celles prônées dans sa société. La souffrance psychique imposée par l'annonce du diagnostic affecte un grand nombre de familles ayant un membre sourd. Cette problématique fait appel aussi bien aux acteurs sociaux, aux systèmes éducatifs, aux systèmes de gestion des familles, aux gouvernants aux familles et aux personnes sourdes. Elle demande de poser la question de la place des personnes sourdes au sein de la société toute entière et invite à revoir le traitement et la place à leur accorder. Cela demande à ce que la parole soit donnée aux personnes non entendantes notamment les adolescents pour leur permettre de s'exprimer sur leur vécu et la perception qu'ils ont du lien au sein de leur famille et au sein de leurs communautés. Cette étude présente une importance capitale ce d'autant plus que les écrits sur cette réalité manquent énormément et de nombreuses familles Camerounaises en difficulté avec leur adolescent sourd manquent des ressources pour pouvoir les encadrer.

Par cette recherche nous entendons explorer les effets de la défaillance du groupe primaire chez les adolescents non entendants. La famille est le groupe primaire auquel appartient tout individu lorsqu'il vient au monde, elle est censée lui donner un encadrement qui favorisera un bon épanouissement ultérieur. Mais lorsqu'elle est défaillante, les conséquences peuvent être graves, elles peuvent dépasser le cadre familial pour affecter la société toute entière. Puisque selon Rivier  cité par Joubert (2004) la famille est intermédiaire entre l'individu et la société. Aussi, la pertinence de ce travail vient du fait qu'il fournira une littérature Camerounaise b e sur les conflits au sein des familles ayant un membre sourd et des moyens de résoudre ces conflits.

1.8. Délimitation de l'étude

Nous aborderons la délimitation de l'étude au niveau spatiale, théorique et conceptuel.

1.8.1. Délimitation spatiale

L'étude sera menée à ESEDA située dans la ville de Yaoundé juste après la morgue de l'hôpital central ; en effet l'ESEDA est une  cole spécialisée pour déficients auditifs (ESEDA), crée par la religieuse catholique Hélène Ressicaud en 1972 ; elle est située dans la

région du centre notamment dans la ville de Yaoundé, Département du Mfoundi, Arrondissement de Yaoundé 2 au quartier Messa non loin de la morgue de l'hôpital centrale.

1.8.2. Délimitation théorique

Cette recherche s'inscrit dans le champ de la psychopathologie et clinique. Elle repose sur plusieurs théories ; premièrement la théorie du contrat narcissique élaborée par Kaës en 2009 et la théorie de l'attachement de Bowlby élaborée en 1978, la théorie de la communication élaborée par Abric (2019), la théorie familiale systémique élaborée par Palo Alto (1950).

1.8.3. Délimitation conceptuelle

Les concepts clés de l'étude sont les suivants :

Contrat narcissique, signifiants identitaires, surdité, adolescence, langue des signes.

1.9. Définition et clarification des concepts

Dans cette partie nous comptons clarifier les termes de cette recherche

1.9.1. Signifiants

Selon le dictionnaire le Robert (1951), un signifiant est un adjectif et nom masculin qui veut dire « Qui signifie » ou « Qui a du sens ». Un mot signifiant c'est un mot qui porte une signification, qui a du sens et qui fonctionne en tant que signe. En linguistique Saussure définissant la langue comme un « système de signes » constitué de deux plans indissociables, le premier plan concerne la forme encore appelée « expression » qu'il appelle le signifiant et le second plan concerne le contenu qu'il appelle le signifié (J. Peytard et all, 1970.P 100). Dans sa théorie du signe, le signifiant est l'image acoustique du signe tandis que le signifié est le concept qu'il envisage comme un rapport avec pour dominateur le signifié et pour dénominateur le signifiant.

En psychologie, le terme « image » faisant référence à l'image mentale est utilisé à la place de signifiant ; le signifiant étant en psychologie « la représentation mentale durable, stockée en mémoire à long terme, d'un stimulus signe en usage dans la langue telle qu'elle est connue par les locuteurs » ; il est le plus souvent allié au signifié mais il peut aussi se délier de lui » (carnets2psycko). En psychanalyse, Lacan (1950) cité par Juignet (2003), pour sa part conteste l'idée d'une indissociation des deux composants du signe (signifiant, signifié) tel qu'élaborée par Saussure. Pour lui, le langage n'est pas un système de signes mais un système de signifiants, les signifiants étant considérés comme des « unités de base du langage parce

qu'ils sont sujets à la double condition d'être réductibles aux éléments ultimes différentiels et de se combiner selon les lois d'un ordre clos » Lacan cité par (Cléro, 2003). En séparant le signifiant du signifié dans l'élaboration du langage. Lacan démontre ainsi l'existence d'une prédominance du signifiant sur le signifié et rejette toute possibilité d'appui sur le signifié en psychanalyse du fait du caractère imaginaire de la signification. Il considère, les signifiants comme ne pouvant pas être réduits aux seules images acoustiques mais tous les éléments pouvant entrer dans un système clos et de se comporter différemment ; comme par exemple les objets, les relations, les actes symptomatiques. Les signifiants ne sont pas uniquement réduits à leur forme linguistique (Cléro, 2003).

Dans ce travail nous adoptons l'idée que les signifiants sont des éléments du langage constitués de formes linguistiques (le mot) et porteur de sens ; et ils ne sont pas seulement réduits à leur forme linguistique mais ils intègrent les objets, les relations et les actes symptomatiques.

1.9.2. Identité

Le mot identité vient du latin *idem* qui veut dire « le même ». Grouin-Hans (2006) envisage l'identité sous deux aspects, premièrement il l'envisage comme « ce qui marque l'unicité, et qui fait que chaque individu est différent des autres », cette dimension marquée par la différence et la ressemblance traduisent son caractère ambigu. Deuxièmement il l'envisage comme ce qui rassemble des identiques, des éléments qui se ressemblent et forment alors un collectif ». L'identité regroupe les personnes qui ont en commun un certain nombre de caractéristiques telles que les caractéristiques physiques, le même statut social ou les mêmes intérêts. Mais l'identité collective d'un groupe va différer de celle d'un autre collectif qui lui est opposé; par exemple dans le cas de la surdité l'identité collective qui rassemble les personnes sourdes (identiques) va en même temps les distinguer des personnes qui entendent (différence). Cependant il convient de noter que les individus partageant une identité collective sont différents les uns des autres mais ils ont en commun le fait de partager la même entité Grouin-Hans(2006), ceci traduit le caractère ambigu de l'identité souligné par plusieurs auteurs.

Vinsonneau (2002) appréhende l'identité en mettant en exergue son caractère dynamique et évolutif chez un individu ou chez un collectif. Elle permet de donner sens au vécu d'un individu ou des personnes qui partagent la même identité, en tenant compte non pas seulement du passé du présent et du futur, mais aussi de certains éléments prescrits par la

société ; par des projets et par la réalité concrète. L'auteur ressort dans sa définition le fait que la société joue un rôle important dans la construction de l'identité chez un individu ou chez un groupe.

Pernet et Savard (2009 p 35 à 91), abordent l'identité en tenant compte (chez les personnes handicapées) des questions d'individualité, de singularité qui (distinguent une personne par rapport aux autres), traduisent l'existence et la continuité aussi bien dans le temps que dans l'espace et en incluant les niveaux collectifs et culturels étroitement lié au sentiment d'appartenance. Pour lui, l'identité se construit à travers le regard de l'autre et aussi celui qu'on porte sur soi-même.

1.9.3. Signifiants identitaires

Signifiants identitaires : L'ensemble d'éléments qui permettent à un individu ou à un groupe de se reconnaître comme unique et différent des autres. Ça peut être la langue, la culture, l'histoire commune, une vision du monde propre Virole (2009).

1.9.4. Signifiants de démarcation

Pour Rosolado (2014), les signifiants de démarcation sont des « traits qui composent toute représentation, mentale ou objective, distincte du langage verbal, qu'elle soit visuelle ou auditive ». Les phonologues appellent démarcation un élément qui permet de délimiter les différents éléments significatifs de la chaîne parlée Marouzeau (1968).

À la fin de ce chapitre dont l'objet pour nous était de présenter la problématique de l'étude, nous voulons aborder le chapitre 2 nommée insertion théorique.

CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE

Le Phénomène de la surdité fait de plus en plus l'objet d'attention de la part de plusieurs chercheurs aujourd'hui, chacun allant de son intérêt. Pour ce qui nous concerne dans ce travail, nous abordons la question des signifiants identitaires et la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants. Le chapitre 1 nommé problématique nous a permis de présenter une vue d'ensemble du travail et de ressortir le problème que nous entendons résoudre dans cette étude. Le chapitre 2 que nous voulons aborder à présent concerne la revue de la littérature ; dans cette partie, nous allons revisiter les écrits sur notre thème.

Toute étude faite sur une population nécessite de comprendre premièrement les caractéristiques liées à cette population. Ainsi, pour comprendre les adolescents sourds nous voulons de prime abord comprendre l'adolescence et ses caractéristiques de façon générale. Sur le plan étymologique, l'adolescence vient d'adolescere qui signifie « grandir » en latin. Marcelli et Braconnier (2013) définissent l'adolescence comme un « passage », c'est à dire le passage de l'enfance à la vie adulte ; contrairement à ceux qui la considère en même temps comme l'enfance et la vie adulte. Ce passage est marqué d'un côté par un ensemble de transformations de l'enfance et de l'autre côté la recherche d'un statut permanent. Cette situation justifie le nom de « crise » accordé à cette tranche de vie par (Marcelli et Braconnier, 2013). L'adolescence est également une période de bouleversements au niveau corporel accompagnée de grands remaniements au niveau psychique et des transformations au niveau des relations sociales. Ces bouleversements sont précédés des manifestations liées à la maturation pubertaire comme le souligne ces deux auteurs (Marcelli et Braconnier, 2013).

Au Cameroun, après ses études sur le cas d'Edimo (adolescent de 16 ans), Tsalla Tsalla (2002, p.179), met en exergue les particularités de l'enfant Camerounais et les exigences du milieu familial. Il soutient que « l'adolescence ne saurait se lire en dehors du contexte social qui la crée, la nie ou la régleme ». Il définit une double identité de l'adolescent Camerounais qui doit se construire sur le plan ethnique et individuel. Il soutient que l'adolescent d'aujourd'hui en plein dans la modernité a d'énormes difficultés à concilier les valeurs culturelles et les réalités du monde moderne qui s'imposent à lui. Les revendications adolescentes pour assumer la liberté à vivre leur époque seront à la base des crises familiales et des conflits générationnels (Tsalla Tsalla , 2002).

2.1. LES NIVEAUX DE TRANSFORMATION LIEES A L'ADOLESCENCE

Les transformations liées à l'adolescence sont manifestées à tous les niveaux de la vie du sujet notamment au niveau, physiologique, social, et psychologique.

2.1.1. Les transformations physiques et physiologiques de l'adolescence

Tanner(1962) définit l'adolescence en accordant une place capitale à la puberté; la puberté est l'étape fondamentale sans laquelle l'adolescence ne peut être manifeste. Tanner (1962) associe la puberté à une période de maturation pendant laquelle on observe une vraie transformation de l'individu sur les plans physiques et psychiques.

❖ Les transformations physiques

Les transformations observables au niveau des caractères sexuels différent chez la fille et chez le garçon comme le souligne Tanner(1962).

➤ Chez le garçon

Chez le garçon l'augmentation du volume des testicules est le premier signe de la puberté ; elle s'effectue entre 12 et 13 ans. A ce niveau le volume testiculaire devient égal ou supérieur à 4ml mais en mesurant la plus grande longueur elle atteint ou dépasse 2,5 cm ; tandis que la pilosité pubienne s'est faite entre 0 et 6 mois après le début du développement des testicules. Les pilosités axillaire, faciale et corporelle sont plus tardives ainsi que la modification de la voix ; l'augmentation de la verge se produit environ un an après l'augmentation des testicules. La taille au début de la puberté est autour de 150 cm et la taille finale est acquise autour de 18ans mais il convient de noter que l'âge de début de la puberté n'influence pas tellement la taille finale, dans le cas où la puberté démarre selon les limites physiologiques.

➤ Chez la fille

Chez la fille les premiers signes des manifestations pubertaires commencent par l'augmentation des glandes mammaires entre 10,5 et 11 ans et atteignent la maturité 4 ans plus tard ; très souvent, la pilosité pubienne commence 6 mois après la glande mammaire. La pilosité pubienne prend un aspect adulte en forme de triangle à base supérieur horizontal 2 à 3 ans après le développement mammaire. Au niveau de la vulve on observe une modification de son aspect et son orientation, sur le plan horizontal elle passe de la position verticale regardant vers l'avant chez l'enfant impubère à la position verticale regardant vers le bas en fin de puberté. Au niveau des lèvres on observe une hypertrophie des petites lèvres avec une accentuation de la grande lèvre et une augmentation du clitoris. Les premières règles apparaissent 2-2,5 ans après l'apparition des premiers signes pubères autour de 13 ans ; mais

chez certaines filles les premières règles apparaissent en début de la puberté mais dans ce cas les hémorragies ne sont pas cycliques au début et elles le deviennent après 18-24 mois quand les cycles deviennent ovulatoires. Le déclenchement de la puberté est sous l'influence des facteurs physiologiques.

❖ Les transformations physiologiques

L'activation de la puberté se fait selon une maturation progressive de l'axe hypothalamo-hypophysio-gonadique déterminée de façon génétique sous l'influence de l'environnement. De façon précise, c'est l'activation successive de l'hypothalamus et d'antéhypophyse des gonades et des tissus cibles périphériques qui déclenchent la puberté. Pendant l'enfance l'axe gonadotrope est déjà en action mais ses activités hormonales réduites vont augmenter de volume entraînant ainsi par l'action de hypothalamus et hypophysaire la production accrue par les gonades des stéroïdes sexuels qui entraînent les modifications corporelles de la puberté.

L'hypothalamus

Il déclenche la puberté par la réactivation de la sécrétion pulsatile de GnRH (Gonadotropin-releasing hormone ou LH-RH luteinizing hormone-releasing hormone) par les neurones de l'hypothalamus médiobasal, principalement le noyau arqué. Dès la vie néonatale la sécrétion pulsatile de la GnRH hypothalamique est fonctionnelle mais pendant l'enfance elle entre en quiescence pour être réactivée à la puberté.

L'hypophyse

C'est au niveau de l'hypophyse qu'est sécrété le GnRH qui entre dans la production de la gonadotrophine ; la production de la LH (luteinizing hormone) et la FSH (follicle stimulating hormone) suivent celle de la GnRH et elles sont détectées dans l'organisme deux à quatre ans avant les manifestations physiques de la puberté. Au début les quantités de gonadotrophines sont plus élevées dans la nuit tandis qu'en journée, son augmentation dépend de l'évolution de la puberté.

Les gonades

C'est au niveau des récepteurs LH et FSH que se fixent les gonadotrophines hypophysaires libérées dans la circulation ; l'activation de la LH attirant les cellules de Leydig pour favoriser la production de la testostérone au niveau des testicules chez le garçon tandis que chez la fille l'activation de ce même récepteur (LH) attire les cellules interstitielles de la thèque pour

produire les androgènes notamment l'androstènedione au niveau de l'ovaire. La FSH quant à elle stimule la production de l'inhibine B chez le garçon, chez la fille la FSH son action permet aux androgènes d'aromatiser en œstrogène dans les cellules de granulosa la maturation folliculaire Tanner, (1962) cité par Marcelli et Braconnier (2008). Selon Marcelli et Braconnier (2008) les facteurs environnementaux peuvent influencer le début de la puberté.

❖ Les facteurs environnementaux influençant la puberté

Le déclenchement de la puberté est déterminé aujourd'hui par des facteurs tels que les facteurs socioéconomiques, la santé générale, la nutrition l'interaction des gènes entre eux et avec l'environnement. Les études sur les jumeaux ont permis de comprendre que 50% de la variance du début de la puberté ont une explication génétique et la nutrition prénatale, c'est-à-dire la croissance du fœtus ainsi que la nutrition post natale c'est-à-dire l'acquisition de la masse grasse qui façonnent le début de la puberté. Les études menées chez les filles ont permis de déterminer l'existence de deux hormones ; notamment la leptine produite par les tissus adipeux et la ghréline produite par l'estomac impliquées dans la relation entre l'état nutritionnel et l'axe gonadotrope.

Comme nous pouvons le constater, Tanner (1962) présente un développement physique spectaculaire chez les adolescents ; ce développement marqué par une poussée hormonale et des caractères sexuels permet de considérer l'adolescence comme un moment de changements et de bouleversements physiologiques important. Si la plupart des écrits s'accordent sur l'âge de début de la puberté, il existe une grande controverse sur sa fin.

Huere(2001) présente trois étapes qui précèdent ce qu'il appelle « l'âge du grand adolescent ou du jeune adulte (23-25 ans) ; ces étapes sont :

- La puberté ou préadolescence comprise entre 15 et 18,5 ans.
- Le début de l'adolescence ou première adolescence 18,5.
- L'adolescence ou phase des premières expériences amoureuses et des projets de vie.

Bloss (1979) présente cinq stades de la libido de l'adolescence qui sont :

- La préadolescence : caractérisée par un réveil indifférencié et sans objet particulier des pulsions provoquée par le développement pubertaire.
- La première adolescence : caractérisé par le désinvestissement des amours incestueux, le rejet des figures parentales, un grand risque de rejet de l'eau de bain et la baignoire.
- L'adolescence : elle est marquée par la découverte des objets hétérosexuels, la réécriture ou le réveil de l'œdipe et la phase narcissique. Le déclenchement du premier ou des premiers objets d'amour se fait par un passage dépressif.

- La fin de l'adolescence : caractérisée par la consolidation des fonctions et des intérêts du Moi, une représentation de soi.
- La post adolescence : elle marque l'entrée dans la vie adulte, professionnelle, le souci de mariage, de procréation ; l'adolescence est aussi appréhendée comme un travail. La période d'adolescence est également marquée par des modifications sociales importantes.

2.1.2. Les modifications sociales pendant l'adolescence

Les études sur le développement social de l'enfant ont été introduites par Wallon cité par Florin (2018) pour qui le développement est lié à l'interaction entre les facteurs biologiques et les facteurs sociaux. Pour lui, dès la naissance, l'expression des émotions traduit déjà des signaux sociaux par lesquels l'enfant communique avec l'entourage ; à travers les pleurs, le rire, la colère, la peur, l'enfant exprime ses besoins à son environnement notamment la famille qui est sensé y répondre. La famille, premier milieu de socialisation de l'enfant est nécessaire à sa survie puisque selon Wallon cité (Guellaï et Esseily, 2018, p.81), le bébé humain est caractérisé par son immaturité biologique ; ce qui veut dire qu'il est incapable de subvenir de lui-même à ses besoins vitaux et d'agir sur les objets. D'où la nécessité pour lui d'entretenir des liens avec l'entourage pour que celui-ci contribue à son développement (Guellaï et Esseily, 2018 p. 81).

Pendant l'adolescence, l'autorité des parents bien que diminuée reste toujours important dans la transmission des règles et des modèles. Cependant, le dépassement de la famille se faisant parfois de façon douloureuse chez certains adolescents, il en résulte ainsi souvent des conflits ouverts au sein de la famille dans certains cas. Mais dans la plupart des cas, les expériences sont positives entre adolescents et parents. Ce qui conduit ainsi à une autonomie sociale personnelle (Guellaï et Esseily, 2018 p.222).L'adolescence permet aussi la recherche de nouvelles relations d'amitié ; pour se construire l'adolescent cherche de nouveaux modèles au milieu des pairs parce qu'il pense que ses parents ne peuvent pas le comprendre dans sa singularité ; se sentant donc malheureux il a la possibilité de se reconstruire et se restructurer grâce à la capacité d'écoute, de compréhension, de disponibilité des amis qui constituent pour leur part un bon étayage. Les amis sont choisis par des critères de ressemblance et de complémentarité afin d'avoir un alter ego qui va participer à la réussite de sa quête identitaire Rodriguez-Tomé (1972) cité par (Guellaï et Esseily, 2018, p.225).

2.1.3. Les transformations cognitives pendant l'adolescence

Selon Piaget cité par (Guellaï et Esseily, 2018, p 81), il y'a des modifications dans le traitement de l'information pendant l'adolescence. Le sujet passe des opérations concrètes aux opérations formelles. Dans ses travaux sur le développement cognitif, il soutient que le but de l'intelligence est d'organiser la réalité d'après les structures qui prennent leur fondement dans des actes concrets et se terminent dans le raisonnement formel pendant l'adolescence ou l'âge adulte. Il définit l'intelligence sensori-motrice, l'intelligence opératoire concrète et l'intelligence formelle comme des formes d'adaptation ayant chacune une structure particulière constituée et des capacités d'appréhender le réel. Pendant l'adolescence, les sujets sont capables d'avoir un raisonnement hypothético-déductif grâce aux opérations formel.

Ces opérations peuvent porter sur des objets non spécifiques. A ce stade, l'adolescent peut émettre des hypothèses et faire des déductions qu'il va chercher à les vérifier (Guellaï et Esseily, 2018 p.208). La période d'adolescence est aussi une période où on observe une réelle mise en scène du jugement morale. Les enfants de moins de 7 à 8 ans ont tendance à mal appliquer les règles parce que cognitivement ils les maitrisent mal et ne les comprennent pas logiquement ; pourtant ils sont bien disposés à les appliquer. Pourtant les enfants au-delà de cet âge-là, bien que maitrisant les règles et leur logique ils se disposent moins à y obéir sans se poser des questions ; d'où les nombreuses contestations qui débouchent le plus souvent sur des conflits non seulement avec les parents mais aussi l'autorité de façon générale Piaget (1932) cité par (Guellaï et Esseily, 2018, p 208).

2.2. Transformation psychique à l'adolescence

L'adolescence considérée comme une « catégorie d'âge spécifique » date du dix-neuvième siècle. Avant cette période, l'adolescence n'était pas étudiée comme une période particulière ; c'est par son ouvrage intitulé « adolescence : its psychology, and its relations to psysiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and éducation » que Stanley Hall (1904) introduit les études sur la psychologie de l'adolescence. Hall croyait que l'adolescence est une période marquée par des turbulences émotionnelles, des conflits et des sauts d'humeur. Il la décrivait comme une période de « tempête et de stress » où des individus vivent des émotions intenses et des contradictions en transition de l'enfance à l'âge adulte. Hall soulignait les changements biologiques significatifs qui se produisent à l'adolescence, tels que la puberté et, comment les changements influencent le développement psychologique. Il argumentait que les transformations biologiques déclenchent une série d'ajustement

psychologique, menant à une conscience de soi accrue, à l'introspection et à une quête d'identité.

Claes (2005), souligne que l'adolescence est souvent marquée par les rites de passages dans de nombreuses cultures. Ces cultures symbolisent la transition de l'enfance à l'âge adulte et peuvent inclure des cérémonies, des épreuves ou des initiations. L'adolescence étant une période clé pour la formation de l'identité, Claes (2005) met en avant l'importance des contextes culturels et sociaux dans lesquels les adolescents évoluent. Ceux-ci influençant la manière dont ils se perçoivent et se définissent. Il insiste sur le fait que les adolescents apprennent à naviguer dans les rôles sociaux et les attentes culturelles ; ils doivent intégrer les normes et valeurs de leur société tout en développant leur propre individualité. Pour lui, les groupes des pairs jouent un rôle crucial dans le processus de socialisation des adolescents. Il note que les relations avec les pairs offrent un soutien et un cadre pour expérimenter et affirmer leur identité (Claes, 1986, p.35). D'autres idées développées sur l'adolescence démontrent l'existence de deux tendances : Celle qui considère l'adolescence comme un stade de développement et celle qui la considère comme une crise (Taborada-Simões, 2005).

2.2.1. L'adolescence comme une crise

Marcelli et Braconnier (2008) voient l'adolescence comme une période de crise identitaire, où les jeunes cherchent à se définir et à se trouver une place dans le monde. Cette recherche peut entraîner des conflits internes et externes. Ils décrivent pendant cette période un double paradoxe où, les adolescents cherchent à devenir autonomes tout en restant dépendants de leurs parents pour le soutien émotionnel et matériel ; cette dualité peut provoquer des tensions et des conflits. Pour eux, le développement de l'identité passe par l'acceptation de leur corps ; ils soulignent l'importance des relations avec les pairs pour le développement social et émotionnel. Pour eux, les groupes des pairs offrent un espace pour expérimenter de nouveaux rôles et comportements. Ils s'intéressent aux différentes formes d'expression de la souffrance chez les adolescents, comme l'automutilation, les troubles alimentaires et les conduites de risques. Selon plusieurs auteurs, la période d'adolescence est marquée par un ensemble de crise parmi lesquelles la crise juvénile, la crise d'identité. Considérée comme un « moment temporaire de déséquilibre et de substitutions rapides remettant en question l'équilibre normal et pathologique du sujet », la crise que traversent les adolescents est due soit à un changement historique, à une nouvelle culture, à des nouvelles pratiques sociales ou à une modification du rôle des parents Marcelli et Braconnier (2008, p.37).

Pour Freud cité par Golse (2015), l'adolescence est considérée comme une crise qui vient clore avec le période de latence ; la crise dont parle Freud est une « crise narcissique et identificatoire avec des angoisses intenses quant à l'authenticité et à l'intégrité de soi, du corps et du sexe ». En effet pendant l'adolescence les modifications s'opèrent au niveau physique, somatique et psychique. Au niveau psychique, on assiste à une montée massive des pulsions qui entraîne un déséquilibre au niveau des instances, le Moi se trouve submergé par une angoisse pulsionnelle qui l'amène à se défendre. Dans ce contexte on observe une réactivation de la problématique de l'œdipe avec déplacement sur les substituts des parents idéalisés comme les artistes ou les professeurs. Les problèmes d'anorexie mentale et de toxicomanie observés pendant cette période témoignent de la réactivation des problématiques prégénitales et les mécanismes de défenses sont les plus archaïques comme le déni, le clivage l'idéalisation (Golse, 2015, p.19).

Le passage à l'acte a pour but de soustraire la mentalisation des conflits pendant que le déplacement des conflits sur le terrain intellectuel entraîne sans cesse la manipulation des idées de mort et une augmentation constante des idées dépressives. L'adolescence est aussi selon les idées Freudiennes une période de deuils multiples dont les plus importants sont le deuil de ses illusions personnelles et le deuil de l'image parentale. En ce qui concerne ses illusions personnelles, l'adolescent doit accepter le fait qu'il y a un décalage entre son Moi et son idéal du Moi ; ce qui cause une blessure Narcissique et le fait de reconnaître que ses parents ne sont pas aussi parfaits qu'il le croyait l'entraîne dans une situation de perte d'objet. Les dépressions physiologiques sont à cet effet des répressions narcissiques et objectales (Golse, 2015 ; p 20).

Pendant l'adolescence également, le regroupement des pulsions au niveau de la zone génitale fait de ce moment un moment de choix et orientation sexuel ; la tendance à l'homosexualité s'explique par la recherche d'une « réassurance narcissique » mais le plus souvent la tendance est au choix hétérosexuel. Mais Golse (2015) souligne que tous ces changements observés se font le plus souvent de façon cahotique, avec des régressions temporaires et des reprises de développement qui favorisent la présence permanente des paradoxes. Mais la possibilité de réparation des échecs de la période œdipienne est toujours possible (Golse, 2015, p.21).

Pour P. Mâle (1982), la crise juvénile est précédée de la crise pubertaire qui commence vers l'âge de 10-11 ans et se termine vers 15-16 ans chez les deux sexes ; elle est caractérisée par deux points particuliers :

- Le doute sur l'authenticité de soi et de son corps, il est marqué par l'incapacité pour l'adolescent parfois d'assumer son corps ; cela s'observe par les comportements de honte d'être regardé ou alors par des longues heures passées devant le miroir : Ce sont les comportements pour lesquels l'adolescent a besoin de réassurance.
- L'entrée en jeux de la tension génitale ou de la masturbation ; l'évolution vers la sexualité génitale constitue une source de culpabilité chez l'adolescent

Il existe selon P. Male (1982) plusieurs crises à l'adolescence :

- La crise juvénile simple ; caractérisée par une capacité facile d'accepter son image de soi et des réactions associées à des motivations angoissantes, mais les attitudes d'échecs ici sont réversibles par le fait que l'intelligence est toujours disponible.
- La crise juvénile proprement dite ; caractérisée par sa durée (qui peut aller jusqu'à 25 ans), sa capacité d'entraîner des troubles variés chez l'adolescent qui dans certains cas peut cacher la problématique du corps, l'amenant soit à soit à assumer ou à annuler sa vie amoureuse. Plusieurs comportements peuvent être repérables pendant cette période on a, l'extension des intérêts, l'émancipation de la pensée, le goût de l'abstraction et de la rationalisation, l'originalité et la bizarrerie, l'isolement et les tensions avec la famille. Les troubles qu'on observe sont souvent le refus scolaire suivi des échecs aux examens, des comportements agressifs, le refus d'exprimer ses conflits Male (1982) cité par (Marcelli et Braconnier, 2008, p. 41)

- La crise juvénile sévère

Ici l'acceptation de l'image du corps est difficile, les réactions sont automatiques et on observe trois tableaux descriptifs caractéristiques de la névrose d'inhibition ; marquée par de nombreuses inhibitions, les difficultés à s'exprimer, la crainte des personnes de sexes opposées, une inhibition intellectuelle et sociale ; la névrose d'échec marquée par des comportements contre l'individu même tels les échecs scolaires, sentimental, l'interdiction par l'inconscient de s'octroyer les succès que le conscient veut avoir. La morosité diffère de la dépression et la psychose, mais un état d'ennui infantile marqué par le défaut d'investir le monde. Male (1982) cité par (Marcelli et Braconnier, 2008, p.42)

2.2.2. Adolescence comme étape de développement

Cette conception considère l'adolescence comme une étape de développement qui comporte des stades dont le fonctionnement est proche de celui de la première enfance. Dans cette logique, l'adolescent doit remplir certaines tâches afin d'atteindre la vie adulte (Marcelli

et Braconnier, 2008, p. 46). Les tâches développementales de l'adolescent se manifestent dans trois types de rapports : Les rapports à soi, les rapports à son corps, les rapports à l'autre sexe, les rapports avec autrui. Le rapport à soi concerne les enjeux déterminants à travers lesquels l'adolescent se structure on a, « les perspectives professionnelles, les relations interpersonnelles. Le rapport à l'autre sexe (identité sexuelle), les valeurs, les croyances et les plans de vie ». Au niveau du rapport à son corps on a « l'adoption d'une identité de genre, la construction d'une image corporelle sexuée et l'engagement progressive dans l'intimité sexuelle ». Les rapports avec autrui concernent « l'indépendance à l'égard des parents et un engagement dans les relations de proximités avec les pairs » Claes (2000).

2.3. Identité et identification à l'adolescence

2.3.1. Le concept d'identité

Accaparée dès sa naissance par la tradition philosophique, la question d'identité est tout le temps remise en cause dans un contexte mondial marqué par des mouvements divers au sein de la population mondiale, et la multiplicité des conflits qui entraînent l'émergence des groupes dont les revendications communes ramènent constamment dans les débats la question de l'identité. Cette question semble banale du fait de son utilisation courante pourtant la notion d'identité est complexe à cause de son sens polysémique et ambigu (puisqu'il désigne à la fois la ressemblance et la différence). Pour bien appréhender cette notion, le recours au dictionnaire dans un premier temps nous paraît nécessaire et par la suite nous verrons comment elle a évolué et s'est complexifiée au cours du temps.

Le dictionnaire Français Larousse (1991) propose plusieurs définitions de l'identité mais nous allons en extraire deux. La première, l'identité est « le caractère de deux êtres ou choses qui ne sont que deux aspects divers d'une réalité unique, qui ne constituent qu'un seul et même être ». L'identité ici renvoi à la similitude ; à la ressemblance d'une chose ou d'un être par rapport à un autre. Et la deuxième, l'appréhende comme « le caractère permanent et fondamental de quelqu'un, d'un groupe, qui fait son individualité, sa singularité ». L'identité ici renvoi à une personne avec des caractéristiques propres à elle (on parle d'identité personnelle) ou d'un groupe c'est-à-dire un ensemble de personnes se regroupant derrière des idées et idéologies communes (on parle d'identité collective), l'identité peut aussi revêtir une dimension culturelle (on parlera d'identité culturelle) ou une dimension sociale (identité sociale).

2.3.1.1. Évolution du concept d'identité

Le concept d'identité trouve son origine aux États-Unis dans les années cinquante quand le besoin de comprendre les « secrets de la condition humaine » se pose. En effet, la « crise d'identité » causée par les revendications de la minorité afro-américaine dans les années soixante entraîne des problèmes sociaux et politiques qui déboucheront sur le réexamen des relations entre l'individu et la société. La psychologie et la sociologie contribueront à étendre d'avantage ce concept dont la philosophie s'empare dès les premiers moments (Baudry & Juchs, 2007). Au départ, les philosophes présocratiques (Héraclite et Parménide) considéraient déjà l'identité comme un concept au centre de leurs réflexions. Au moyen âge, le concept est utilisé pour se référer à la conformité au groupe et au 17^e et 18^e siècle J. Locke l'a utilisé pour parler de l'identité personnelle.

- L'identité personnelle chez J. Locke

Locke (1689), cité par (Baudry & Juchs, 2007) a élaboré une théorie de l'identité personnelle qui repose sur la continuité de la conscience plutôt que sur la substance matérielle (le corps) ou immatérielle (l'âme). Il soutient que aussi longtemps qu'une personne est capable de se rappeler de ses expériences passées, elle maintient son identité personnelle. Pour lui, la mémoire joue un rôle central dans la formation de l'identité ; c'est la capacité de se souvenir de ses actions passées et de se reconnaître comme le même individu qui assure la continuité de l'identité personnelle. Selon Locke (1689), « être conscient de soi-même en tant que même personne à différents moments » est ce qui constitue l'identité. Il distingue entre l'homme (en tant qu'être biologique) et la personne (en tant qu'entité consciente et morale). L'identité d'une personne dépend de la continuité de la conscience, tandis que l'identité d'un homme peut être liée à la continuité du corps. Dans la continuité de ses pensées, il soutient que la continuité de la conscience est également ce qui permet d'attribuer la responsabilité morale. Si une personne est consciente de ses actions passées et peut se souvenir de celles-ci, elle peut être tenue responsable de ses actions. Il part de ses interrogations sur l'unité de cette identité personnelle dans le temps et souligne l'importance de la mémoire par sa capacité à rappeler à la conscience les actes posés. Pour parler de l'identité personnelle, Locke (1689) cité par Peetz (2018) commence par définir une personne comme « *un être pensant et intelligent, capable de raison et de réflexion, et qui peut se consulter soi-même comme le même, comme une même chose qui pense en différents temps et en différents lieux ; ce qu'il fait uniquement par le sentiment qu'il a de ses propres actions, lequel est inséparable de la pensée, et lui est,*

ce me semble entièrement essentiel, étant impossible à quelque être que ce soit d'apercevoir sans apercevoir qu'il aperçoit ».

De ce point de vu, Locke ressort le fait qu'une personne n'est réellement une personne qu'à partir du moment où elle peut se remémorer ses actes. C'est cette conscience de ses pensées, de ses sensations et de ses actes qui permet de se reconnaître comme étant le même. Il parvient ainsi à démontrer que l'identité personnelle est étroitement liée à la mémoire, c'est-à-dire la capacité de se reconnaître comme le même en différents temps et en différents lieux par rapport aux actes qu'il pose (Peetz, 2018, p.20). Si Locke relit l'identité d'une personne à sa mémoire, Hegel au 19^e siècle l'étudie dans le cadre des rapports sociaux et la définit comme la reconnaissance que l'autre et moi avons de notre existence chacun ; elle naît à partir des différentes situations conflictuelles par lesquelles se construisent des interactions individuelles et des pratiques sociales objectives et subjectives (Baudry & Juchs, 2007, p.159). Hegel (1807), pense que l'identité n'est pas une essence statique mais un processus dynamique et dialectique. Il introduit les concepts de la dialectique, où l'identité se développe à travers une série de contradictions et de résolutions. Il met l'accent sur la reconnaissance mutuelle comme un élément central de l'identité. Il soutient que l'individu prend conscience de soi à travers l'interaction et la reconnaissance par les autres ; cette interaction est capitale pour la formation de l'identité personnelle.

Au 20^e siècle le concept d'identité est étudié en rapport avec l'individu en psychologie ; Freud met en avant le conflit entre d'un côté « l'identité pour soi et l'identité pour autrui » et de l'autre côté « les différentes instances de l'individu que sont le Ça le Moi et le Surmoi ». L'identité tient ainsi compte de la dimension personnelle et se rapporte à la conscience qu'un individu a de son existence, de ses caractéristiques propres ; par la capacité à se remémorer ses actes, de gérer ses conflits et aussi de la dimension collective qui regroupe un ensemble de personnes qui s'unissent derrière une cause commune qui peut être liée à une culture ou à des idéo particuliers.

- Conception Freudienne de l'identité

Si l'identité ne fait pas parti des concepts de Freud à proprement parlé, ses réflexions sur l'appareil psychique et son fonctionnement ont servi de levier pour la constitution d'un certain nombre de savoir en ce qui concerne l'identité en psychanalyse. L'appareil psychique tel que décrit par Freud s'étend non seulement à la vie mais aussi à l'existence. Après Freud, Lichtenstein (1977) propose le « principe de l'identité » qu'il définit comme un principe qui

régit l'existence biologique et psychologique de l'être humain. Lichtenstein (1977) développe l'idée selon laquelle l'existence biologique et psychique sont liées et il suggère une théorie du développement en rapport avec la constitution d'une identité humaine. Le concept de pulsion est ainsi remplacé par le concept d'identité faisant ainsi de la pulsion un aspect de l'identité Lichtenstein (1977).

Les réflexions de Freud ont également permises aux auteurs post Freudiens de développer la question de l'identité sexuelle ; en effet la notion Freudienne de bisexualité a permis de comprendre la façon dont la sexualité se manifeste chez l'homme et la femme. Freud démontre que l'aspect biologique de la bisexualité originelle est déterminant dans l'émergence de l'identité sexuelle Welnowski (2004). De nos jours, l'identité est considérée, comme le dit si bien Vinsonneau (2002) une « dynamique évolutive, par laquelle l'acteur social, individuel ou collectif donne sens à son être ; il le fait en reliant, à travers le passé le présent et l'avenir, les éléments qui le concerne et qui peuvent être de l'ordre des prescriptions sociales et des projets aussi bien que des réalités concrètes ». Pour lui, l'identité rassemble aussi les précédentes opérations ; c'est-à-dire des contenus de représentations de ce que l'on est, de ce que l'on devrait être et de ce que l'on souhaite être, ceci s'étalant dans la durée, l'espace et les diverses circonstances de la vie sociale. Les fonctions de l'identité sont ontologiques, puisqu'elles concernent le sens de l'être, et elles sont instrumentales parce qu'elles donnent à l'acteur des moyens qui lui permettent de s'adapter au monde. De ce point de vu ; l'identité n'est pas une donnée statique ; mais elle est une dynamique qui se construit tout au long du développement suivant les circonstances environnementales dans lesquelles l'individu se trouve.

- L'identité culturelle

Vinsonneau (2002), dans ses travaux explore l'identité culturelle en mettant l'accent sur la complexité et la pluralité de cette notion. Il souligne que l'identité culturelle n'est pas une donnée fixe, mais un processus dynamique en constante évolution, influencé par des interactions sociales, historiques et géographiques. L'identité culturelle permet de reconnaître une communauté humaine (sociale, politique, régionale, nationale ethnique, religieuse) en ce qui concerne les valeurs, les pensées, la langue, le lieu de vie, les pratiques, les traditions, les croyances, la vie en commun, et la mémoire historique. Puisque qu'elle n'est pas statique, son évolution dépend de plusieurs facteurs : le cours de l'histoire et de l'actualité, les mouvements migratoires, le côtoiement avec d'autres

identités culturelles et les avancées et reculs de la civilisation. L'identité culturelle d'une personne est le plus souvent plurielle ; elle réunit plusieurs identités culturelles, celle des deux parents et des aïeux, et celle rencontrée et intégrée durant toute la vie. L'identité de chaque personne est en mouvance permanente et peut s'enrichir ou s'appauvrir au fur et à mesure que la personne grandit, mûrit, voyage, lit dialogue, se marie, socialise ou se heurte à d'autres cultures Grains de paix (2022).

2.3.2. Processus de construction de l'identité

La construction de l'identité est un processus qui commence avant la naissance et se poursuit tout au long de la vie. Cette construction se fait à des rapports et à des intensités différentes (Camhi, 2022). Avant d'aborder cet aspect, un détour vers le processus de construction de l'identité chez l'enfant nous paraît nécessaire puisqu'il est difficile de parler de l'adolescent sans se référer à l'enfant qu'il a été.

2.3.2.1. Construction de l'identité chez l'enfant selon Lacan

Lacan a introduit le concept du stade du miroir où il démontre que, la reconnaissance de son reflet dans le miroir entre l'âge de 6 à 18 mois, marque un moment crucial dans le développement de l'identité chez l'enfant. Cette reconnaissance permet à l'enfant de percevoir son corps comme une unité, distincte des autres. Cependant, cette image unifiée est en contraste avec les sensations fragmentées qu'il ressent. Le stade du miroir joue un rôle central dans la formation du moi (ou je) ; car l'enfant commence à s'identifier à cette image complète et cohérente, ce qui crée une première forme de conscience de soi. Lacan met également l'accent sur l'importance du langage et des structures symboliques dans la formation de l'identité. Le passage au symbolique se fait par l'intégration dans le langage, ce qui permet l'enfant d'entrer dans l'ordre social et de comprendre les lois et les normes culturelles. Cette transition médiatisée par l'autre, souvent représentée par les parents ; qui introduisent l'enfant dans le monde du langage et des symboles. Le symbolique joue un rôle structurant ; car il permet à l'enfant de situer son identité dans un réseau de significations et de relations sociales.

Lacan (1966) parle des registres de l'imaginaire et du réel ; l'imaginaire est lié aux images et aux illusions que l'enfant se fait de lui-même et des autres, souvent influencé par le stade du miroir. Le réel, quant à lui, est ce qui échappe à la symbolisation complète, ce qui ne peut être totalement saisi par le langage et les représentations. La construction de l'identité corporelle se fait à partir des différents rôles que l'enfant joue en tant qu'acteur ; c'est-à-dire poser des

actions et vérifier leurs effets, l'enfant découvre qu'en tournant la tête il peut mieux suivre du regard sa mère et que ses pieds et ses mains peuvent lui permettre d'attraper un objet. L'expérimentation de l'autre passe par la capacité de l'enfant à imiter ses faits et gestes et progressivement l'enfant apprend à établir une différence entre les personnes de son entourage qui déclenchent une réaction psychomotrice et émotionnelle particulière en fonction de la connaissance qu'il a de chacune d'elle. Par la suite, le stade du miroir permet à l'enfant de reconnaître que cette image qui lui paraissait « étrange » dans le miroir est bien la sienne (Pouyat, 2009, p.20).

2.3.2.2. Construction de l'identité selon Erik Erickson

Erickson (1950), décrit la construction de l'identité chez l'humain suivant huit stades considérés comme les stades du développement psychosocial. La première étape se concentre sur l'établissement de la confiance en soi et en les autres ; si les besoins de base sont satisfaits, l'enfant développe une confiance fondamentale. A partir de la deuxième étape, les enfants commencent à explorer leur indépendance ; le soutien familial favorise un bon développement de l'autonomie tandis que les critiques excessives peuvent entraîner des sentiments de honte et de doute. A la troisième étape, les enfants prennent des initiatives dans les jeux et autres activités ; une guidance appropriée développe un sentiment d'initiative tandis qu'une restriction excessive peut entraîner un sentiment de culpabilité. La quatrième étape correspond au moment où les enfants commencent à développer les compétences académiques et sociales ; un succès dans ces domaines engendre un sentiment de compétence tandis l'échec peut mener à un sentiment d'infériorité.

La cinquième étape est une étape où les adolescents expérimentent différents rôles et idées pour établir leur propre identité ; un échec à cet égard peut entraîner une confusion de rôle. Dans la sixième étape, les jeunes adultes cherchent à établir des relations intimes et significatives ; le succès mène à des relations solides, tandis que l'échec peut conduire à l'isolement social. A la septième étape, les adultes cherchent à contribuer au développement de la société et ils aident les générations suivantes. Les sentiments de générativité apportent un sentiment d'accomplissement, alors que la stagnation peut entraîner un sentiment vide. A la huitième étape, la réflexion sur la vie passée et l'acceptation de celle-ci comme étant bien vécue mène à un sentiment d'intégrité ; sinon cela peut conduire au désespoir.

Erickson situe les racines de l'identité aux premières années de vie où les échanges entre le bébé et la mère permettent à celui-ci d'acquérir la « connaissance de soi » à partir de la

reconnaissance mutuelle entre le bébé et la mère, Erickson (1980) cité par Cohen-Scali et Guichard (2008). Pour lui, l'identité doit se rapprocher de ce qu'il appelle la « synthèse identitaire » par rapport à la « confusion identitaire » ; il définit la synthèse identitaire comme une « reprise des identifications passées et présentes dans un ensemble plus large des idéaux relatifs à soi et déterminé par soi ». La confusion identitaire quant' à elle est « une incapacité à développer un tel ensemble cohérent d'idéaux sur lequel construire son identité adulte » dans cette logique, la construction de l'identité passe par le processus d'identification acquise depuis les premières années de vie et qui se poursuit dans le futur par la capacité du soi à se déterminer.

Pour Erickson (1980) cité par Cohen-Scali et Guichard (2008), l'identité est constituée de trois entités qui interagissent entre elles on a :

- L'identité de l'ego, elle correspond au processus de synthèse du moi dont le rôle est d'assurer un sentiment de continuité du caractère personnel ; il s'agit des croyances primordiales liées à soi comme par exemple les représentations des conflits psychiques intériorisés depuis l'enfance Erickson (1978), cité par Cohen-Scali et Guichard (2008).
- L'identité du moi, c'est le sentiment qui procure la conviction selon laquelle le moi est capable d'intégrer un cheminement effectif vers un avenir collectif tangible et qu'il se développe en un moi bien organisé dans le cadre d'une réalité sociale ; cela va au-delà du simple fait d'exister pour être la qualité existentielle propre à un moi donné. Erickson (1978), cité par Cohen-Scali et Guichard (2008).
- L'identité personnelle, située entre l'intersection de soi et du contexte, elle est définie comme l'ensemble des buts, des valeurs et des croyances que l'individu donne à voir ; ainsi que tout ce qui constitue sa particularité individuelle par rapport aux autres. Erickson (1978), cité par Cohen-Scali et Guichard (2008).

Erickson présente l'identité sociale comme un « sentiment de solidarité intime, avec les idéaux d'un groupe, lié à l'intégration au moi et aux sentiments de soi d'éléments caractérisant les groupes auxquels l'individu appartient ».

Erickson s'appuie sur les stades de développement élaboré par Freud pour situer la construction de l'identité en huit étapes (oral, anal, phallique latence) en insistant sur l'existence des interactions entre ces différents stades pendant lesquels l'enfant développe les sentiments identitaires. Il résume ainsi les manifestations observées à chaque stade :

- Au stade oral, c'est le stade de la formation d'un sentiment primordial qui constitue l'identité de l'ego et de la confiance ou de méfiance.
- Au stade anal, on voit la formation du sentiment d'autonomie c'est la capacité pour l'individu de se représenter comme un sujet autonome ou de douter de cette capacité.
- Au stade phallique, on a la formation de l'imagination de soi dans les rôles puissants qui sont différents selon le sexe de l'enfant.
- La période de latence, déterminante du point de vue social est la période où le sentiment d'industrie se met en place ; le sentiment d'industrie favorise chez l'enfant le désir de créer ; de travailler pour être utile à la société. Mais on peut au contraire observer le sentiment d'infériorité, l'enfant développe une représentation de soi comme compétent ou comme incapable de devenir.

Pour Erickson (1978), cité par Cohen-Scali et Guichard (2008). Lorsque ces éléments sont constitués et cristallisés pendant l'enfance, on assiste à leur intégration formant ainsi une cohérence interne propre à l'individu pendant l'adolescence. Ce qui lui permet de faire un lien avec ses expériences passées présentes et des idéaux sociaux qu'il a librement choisis. La période d'adolescence est selon lui la période où l'individu cherche des idéaux qui peuvent l'aider à trouver une cohérence à l'intérieur de lui. Dans ce processus, sa capacité à assumer son identité vient de la confiance en sa valeur sociale et aussi la confiance en sa continuité. Cette confiance doit être acquise pendant les stades de l'enfance.

2.3.2. Processus d'identification

Il est difficile de parler de l'identité sans aborder le concept d'identification ; puisque certains auteurs comme Lacan par exemple n'hésitent pas à relever le caractère indispensable de l'identification lors de la formation du moi ; Lacan cité par Golse (2015). Le dictionnaire de psychanalyse définit l'identification comme un processus permettant à une personne de se transformer de manière provisoire ou permanente en assimilant un trait ou un attribut partiel ou total d'une autre personne. Pour faire le tour de la question d'identification, nous voulons nous référer premièrement à la conception Freudienne et ensuite à celle de Lacan.

❖ L'identification chez Freud

Selon Vappereau (1998), Freud avait déjà émis l'idée de l'identification dans l'analyse des rêves où il parlait de l'identification hystérique et de l'identification à l'objet de désir. Il a élaboré sa théorie de l'identification au moment où il travaillait sur le deuil et la mélancolie et il a mis en exergue un processus d'identification où l'objet est ré-érigé dans le moi. Freud

présente deux types d'identifications. La première est l'identification primaire dont le processus constitue un « mouvement initial vers autrui indépendant de tout rapport objectal à l'autre ». L'importance de l'identification primaire tient du fait selon Freud (1923), qu'il permet l'entrée dans le processus de naissance du narcissisme, par son rôle d'acteur psychique ajouté à l'auto-érotisme. À travers, l'imitation, l'identification établie la relation narcissique. L'identification primaire aide à la naissance du narcissisme primaire.

Par contre, l'identification secondaire « va dans le sens d'une désexualisation accomplissant la transformation de la libido d'objet en libido narcissique pour sauver l'intégrité narcissique menacée par l'angoisse de castration ». L'identification secondaire est issue selon Freud de la relation complémentaire que l'enfant a avec autrui. Il définit deux types d'identification secondaire : l'identification hystérique. Elle se passe de façon inconsciente chez le sujet qui s'identifie à une image ou à une fonction d'autrui qui représente soit, l'objet qu'il désire ou alors celui qui partage avec lui le même désir. La seconde est l'identification narcissique. Ici, le sujet va intérioriser à l'intérieur premièrement une figure d'un objet perdu ensuite d'un objet autre Widlöcher (2005). Par ailleurs, Freud développe la notion d'identification en rapport avec le complexe d'œdipe. Pendant la phase d'œdipienne, l'enfant s'identifie d'abord au parent du même sexe comme modèle à suivre. Cette identification est ambivalente parce qu'elle est à la fois rivalité et amour. L'enfant désire imiter et posséder les attributs du parent du même sexe pour attirer l'amour du parent du sexe opposé Freud (1919).

❖ L'identification chez Lacan

Pour sa part, Lacan relie la construction de l'identité au processus d'identification. L'identification primaire et secondaire faisant parti du processus psychique par lesquels cette identité est mise en place. Il établit la genèse des identifications primaires aux premiers stades de vie à travers le lien avec la figure d'attachement ; elles (identifications primaires) se développent par appui sur le corps et le langage. Mais en ce qui concerne les identifications secondaires elles se développent plus tardivement par appuis sur les interactions sociales plus complexes soumises aux influences des modèles externes comme les idéaux sociaux et de figures culturelles. La conception Lacanienne de l'identification favorise un lien étroit entre la construction du moi et la façon par laquelle l'individu se situe par rapport à l'autre et à la société Lacan (1949). Comme on peut le voir, l'identification est un processus psychique qui contribue fortement à la construction de l'identité en intégrant les éléments internes et externes.

❖ Identification à l'adolescence

L'adolescence est une période particulière du développement pendant lequel l'identification joue un rôle particulier notamment dans la construction de l'identité individuel. Il existe plusieurs aspects de l'identification pendant l'adolescence selon Erickson (1968) :

- Identifications de pairs ; la formation de l'identité est ici influencée par l'identification à leurs pairs ;
- L'identification aux modèles externes. Les objets d'identification sont les personnages médiatiques, les figures d'autorités, les célébrités que les adolescents cherchent à imiter ;
- L'exploration de l'identité sexuelle ; pendant l'adolescence on observe une grande tendance à l'exploration de l'identité sexuelle les identifications sont par conséquent liés aux rôles de genre et aux modèles parentaux qui permettent la compréhension de soi en tant qu'homme ou femme ;
- Le développement du soi social ; à l'adolescence le soi social prend de l'ampleur et les identifications secondaires avec des groupes sociaux spécifiques comme les mouvements sociaux et les sous cultures influencent la formation de l'identité sociale.

On observe ainsi que l'adolescence est marquée par des complexes identitaires multiples qui influencent la formation de l'identité individuelle et les expériences de cette période contribuent au développement de la personnalité et de la compréhension de soi Marcia (1966). Après avoir ainsi présenté tour à tour les manifestations de l'adolescent et le processus identitaire, nous voulons aborder l'impact de la surdité sur ces mêmes éléments.

2.4. Entre adolescence et surdité : La question de l'identité

Si les manifestations de l'adolescence sont identiques chez tous les humains, quels peuvent être les implications de la surdité sur cette période de vie ?

2.4.1. Rappels sur la surdité

La surdité est une condition caractérisée par une perte partielle ou totale de l'audition. Elle peut survenir dès la naissance : on parle de surdité congénitale, ou alors se développer avec le temps (on peut citer les surdités acquises avant ou après le développement du langage). La classification des surdités se fait suivant le type de surdité, la date de survenue, et le degré de perte. Il existe plusieurs causes de la surdité, on a :

2.4.1.1. Les différentes causes des surdités

➤ Les causes génétiques

Les causes génétiques de la surdité peuvent provenir des mutations dans les gènes responsables du développement et de la fonction de l'oreille. Par exemple, plus de la moitié des surdités congénitales ont une origine génétique. Le diagnostic précoce est impératif pour détecter les mutations et adapter un traitement ou une intervention.

➤ Les causes infectieuses

Les causes infectieuses de la surdité peuvent provenir des infections de l'oreille interne moyenne ou externe ; il peut s'agir de :

- La méningite : une infection des méninges ou de la membrane qui entoure le cerveau et la moelle épinière peut détruire le nerf auditif et entraîner une surdité neuro sensorielle ;
 - L'otite moyenne aiguë : une infection au niveau de l'oreille moyenne causée le plus souvent par des bactéries ou des virus peuvent entraîner une inflammation ou une accumulation du liquide dans l'oreille moyenne, ce qui peut entraîner des difficultés au niveau de la transmission des sons ;
 - La rubéole congénitale : la rubéole contractée en période de grossesse peut entraîner chez l'enfant des anomalies congénitales et même une surdité chez le fœtus ;
 - Les infections virales : des virus tels que la varicelle, la rougeole, les oreillons peuvent causer des complications, auditives pouvant toucher l'oreille interne ;
 - Les infections congénitales : les maladies telles que la toxoplasmose ou la syphilis peuvent causer des anomalies congénitales et même la surdité ;
 - La labyrinthite : une infection bactérienne ou virale peut toucher l'oreille interne et causer une labyrinthite dans ce cas une altération de la fonction auditive peut suivre ;
 - L'oreille externe : une otite externe survenant à la suite d'une infection de l'oreille externe peut entraîner une perte auditive momentanée à cause de l'inflammation et l'accumulation du liquide dans le conduit auditif externe. Le traitement des maladies infectieuses peut réduire considérablement les risques de surdité dus à cette cause.
- Les traumatismes sonores : ils sont causés par une exposition excessive à des niveaux de bruits élevés ou à une exposition soudaine à un son très fort. Les traumatismes sonores peuvent entraîner des surdités temporaires ou permanentes.
- Le vieillissement et certaines maladies

Encore appelées presbyacousie, la surdité causée par le vieillissement apparaît généralement à partir de la cinquantaine. Les facteurs héréditaires, médicamenteux, l'exposition constants aux bruits sont également associés à ses causes. Elle se caractérise par une perte auditive progressive, elles sont souvent inévitables mais elles peuvent être prévenues par l'amélioration de la qualité de vie et l'éloignement aux bruits.

2.4.1.2. Classification des surdités

Tableau 1 : classification et traitement des surdités

Classification des surdités	Surdités	Caractéristiques	Causes	Traitements
Selon le type de surdité	Surdité de transmission	Affecte la transmission du son de l'oreille externe à l'oreille interne, souvent lié à des problèmes liés à l'oreille moyenne	Infection, otospongiose, traumatisme de l'oreille moyenne	Antibiotiques, chirurgie
	Surdité de perception	Altération de la fonction de l'oreille interne ou du nerf auditif impactant la perception des sons	Exposition aux bruits, vieillissement troubles génétiques traumatismes crâniens	Appareil auditif, implants cochléaire rééducation auditive
Selon la date d'apparition	Surdité prélinguale	-Elle peut être congénitale : présente dès la naissance -Ou précoce : survenue avant le développement du langage (2 à 3 ans)	-Facteurs génétiques infection pendant la grossesse complication de naissance	Implant cochléaire, éducation précoce, thérapie de la langue des signes thérapie par l'écoute soutien familial
	Surdité postlinguale	Elle peut être acquise après le développement du langage (3 ans) ou soudaine et se caractérise par une auditive rapide et inattendue de façon unie ou bilatérale	Infection, méningite Otite aiguë	Appareil auditifs, implants cochléaire, rééducation auditive, soutien psychologique
Selon le degré de perte	Surdité légère	Degré de perte allant de 20 à 40(dB) les sons faibles ne sont pas perçus clairement	Causes variées, exposition aux bruits, vieillissement, infection de	Surveillance et éducation, appareils auditifs rééducation auditive

			l'oreille,	
	Surdité severe	Perte auditive 71 à 90 (dB) la communication est limitée même avec les amplificateurs	Expositions aux bruits intenses, malformations congénitales infections sévères de l'oreille, traumatisme crânien	Implant cochléaires, appareils auditifs puissants, r�ducation auditive, langue des signes, soutien psychologique
	Surdité profonde	Perte auditive 91dB ou plus les sons forts ne sont pas audibles la communication se passe par des méthodes non verbal Se développe après l'acquisition du langage (après l'âge de 3ans)	Facteurs génétiques, infections congénitale, syndromes associés malformations congénitales.	Selon les causes on a les implants cochléaire, appareils auditifs puissants, langue des signes
	Surdité total	Absence totale de perception auditive la communication nécessite la langue des signes à cause de son caractère irréversible	Maladie génétique, infection grave, traumatisme crânien sévère, anorexie néonatale, maladie générative	Utilisation de la langue des signes Communication non verbale Implants cochléaire, technologie assistée

2.4.1.3. Débats autour de la signification portée à la surdité et aux appellations des sourds

Les différentes nominations utilisées pour les personnes sourdes ont connu une véritable évolution et elles tiennent leur fondement dans des siècles d'histoire et de culture. Au 19^e s, le mot « sourd » était utilisé pour se référer aux personnes qui aujourd'hui sont appelées des « devenus sourds » et les « mal-entendants ». Ce terme était utilisé dans le sens de « dur d'oreille » alors que le « cophose » était utilisé pour désigner la surdité totale. Pendant ce temps les termes « sourds-muets » ou « muets » étaient utilisés pour les sourds de naissance et les sourds pr linguaux. Au 20^e s, les institutions d'éducation des sourds et les revues spécialisées ont commencé à changer de nom. En supposant que la plupart des élèves parlaient, les oralistes ont décidés de remplacer le « sourd-muet » par celui de « déficient auditif », « malentendant » ou « hypo-acoustique ». Benvenuto (2004).

  partir de ce moment la terminologie qui est adoptée en Gr ce est celle de « sourd » qui veut dire «  tre privé de quelque chose » de quelque chose qui manque et ceci justifiera le développement des techniques médicales pour combler ce manque. Mais quelques années après, à la suite des revendications des sourds pour la LS comme alternative de l'oralité, le

mot « muet » est abandonné au profit du mot « silencieux » et on parlera d'association silencieuse, presse silencieuse, sport silencieux. Entre les années 1960 et 1970, suite aux mouvements identitaires qui débouchent sur l'essor de la LS aux USA, une nouvelle appellation émerge : celle de « Sourd » avec majuscule désignant l'appartenance à une réalité sociologique et linguistique déterminée Benvenuto (2004). Les Sourds s'affirment comme une ethnie et s'opposent à toute volonté et politique visant à effacer leur surdité et les soumettre aux entendants Blais (2006).

Cette révolution entraîne des répercussions dans le monde et particulièrement en France où une nouvelle appellation prend naissance : celle de « personne sourde » donc le but est de ne pas identifier la personne à son handicap, mais de le considérer comme un attribut de la personne Benvenuto (2004). De ces différentes nominations, Benvenuto (2004) s'appuyant sur Mottez y voit un moyen de nier l'existence des sourds et de détruire ainsi leur identité puisque la terminologie utilisée pour les nommer se présente comme une façon de rapprocher la personne que l'on veut nommer des critères de la normalité. Mais au Cameroun les sourds se voient nommer par un terme qui suscite en eux de la révolte : « moumou ». Ce terme est une spécialité Camerounaise et elle ne se retrouve pas ailleurs. C'est un terme très péjoratif employé dans presque toutes les régions du Cameroun pour nommer les personnes qui n'entendent pas. Ces personnes (surtout celles qui sont scolarisées) rejettent cette appellation et elles ont tendance à se mettre en colère chaque fois qu'elles sont appelées ainsi.

Mais, le problème n'est pas seulement le terme mais aussi le regard moqueur et dévalorisant qui l'accompagne comme le décrit ci bien Delaporte(2002) cité (Dubuisson & Grimard, 2006,p.9) « l'histoire de la dénomination des sourds est le reflet de la manière dont on les regarde et dont on les a traité ». Bien que les termes plus valorisant soit créé pour changer ces termes péjoratifs, les personnes sourdes y trouvent un autre abus et la tendance qu'ont les « entendants » à les assujettir et dans ce cas, elles préfèrent elles même choisir le terme qui leur convient le mieux. De toutes les appellations choisies le plus souvent par les « entendants » comme le disent les personnes sourdes pour se référer à elles, celle que ces personnes surtout celles qui utilisent la langue des signes comme langue de base préfèrent c'est l'appellation « Sourds/sourd ». Parce qu'au-delà de cette appellation, ce terme « sourd » est une affirmation positive de l'identité culturelle et linguistique qui met en avant la langue des signes et la communauté sourde (Dubuisson & Grimard, 2006, p.9). Les personnes sourdes présentent des caractéristiques particulières favorisant une vision du monde propre à elles.

2.4.1.4. Caractéristiques liées aux personnes sourdes

Le fait de ne pas entendre oblige à avoir une construction du monde dépourvu partiellement ou totalement de sons. En dehors de l'inaccessibilité du langage et de la parole, la privation de l'ouïe entraîne plusieurs conséquences sur la vie du sujet. Ces conséquences sont liées au fait que l'ouïe est un système permanent en rapport avec toutes les dimensions du monde qui nous entoure. A l'origine, le bébé se construit aussi dans un environnement sonore. Les bruits de l'eau qui coule apporte à l'enfant des informations sur la présence de la mère et le prépare pour le bain qu'il va prendre. Quand l'ouïe est défaillante, le champ visuel est le principal canal par lequel l'enfant sourd accède aux informations de l'environnement soit 180° pourtant chez l'enfant entendant le champ auditif balaie un espace de 360° autour de lui (Vourc'h, 2010). Plusieurs situations peuvent favoriser chez l'enfant sourd des comportements pathogènes par exemple, l'enfant sourd n'entend pas la voix rassurante de la mère lorsqu'il pleure, il n'est pas au courant des mouvements des personnes qui le plus souvent apparaissent devant lui alors qu'il ne les a pas entendu venir ; ces situations le maintiennent dans un état de vigilance et de tension permanentes et justifient ainsi parfois des manifestations de colère et d'isolement (Virole, 2009).

Sur le plan médical, la personne sourde est caractérisée par son degré de perte auditive faisant d'elle une personne infériorisée. Les tenants de la définition médicale de la surdité soutiennent l'idée selon laquelle les personnes sourdes doivent entendre et doivent communiquer par écrits ou verbalement pour avoir une vie « normale » dans la société. Ils considèrent ainsi la parole et l'écrit comme des éléments indispensables aux interactions sociales. Mais selon la perspective socioconstructiviste, la personne sourde est caractérisée par son appartenance à une minorité culturelle et linguistique. Ce qui est mis en avant ici c'est la différence par laquelle l'individu peut faire partie d'une culture ou une communauté différente c'est-à-dire la communauté Sourde. Dans cette approche, l'incapacité viendrait du regard social apposé sur ces personnes et non sur les limites imposées par le handicap Lane (1999) cité par (Piché & Hubert, 2007).

2.4.2. Les éléments constitutifs de l'identité chez les personnes sourdes

Que l'on vive avec un handicap ou pas, la question de l'identité concerne tout le monde, mais chez les personnes sourdes à travers les travaux de Poirier et ceux de Virole, force est de constater que la construction de l'identité chez ces personnes présente des différences en raison de leur handicap.

✓ Construction de l'identité sourde selon Poirier

Selon Poirier (2005), l'identité sourde se construit dans une oscillation entre handicap et culture sourde. Il part des travaux développés par deux types d'études pour élaborer ses idées sur la construction de l'identité sourde : les « disability studies » ; elles appréhendent la surdité uniquement comme un handicap et minimisent son aspect culturel. C'est, favorisé par le point de vue biomédicale que les « disability studies » présentent la surdité comme un handicap physique et social qui fait des personnes sourdes des personnes diminuées socialement et pauvres. Ce qui amène à rechercher les moyens pour améliorer leurs conditions. Pourtant, ces moyens contribuent plutôt à les exclure parce qu'ils négligent la spécificité linguistique qui leur permet de mener une vie autonome ajouté aux apports des interprètes. L'identité négative présentée par le handicap est remise en cause par les personnes sourdes elles même et par les « deaf studies » qui perçoivent le problème d'une autre façon.

Les « deaf studies », reconnaissent aux personnes sourdes une vision du monde différente de celle des personnes entendantes ; elles étudient les personnes sourdes sur les plans culturel et ethnique et s'érigent contre l'approche biomédicale de la surdité. Elles soutiennent que les personnes sourdes forment un groupe, une collectivité ou même un mouvement social et exigent que l'on reconnaisse leur culture, leur histoire et que l'on respecte leur langue des signes respectif. Dans cette logique, les personnes sourdes ne se définissent pas par une identité négative basée sur les déficiences physiques et les inadaptations sociales, mais une identité positive fondée sur une culture (la culture Sourde), une histoire (L'histoire des Sourds), une langue (La langue des signes) (Poirier, 2005). C'est dans ce sens que Blais (2006) pose que la surdité n'est qu'un manque physiologique qui dans aucun cas ne devrait constituer et être représenté comme état d'absence au monde.

✓ La culture sourde

Il est difficile voire impossible de mener des recherches sur les personnes sourdes sans évoquer la culture sourde qui est un élément essentiel et fondamental dans la cristallisation de l'identité sourde. Avant d'aborder la culture sourde il convient dans un premier temps de définir la notion de culture. Le terme culture est le plus souvent utilisé pour désigner l'ensemble constitué des éléments tels que : les coutumes, les arts, les institutions sociales, les valeurs et les comportements ; on peut citer des exemples comme la culture Anglaise, la culture Congolaise, Camerounaise ou même la culture d'entreprise (Poirier, 2005). Mais « la culture sourde » est un terme récent qui résume en quelques mots les expériences des Sourds (Holcomb, 2016 p.12). L'aspect culturelle est développé par les sourds eux même, aidés par

des personnes qui partagent avec eux une vision de la surdité non pas comme une d ficiency mais comme une différence. Cette vision s'est construite peu à peu depuis l'enfance à partir du regard de la société sur le handicap et également par le contact avec les autres sourds (Virole, 2006, p. 242).

Pour Virole (2005), les éléments qui permettent aux sourds d'entretenir une identité positive basée sur l'aspect culturelle sont :

- L'élément organisateur dans la représentation culturelle de la surdité est la fierté d'être sourd.
- La langue des signes est la langue naturelle des sourds, elle leur permet de tout exprimer, l'oral ne peut qu'être appris et la maîtrise est difficile.
- La promotion des Sourds a été initiée par eux même ;
- Les Sourds préfèrent être de vrais Sourds que de faux entendants ;
- Ils existent chez les personnes Sourdes un sentiment identitaire d'appartenir à un « monde des Sourds » différent de celui des entendants ;
- Les Sourds considèrent l'implant comme une atteinte à l'intégrité physique et psychique de l'enfant sourd ;
- L'acquisition de la LS est naturelle, les Sourds ne sont pas des malades mais c'est la société qui les handicape Virole (2009,p.242).

Pour Poirier (2005) , la culture sourde permet aux personnes sourdes de « s'identifier à une collectivité construite autour des caractéristiques positives et d'objectifs communs et situé dans une collectivité plus large ». Les éléments de la culture, les sourds se les partagent au sein de la (communauté Sourde).

✓ **La communauté Sourde**

Les personnes sourdes appartiennent à une communauté culturelle distincte de celle des entendants. Si de façon générale chez les entendants la naissance d'un enfant marque directement son intégration au sein de la communauté où la transmission trans générationnelle de la culture se fait de façon naturelle. La réalité pour les enfants sourds issus des familles entendantes est plus complexe du fait des difficultés communicationnelles et justifie selon Kannapell cité par Holcomb (2016) une des raisons de leur adhésion aux communautés Sourdes. L'adhésion à la communauté Sourde est un facteur important pour les personnes sourdes en raison des valeurs qu'elles défendent.

- L'octroi d'un nom en signe marque l'entrée au sein de la communauté Sourde ;

- Elle fournit aux personnes sourdes un espace où elles sont respectées et acceptées contrairement au regard négatif qu'elles reçoivent des personnes entendantes ;
- Elle assure le maintien du lien social avec d'autres sourds partageant les mêmes idées ;
- Elle revendique d'être considérée comme une communauté linguistique et culturelle au même titre que les entendants et non pas comme des déficients auditifs ;
- Elle revendique la reconnaissance de la langue des signes comme langue naturelle ;
- Une vision du monde propre à elle et une appréhension de la réalité différente de celle des entendants ;
- Une transmission de leur histoire, de la littérature sur la culture assurée de génération en génération par les adultes aux plus jeunes à travers la langue des signes, Holcomb (2016) ;
- Pour intégrer ces valeurs, la personne sourde qui intègre la communauté Sourde doit se débarrasser de ses croyances acquises en milieu entendant pour s'adapter aux normes de la communauté où la langue des signes est une des caractéristiques fondamentales Holcomb (2016).

Poirier soutient que la communauté Sourde bien qu'elle existe s'inscrit dans une communauté plus grande c'est-à-dire un groupe social encore plus vaste constitué des différents groupes restreints d'appartenance, qui répondent à des critères d'appartenances particuliers et qui s'inscrivent tous dans un contexte national bien précis. La capacité de se reconnaître soi-même par la reconnaissance de l'autre étant le fondement du sentiment d'appartenance à un groupe ou à une communauté (Poirier,2005,p.63).

➤ **La langue des signes**

La langue est un élément servant de base à l'appartenance culturelle, elle cristallise les manières de faire de penser et d'agir ; chez les personnes sourdes, la langue des signes constitue la principale source des revendications en raison de ce qu'elle est pour ces personnes le moteur de leur identité et de leur culture Poirier (2005).

Unifiée au 18^e siècle par Abbé de l'Épée , fondateur de la première école publique et gratuite pour les personnes sourdes, et principal acteur dans l'intégration de la langue des signes Française dans un système linguistique cohérent, la langue des signes Française(LSF) a été à la base du développement des personnes sourdes tant sur les plans éducatif, professionnel, culturel, juridique et elle leur a permis d'avoir accès aux soins divers Querel (2013,p.31).Selon Virole (2021), les langues des signes sont « des systèmes linguistiques

utilisant la vision pour la réception et la gestualité pour l'expression ». Elles sont utilisées par les communautés linguistiques des sourds et aussi par des personnes qui présentent des difficultés au niveau de la communication orale ou des difficultés au niveau du langage.

Chez les personnes vivant avec une surdité profonde et congénitale, le langage gestuel se développe naturellement et il a pour but de compenser l'absence du langage oral causé par le manque au niveau de l'audition Virole (2021). La langue des signes est un langage visuel constitué d'un alphabet dactylologique, d'une grammaire et des signes dits iconiques ; il existe des langues des signes propres à chaque pays et il existe même des variétés régionales ; c'est ainsi qu'on peut citer la langue des signes Française (LSF), la langue des signes Américaine (ASL), la langue des signes du Québec (LSQ) Pagès (2017). Le développement de chaque langue des signes dépend du contexte national dans lequel elle se développe (Poirié ,2005, p.59).

Le Cameroun qui possède deux langues officielles (l'Anglais et le Français) a été influencé pendant longtemps par les langues des signes Américaine et Française ; mais de plus en plus, plusieurs voix parmi les sourds Camerounais revendiquent et travaillent au développement de la langue des signes Camerounaise(LSC) ; même si au départ elle était pratiquée par un petit nombre de personnes au départ, elle est de plus en plus prise en compte au Cameroun grâce aux efforts du gouvernement pour l'adopter de façon officielle Wierzbicki (2020,p.5).Malgré le fait qu'il existe des variations nationales et même régionales des langues des signes, elles ont néanmoins une dimension internationale due à la capacité pour les sourds de mettre en avant les signes les plus visiblement représentés pour communiquer.

Les personnes sourdes revendiquent le fait que la reconnaissance de cette identité culturelle doit conduire à l'instauration de la langue des signes dans les écoles et dans tous les services publics Lachance (2002) cité par Poirier (2005).

➤ L'histoire des sourds

Le vent qui a entraîné l'évolution de l'histoire des sourds à commencer en France entre les années 1770 et 1820 et il s'est poursuivi jusqu'en 1870 aux USA. Il repose fortement sur l'œuvre de l'Abée de l'Épée. En effet, l'ouverture d'une école en 1755 par l'Abée de l'Épée qui, désirant donner aux sourds la possibilité de connaître Dieu avait créé cette école qui était devenue par après le point tournant de l'histoire des sourds. L'Abée de l'Épée avait procédé en effet en écoutant et en respectant les gestes utilisés par les sourds pour communiquer entre eux et il avait ainsi réussi à leur apprendre la lecture et l'écriture grâce à l'association des

gestes aux images et puis à des mots clés .C'est ainsi qu'il mit sur pied un ensemble des signes méthodiques en associant le langage gestuel des sourds de Paris à une grammaire française signée, ce qui permettait aux sourds d'écrire ce qui leur était traduit en LSF et leur offrait ainsi la possibilité d'acquérir le savoir et la culture .Les asiles pour sourds, nombreux en ce moment-là étaient également des lieux de transmission de la culture Sourde.

Bien que l'Abée de l'Epée ait travaillé à la structuration de la LSF qui, par la suite à servit de base pour le développement et la structuration des LS dans le reste du monde, lui-même ignorait le fait que la LS est une langue entière permettant d'exprimer toutes les émotions, les propositions, elle donne la possibilité à ceux qui l'utilisent d'aborder tous les sujets, qu'ils soient concrets ou abstraits de façon efficace (Sacks, 1989, p .37).

Les sourds diplômés issu de cette première école ont multiplié des écoles pour sourds avec des enseignants sourds partout dans le monde et à partir de ce moment, des ingénieurs, écrivains, philosophes et intellectuels sourds ont émergés. A cause de cela, cinquante ans plus tard aux Etats Unies (porté par Laurent Clerc). On a assisté à l'essor de la LS marquée par les empruntes nationales qui ont permises de créer la ASL et plus tard l'université Gallaudet ; la seule université pour les personnes sourdes au monde. Elle est créée par Thomas Gallaudet (Sacks, 1989, p.37). En 1860 Edward Gallaudet parcourant au moins 14 écoles Européennes fait le constat selon lequel la plupart des écoles fréquentées par les sourds pratiquait à la fois la langue orale et la langue des signes. Mais les écoles qui pratiquaient la langue des signes uniquement avaient de meilleurs résultats dans le domaine de la culture générale. Il conclut de ce fait que la LS était l'unique moyen d'assurer une éducation réussit aux enfants sourds (Sack,1989, p.41). Mais ce point de vu n'était pas partagé par les oralistes.

- Le point de vu des oralistes

Le courant oraliste est porté depuis le début par Pereire pour qui, l'éducation des sourds devait avoir pour but de leur rendre la parole. Les oralistes encourageaient les parents à adhérer à cette cause parce que pour eux, le faite de laisser la LS remplacer la parole favoriserait chez les sourds la tendance à vivre et entretenir les liens uniquement entre eux, d'où la nécessité de leur apprendre la parole pour leur permettre d'avoir une pleine intégration au corps social (Sacks, 1989, p .41). Mais cet exercice était tellement difficile parce que Pereire mettait beaucoup de temps et d'énergie à apprendre la parole à un nombre réduit de sourds qui à la fin échouaient à être totalement des « entendants » qu'on essayait de faire d'eux .Malgré cela, l'oraliste le plus influent Alexander Graham Bell réussit lors du congrès international des éducateurs pour sourds de Milian en 1880 à obtenir la suppression

de la LS des écoles et les sourds reçurent l'interdiction de pratiquer la LS qui est pourtant leur langue naturelle (sacks,1989, P.43).

Mais la conséquence fut désastreuse au niveau de l'alphabétisation et de l'éducation des sourds de telle sorte qu'en 1960 les historiens , les psychologues , les éducateurs et les parents commencèrent à se poser des questions aux vus des retard qu'accusaient ces personnes depuis la suppression de la LS, étant donné que, les enseignants oralistes pour la plus part réduisaient les heures d'enseignement des leçons contenues dans les programmes officiels pour consacrer la plus grande partie du temps à apprendre aux sourds à parler (sacks,1989 ,P 45).

Finalement, le retour à la reconnaissance et l'usage de la LS au sein des écoles pour sourds à commencer aux USA ; à partir des travaux de Roch-Ambroise cité par (Sacks 1989, p56) qui démontraient que les gestes que font les sourds sont une langue à part entière, complète, indépendante, et ne nécessitent pas l'usage d'une « grammaire méthodique ». Mais l'histoire des sourds est marquée par les personnages comme Thomas Gallaudet, Laurent Clerc qui ont tous travaillé de manière à ce qu'aujourd'hui, les sourds ont la possibilité dans diverses parties du monde de recevoir une éducation et des moyens de se développer sur tous les plans ; bien que d'énormes efforts soient encore nécessaires.

➤ L'histoire des sourds au Cameroun

Au Cameroun l'histoire des sourds est particulièrement liée à la considération socio culturelle du handicap en général et de la surdité en particulier. Comme dans tous les pays du monde, la tendance chez les parents est de cacher, enfermer les enfants sourds dans les maisons, à les priver des opportunités offertes aux enfants entendants, à les négliger ou de trouver les moyens pour leur imposer l'apprentissage du langage oral. L'histoire des sourds au Cameroun est marquée par une période sombre où ils étaient privés de soins et d'éducation ; et une période de réveil (bien que lente) inaugurée dans la partie francophone du pays par les œuvres d'une religieuse catholique nommée la sœur par Helene Ressicaud. Avant les années 1972, les sourds étaient considérés comme une malédiction et les enfants sourds n'étaient pas pris en considération ; ce qui les amenait à trainer dans les rues ou autour des maisons privées pour chercher (parfois dans des bacs à ordures) des aliments pour se nourrir.

En 1972, les enfants sourds découvrent qu'à l'école privée catholique d'infirmiers de Yaoundé créée par Helene Ressicaud, les enfants porteurs d'handicaps divers étaient pris en charge par cette religieuse qui, par amour pour ces enfants abandonnés commença à éduquer les enfants sourds qui venaient, et partant de ce nombre, elle créa la première école pour

sourds qui devint plus tard l'école ESEDA, elle comptait 150 élèves en 1985 Superadmin (2017). A partir de ce moment, les parents constatant que les enfants sourds peuvent aussi recevoir une éducation, se sont engagés de plus en plus à scolariser leur enfant de sorte qu'aujourd'hui au Cameroun, les écoles pour sourds ce sont étendues à d'autres villes du pays et même au-delà. L'histoire des sourds au Cameroun est aussi marquée par des revendications communes liées à la reconnaissance de la culture Sourde, et au développement de la langue des signes Camerounaise (ALC). Celle-ci doit être constituée des éléments de la culture Camerounaise (Wierzbicki, 2020 , p.5).

Aujourd'hui, sans méconnaître les avancées sur les conditions des personnes handicapées et sourde en particulier, les échanges avec les sourds Camerounais (les sourds diplômés, formés et ceux non scolarisés), laisse entrevoir le sentiment de marginalisation, d'abandon social et des situations de maltraitance qui continuent d'alimenter le discours de nombreux sourds encore. Les services publics continuent d'être inaccessibles à ces personnes ; plusieurs parmi elles décèdent à cause des maladies opportunistes (pourtant faciles à soigner), juste à cause des barrières communicationnelles qui leur ferment les portes des hôpitaux. Le manque d'informations sur les vaccins, les épidémies les mettent dans des situations de vulnérabilité.

Les échanges avec les groupes de sourds Camerounais ont aussi révélé le fait que ces personnes se sentent abandonnés et méprisés de leur famille et de l'Etat. Ils l'expriment en citant des exemples ou certains d'entre eux se sont vu imposés des choix de partenaires de vie ou même des choix professionnels contre leur avis et au détriment de leur ressenti émotionnel. D'autres révélaient le fait qu'il manque des centres de formation dans les domaines divers (enseignement, informatique, banque) où ils peuvent se former pour avoir dans l'avenir un travail décent, raison pour laquelle ils se retrouvent toujours dans de petits métiers mal rémunérés. Ce qui les obligent à vivre malgré eux dans une dépendance permanente aux familles. D'autres encore ont relevé le fait que, même quand ils sont formés, certains se voient toujours rejetés aux portes de l'emploi sous prétexte des barrières communicationnelles. C'est dans ce sens que Mottez (1993) démontre que le handicap est créé par la société quand elle peine à mettre sur pied un environnement favorable à l'épanouissement des personnes qui vivent avec.

Poirier (2005) élabore sa construction de l'identité sourde en décrivant le fait, que les personnes sourdes construisent leur identité d'une part à partir des caractéristiques similaires qui ont une signification pour elles et d'autres parts en fonction de l'autre. L'autre étant un groupe extérieur avec lequel elles peuvent entretenir des rapports positifs ou négatifs. Elles

peuvent donc avoir des contacts avec les entendants mais parfois avoir des contradicteurs au milieu de ces entendants. Puisque l'identité se construit par la reconnaissance de soi et d'autrui, Poirier (2005) démontre que l'identité sourde se bâtie dans un « rapport de reconnaissance, d'appartenance et d'adhésion impliquant un mouvement de va-et-vient entre soi et l'autre, l'autre qui partage ou non les même valeurs ». L'identité sourde est non fondée sur cet aspect négatif lié aux limites de la déficience uniquement mais sur des caractéristiques culturelles qui soudent les mouvements collectifs. Poirier a abordé la construction de l'identité sourde sur le plan de la reconnaissance de leur culture leur langue et leur histoire. Essayons de voir comment Virole aborde la question

2.4.2.1. Construction de l'identité chez l'enfant sourd

Dans les premières années, les enfants sourds commencent à développer leur identité à travers leurs interactions avec leur famille et leur environnement immédiat. La langue des signes joue un rôle crucial dans ce processus. Selon Marschark et Hauser (2012), la maîtrise de la langue des signes dès le plus jeune âge permet aux enfants sourds de développer une conscience de soi et des compétences sociales comparables à celles de leurs pairs entendants. La famille est un facteur très important dans le développement de l'identité des enfants sourds. Les parents qui apprennent et utilisent la LS favorisent une meilleure communication et une relation plus forte avec leur enfant sourd. Ce qui contribue à un développement positif de l'identité. Schein et Delk (1974) posent que les enfants sourds de parents sourds, qui utilisent la LS comme langue maternelle, développent souvent une identité plus affirmée.

Virole (2009) souligne deux éléments fondamentaux dans la construction de l'identité chez les personnes sourdes notamment la langue des signes et la culture sourde. Il défend l'idée selon laquelle les enfants sourds nés des familles entendants possèdent une première identité puisqu'ils ont un nom et un acte de naissance (éléments faisant parti de l'identité) qu'ils ont reçus de leur famille. Mais au moment où ils entrent en contact avec d'autres sourds à l'école spécialisée, une deuxième identité leur est donnée par les autres sourds qui se réfèrent à une caractéristique physique ou à un évènement dont ils sont protagonistes. D'une part la culture de façon générale « ensemble de règles, codes des conduites et de valeurs idéologiques qui fondent une société » se transmet de façon inconsciente à travers l'éducation des parents aux enfants ; les enfants sourds vivant en milieu entendant acquièrent bien certains éléments de la culture de leurs parents par exemple les manières de s'asseoir à table ou même la religion des parents sont bien transmises aux enfants sourds. L'existence des enfants sourds chrétiens, musulmans ou athées en est bien la preuve (Virole, 2009, p.237).

Cependant la transmission de la culture doit être accompagnée des explications et des motivations ; ce qui nécessite d'avoir une langue et une vision du monde commune. Sans cet héritage commun, la possibilité de construire une culture commune est impossible. Virole (2009) avait essayé de comprendre comment l'enfant sourd peut réussir à se former une identité quand ses parents, principaux acteurs de son développement ne partagent pas avec lui la même langue. Pour répondre à cette question Virole analyse le processus d'identification chez l'enfant sourd issu de famille entendante et arrive à plusieurs conclusions.

- Identification primaire

Virole (2009), démontre que l'identification (l'incorporation à son soi des caractéristiques de la mère afin de lutter contre les dangers internes et externes), est une étape bien réussie par l'enfant sourd qui parvient à internaliser cette image positive de la mère pendant les premières années de sa vie. Bien qu'on observe souvent des aléas dus au retentissement de la surdité sur les parents et notamment sur la relation mère-enfant (Virole, 2009, p. 235). Mais ces aléas de son point de vue ne sont pas de nature à endommager ce moment puisque les parents et l'enfant ont suffisamment d'amour à partager ; surtout qu'à cette période la communication est aussi gestuelle. Les jeux bucco phonatoires et les échanges de sourire sont autant d'éléments permettant la transmission des émotions et la communication. Ces éléments permettent à l'enfant d'accéder à l'identification primaire.

- Identification œdipienne

Au niveau de l'identification œdipienne, les enfants sourds parviennent bien à s'identifier soit au sexe masculin ou féminin cependant la surdité interfère dans ce moment puisque les enfants sourds entretiennent à cet âge des fantasmes selon lesquels leurs parents ne sont pas leurs vrais parents et que leur surdité est la conséquence des fautes que leurs vrais parents auraient commises et qu'ils pourront parler quand ils seront grands (Virole, 2009, p. 235).

2.4.2.2. Construction de l'identité chez l'adolescent sourd

L'adolescence est une période de recherche et de consolidation de l'identité Erickson (1968). Les adolescents sourds doivent naviguer entre plusieurs modes : le monde des entendants, le monde des sourds, et souvent le monde des malentendants. Cela peut être à la fois source de richesse et de conflits. Les environnements scolaires jouent un rôle crucial. Les écoles pour sourds où la LS est la principale langue de communication, offre un environnement où ces adolescents peuvent se sentir compris et valorisés. Selon Leigh (2009),

ces écoles favorisent une identité collective forte et positive en tant que sourds. Par contre, les adolescents intégrés dans les écoles pour entendants peuvent éprouver des défis supplémentaires liés à l'isolement social et aux barrières communicationnelles ; ce qui peut affecter leur développement identitaire. L'appartenance à la communauté sourde est un aspect important de l'identité des adolescents sourds. Padden et Humphries (1988) soulignent que la participation de la culture sourde, y compris la langue des signes, les traditions et les valeurs de cette communauté renforcent une identité positive. Cette appartenance offre un soutien social et émotionnel capital, surtout pendant les années de formation de l'adolescence. Le développement de l'identité chez les adolescents sourds est également influencé par d'autres aspects de leur identité à savoir la race, l'ethnicité, et le genre. Kusters et al (2017) explorent comment ces différentes dimensions s'entrecroisent pour façonner une identité complexe et multifacette chez les jeunes sourds.

Pour les adolescents sourds ayant des parents entendants, leur développement identitaire présente des conflits et des opportunités uniques. Ces adolescents doivent naviguer entre la culture de leurs parents et la culture sourds, parfois sans avoir un accès facile à une communication fluide en famille. Les adolescents sourds de parents entendants rencontrent très souvent beaucoup de difficultés de communication à la maison. La majorité des parents entendants n'ont pas une maîtrise native de la LS, ce qui peut limiter la qualité et la quantité des interactions quotidiennes. Marschark et Hauser (2012) soulignent que ces limitations peuvent affecter le développement linguistique et cognitif des enfants sourds, ce qui aura une incidence sur leur développement identitaire. Les adolescents sourds peuvent se sentir isolés au sein de leur famille, incapables de participer pleinement aux conversations et aux activités familiales. Ce sentiment d'isolement peut être exacerbé si l'adolescent n'a pas accès à une communauté Sourde ou à des pairs sourds. Selon Bat-Chava (2000), l'isolement social peut conduire à des sentiments de marginalisations et affecter négativement l'estime de soi et l'identité personnelle. L'accès à la communauté Sourde et à des modèles sourds positifs est crucial pour le développement identitaire des adolescents sourds. Padden et Humphries (1988) posent que « la participation à des activités communautaires, des événements culturels sourds, et l'interaction avec des pairs sourds peuvent renforcer une identité sourde positive et offrir un sentiment d'appartenance ».

Comparaison de la construction de l'identité chez l'adolescent entendant et l'adolescent sourd de parents entendants.

La construction de l'identité chez les adolescents sourds se heurte parfois à des difficultés comparait aux adolescents entendants. Pour les adolescents entendants, la communication avec les parents et les pairs se fait généralement sans obstacles majeurs. La langue parlée, facilitée et partagée par la famille et la communauté facilite les interactions quotidiennes et le développement de l'identité. En revanche, les adolescents sourds de parents entendants peuvent rencontrer des barrières communicationnelles significatives. Marschark et Hauser (2012) notent que, les limitations dans l'utilisation de la LS par les parents peuvent restreindre la qualité des interactions familiales et affecter le développement de l'identité des sourds.

Les adolescents entendants ont un accès facile à des réseaux sociaux et communautaires qui partagent leur langue et leur culture. Cela leur permet de développer un sentiment d'appartenance et de construire leur identité au sein d'une communauté homogène. Pour les adolescents sourds, l'isolement social est un défi courant ; au niveau scolaire, les adolescents entendants bénéficient généralement d'un environnement scolaire où leur langue et leur culture sont la norme. En comparaison, les adolescents sourds qui n'ont pas accès aux écoles spécialisées éprouvent de grosses difficultés d'intégrations. Sur le plan familial, sachant que la famille est un pilier central dans la formation de l'identité, les parents entendants peuvent soutenir efficacement leurs enfants entendants grâce à une communication facile et une compréhension culturelle partagée. Cependant, pour les parents entendants qui ont des enfants sourds, l'apprentissage de la LS et la sensibilisation aux besoins spécifiques de leurs enfants sont essentiels pour fournir un soutien adéquat.

A la fin de ce chapitre 2 qui nous a permis de faire une revue de la littérature sur notre thème, nous allons présenter le cadre méthodologique dans le chapitre 3.

CHAPITRE 3 : LES THEORIES EXPLICATIVES

Après avoir abordé au chapitre 2 nommée revue de la littérature les caractéristiques de l'adolescence, de la surdité et la construction de l'identité, Nous voulons aborder dans ce chapitre nommé théories explicatives les différentes théories explicatives de notre thème. Pour rappel nous traitons dans ce travail la question des signifiants identitaires et la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants. Pour mieux appréhender ce phénomène, nous nous référons à la théorie du contrat narcissique comme théorie principale, et à d'autres théories telles que la théorie de l'attachement, la théorie familiale systémique, la théorie communicationnelle. Pour ressortir la relation entre les signifiants identitaires et le contrat narcissique. Pour cette partie, après avoir présenté le groupe et ses fonctions, nous présenterons les différentes théories qui encadrent cette recherche.

3.1. La notion du groupe

Sur le plan étymologique, le mot « groupe » vient de l'italien « gruppo » utilisé dans les beaux-arts pour désigner « plusieurs individus peints ou sculptés formant un sujet ». C'est un concept qui a été importé en France par les artistes au cours du 17^e s mais à partir du 18^e s, il a été étendu à la réunion de personnes. Dans sa deuxième étymologie, le mot vient de l'Italien « groppo » qui signifie « nœud », « réunion » et « rond ». Cette conception met l'accent sur l'aspect formel du regroupement Lecourt (2008).

En sociologie, selon Bodart (2018), un groupe est « un ensemble de personnes physiquement réunies en un même lieu, en nombre égal ou supérieur à quatre, ayant la possibilité de communiquer entre elles ». Cette définition tient compte non seulement du nombre mais aussi de la nécessité pour les individus de se retrouver dans un espace physique, parce que la présence de l'autre prend un autre sens dans une rencontre physique. La particularité dans les groupes c'est la communication ; que ce soit de façon verbale ou non verbale. La communication s'installe de façon instantanée dans les groupes et tous les phénomènes qu'on observe par la suite dépendent de la façon dont la communication s'installera entre les membres du groupe.

Pour sa part, Fischer (2020) appréhende le groupe comme un lieu qui a pour particularités de définir le sentiment d'appartenance et d'exclusion, d'élaborer l'identité de chacun et d'assurer l'interaction entre l'individu et le collectif. Les groupes sont caractérisés

par des éléments qui déterminent leur fonctionnement à savoir : la taille, le statut, le rôle des membres. La taille du groupe s'évalue en fonction du nombre de personnes qui en font partie (à partir de 2 personnes) au minimum. Quand le groupe est restreint, les relations entre les membres sont étroites et approfondies. La taille est un des éléments qui détermine le fonctionnement du groupe, puisque le sentiment d'appartenance et la collaboration sont facilités quand le nombre est réduit. Le statut d'un membre est la place qu'il occupe au sein de l'entreprise ; les statuts des différents membres spécifient les positions des uns par rapport aux autres. Les rôles au sein du groupe quant à eux sont des conduites attendues des personnes en fonction de leur statut. Dans un groupe, si les rôles sont mal répartis ou s'ils ne le sont pas du tout, il peut avoir un sentiment de déséquilibre d'injustice et de manque d'efficacité Mymaxicours (2024).

En psychanalyse, Kaës (1976) évoque Freud (1897) pour présenter les différents sens donnés au groupe suivant trois aspects :

Le groupe est « l'espace d'une réalité psychique inconsciente qui lui est propre ». Dans cette conception, le groupe est considéré comme un tout c'est-à-dire une entité spécifique ; le travail psychanalytique ici se concentre uniquement sur le groupe lui-même ainsi que ses formations et ses processus spécifiques laissant ainsi de côté la réalité et les processus psychiques du sujet qui est membre du groupe. C'est une approche holistique du groupe qui s'oppose à l'approche analytique du groupe ; celui-ci tient compte non seulement du groupe, mais aussi de ses éléments qu'elle dissèque un à un avant de les étudier et les relier entre eux. L'approche analytique se concentre à étudier le sujet individuel en situation de groupe ; la réalité et les processus groupaux et intersubjectifs ne sont pas pris en compte (Kaës, 1976, p.10).

À partir des limites que présentaient l'approche holistique et analytique du groupe, Kaës (1976) propose une conception du groupe qui tient compte de trois espaces de réalités psychiques et pas seulement un seul comme proposé dans les deux autres modèles. Pour lui, le groupe « est le lieu de la conjonction interférente de trois espaces de réalité psychiques : celui du groupe en tant qu'entité spécifique, celui des liens intersubjectifs qui s'y forment et celui du sujet singulier en tant qu'il est membre du groupe et initialement constitué comme sujet du groupe ». Les trois espaces de réalité psychiques sont :

L'espace propre au sujet ; c'est l'espace intra psychique des sujets qui deviennent eux même membres du groupe qu'ils construisent et ceci se fait dans une double action, ils

introjectent certains objets ou certains processus du groupe pendant qu'ils transfèrent ou Projettent en lui certains des objets ou des processus qui lui sont internes et ils les font en liant ces processus avec ceux des autres sujets.

L'espace des liens intersubjectifs ; cet espace correspond aux liens que les différents sujets appelés à être membres du groupe tissent entre eux en tant qu'ils sont des héritiers, des serviteurs et où leur espace psychique propre se construit. L'espace du groupe proprement dit est celui de l'espace transpsychique c'est-à-dire celui du groupe comme entité spécifique possédant des formations et des processus psychiques Kaës (1976). Dans un groupe, la nature des relations entre les sujets varie en fonction du type de groupe ; selon qu'on est dans un groupe primaire, secondaire ou dans un groupe d'appartenance, les interactions auront une résonance particulière sur chacun des membres du groupe.

3.1.1. Le groupe primaire

L'expression « groupe primaire » a été inventée par Cooley (1909) qui caractérise le groupe primaire en mettant l'accent sur le type de relation en son sein ; elle doit être intime et coopérative. Mais Freud entend par « groupe primaire » un ensemble d'individu voyant en leur chef un idéal commun à suivre et une volonté de s'identifier les uns aux autres.

Mvessomba (2012) présente plusieurs critères de différence entre le groupe primaire et les autres rassemblements comme la foule, la bande, le groupement et l'organisation.

- Le nombre restreint de personne permet à chacun d'avoir une perception individualisée des autres.
- La poursuite des buts communs avec un véritable engagement ;
- Interdépendance et sentiment de solidarité profond entre les membres
- Différenciation des rôles entre membres ;
- Relations affectives entre les membres et constitution des sous-groupes ;
- Élaboration des normes et croyances, de signaux et rites propres au groupe ;

Dans le groupe primaire, les relations sont intimes, directes et les liens sociaux sont très affectifs ; dans cette classe on retrouve la famille.

Selon Cooley(1909) cité par Mvessomba (2012), « Par groupe primaire « j'entends ceux caractérisés par une association et une coopération intime et face à face ...le résultat de cette association est du point de vue psychologique une certaine fusion des individualités en un tout commun, de sorte que la vie commune et le but du groupe deviennent la vie et le but

de chacun...la façon la plus simple de décrire cette tonalité peut être de dire qu'elle est nous ». Dans cette définition Cooley met l'accent sur le but commun qui devient celui de chacun des membres ; mais de son côté, Lewin (1948) met plus l'accent sur la nature des relations entre les différents membres du groupe ; il l'exprime en soutenant que : « L'essence du groupe n'est pas la similitude ou l'absence de similitude entre les membres. Mais plutôt leur interdépendance. Un groupe peut se caractériser comme un tout dynamique ; ce qui signifie qu'un changement dans l'une de ses parties signifie un changement dans chacune de ses autres parties ».

3.1.2. Le groupe secondaire

Contrairement au groupe primaire, le groupe secondaire est un « système social qui fonctionne selon les institutions (juridiques, économique, politiques etc. ...à l'intérieur d'un secteur particulier comme un hôpital, une école etc... » Anzieu et Martin (1986, P40). La taille est généralement grande et les relations sont plus superficielles et elles reposent sur des bases utilitaires ; ce groupe concerne juste une partie de la vie des individus mais leur entiereté n'est pas très engagée. Dans ce groupe, les règles et l'organisation sont élaborées par écrits ; le contrôle social des membres fait l'objet des règles codifiées et il est confié à des organismes spécialisés contrairement au groupe primaire où le contrôle social est de nature informelle et spontanée (Bloesse & all, p. 2009). Pour Mvessomba (2012), les groupes secondaires sont des groupes où « les relations entre les membres sont indirectes et la conscience de l'existence des autres globale et vague ». La différence entre le groupe primaire et le groupe secondaire se situe à plusieurs niveaux : le nombre de membres, le mode de fonctionnement, le type de relation entre les membres, et la fréquence des rencontres.

3.1.3. Le groupe d'appartenance

L'appartenance traduit l'existence de la relation d'un élément ou un individu à un ensemble qui lui sert de contenant et auquel il appartient ; les groupes d'appartenance sont nombreux et divers : on a les clubs, les sectes, les associations religieuses, sportives professionnels, les partis politiques les bandes et les familles. Dans sa constitution, le groupe d'appartenance exige une solidarité entre ses membres. Il garantit pour chacun une identité groupale et le rituel d'appartenance a pour fonction de participer à la consolidation et au maintien du groupe. Le système d'interactions dans ce type de groupe est formel ou émotionnel avec une certaine conformité au sein du groupe Pelletier (2011). Pour ce qui est de ce travail, nous nous intéressons au groupe primaire et notamment la famille

3.2. La famille

La famille est une notion complexe et pas facile à définir ; il existe différentes formes de familles avec des structures qui évoluent avec le temps Olivier (2009). Sur le plan étymologique, le mot famille vient du latin familia dérivé de famulus(serviteur) et qui signifie « ensemble de tous ceux qui vivent sous le même toit ». Cependant, la sociologie et l'anthropologie l'envisage plutôt comme une institution. C'est-à-dire un ensemble de règles qui modulent les relations entre les membres de la famille ; ces approches définissent la famille à travers le lien de parenté nécessaire pour que les membres d'un groupe soient considérés comme appartenant à la même famille. Le lien de parenté est « l'ensemble des liens d'alliances et de filiations qui existent dans une famille » ; l'alliance est « l'union entre deux ou plusieurs adultes dans le but de créer une famille » et la filiation est « le lien qui existe entre les ascendants et les descendants » Olivier (2009).

La famille a subi beaucoup de transformations ces dernières années, avec des modifications législatives qui ont entraîné des modifications au niveau de son statut et ont limité ses actions de sorte que la famille est devenue fragile mouvante et sujette aux crises, aux séparations et aux recompositions. Mais malgré tout ça, la famille reste l'une des bases de la société ; le lieu privilégié des relations affectives. Au sein de la famille chacun aspire à pouvoir être lui-même, se sentir reconnu et aimé pour ce qu'il est. Au sein de la famille, les relations sociales sont personnalisées et exercent une profonde influence sur chacun des membres. En cela la famille constitue un système relationnel organisé ; elle est le creuset où la dépendance à l'autorité s'apprend. Elle permet de se constituer une identité et de se situer par rapport aux autres. La famille a aussi sa propre identité, ses normes, ses particularités et son langage Pagés (2017, p.67). La famille a beaucoup évolué au cours du temps de sorte qu'on voit émerger de nouvelles formes aujourd'hui.

3.2.1. Les différentes formes de familles

- Les formes traditionnelles

Elles ont été décrites au 19^e s par Leplay cité par Olivier (2009) qui récite trois types de familles traditionnelles qui sont ;

La famille étendue (qui a à sa tête un patriarche, elle regroupe plusieurs générations dans un même espace géographique), la famille souche (c'est un regroupement d'une ou de plusieurs générations mais avec un couple par génération) ;

La famille nucléaire (elle est composée des parents et des enfants) ;

La famille polygamique fait partie des formes de familles traditionnelles ; c'est le cas où un homme a plusieurs femmes ;

La polyandrie est la faite pour une femme d'avoir plusieurs maris.

- Les formes nouvelles

À partir des années 60 de nouvelles formes de famille se sont développées on a :

La famille recomposée (c'est une famille où un au moins des deux conjoints a des enfants provenant d'un mariage précédent), il peut arriver que les nouveaux conjoints n'aient pas d'enfants ensemble ;

La famille monoparentale (c'est une famille où un seul parent a en charge plusieurs enfants). Dans le monde aujourd'hui, certains mouvements revendiquent la reconnaissance de la famille homoparentale (c'est-à-dire qu'un couple homosexuel a des enfants), mais cette idée rencontre encore beaucoup d'obstacles (Olivier, 2009). Quelles soient les formes des familles, qu'elles soient traditionnelles ou nouvelles, la famille a un ensemble de rôles qu'elle doit remplir auprès de ses membres.

3.2.2. Les fonctions de la famille

La famille en tant que système composite en interaction avec l'environnement qui est à la fois vivant et humain (Barudy, 2007) possède des fonctions auprès de tous ses membres, on a : la fonction de socialisation, la fonction contenante

3.2.2.1. La fonction de socialisation

La socialisation de l'enfant commence en famille à travers les différentes interactions que celui-ci entretient avec les personnes de son entourage notamment l'adulte donneur de soins ; en premier lieu la mère Florin (2018).

En effet c'est avec la mère que l'enfant établit dès la naissance les premiers contacts visuels et corporels ; la reconnaissance de la voix de la mère, de son odeur, de son visage permet aux deux partenaires de développer une bonne communication (Florin, 2018). Pendant les interactions face à face lors des tétés, un véritable contact s'établit à partir du regard, du toucher, des expressions vocales et faciales. Ces interactions deviennent de plus en plus fréquentes à partir du deuxième mois où il démontre plus d'intérêt pour son environnement. Dans ces interactions le nouveau-né peut exprimer par ses mimiques des émotions primaires

comme : la joie, la peur, la surprise, la colère le dégoût ; ces émotions sont toutes identifiées par la mère (Florin, 2018).

Le développement de la communication se fait petit à petit par les stimulations de la mère qui permet à l'enfant de participer aux jeux de vocalisations qui l'aideront à accéder au langage. À propos, Bruner cité par Florin (2018) soutient qu'à partir de 6 mois, le bébé est capable d'initier les interactions et l'adulte ou l'encourage le soutient dans cet élan en lui fournissant l'étayage nécessaire à son développement. L'adulte procède en montrant à l'enfant des modèles qu'il peut imiter tout en le félicitant pour ses progrès et en le protégeant quand il est frustré ou qu'il rencontre des échecs. Devant les progrès de l'enfant, l'étayage de l'adulte diminue afin de permettre à celui-ci de développer son autonomie. La mère est le principal partenaire de l'enfant dans ses premiers mois de sa vie ; les interactions avec les autres membres de la famille se mettent progressivement en place. La relation avec le père prend de l'ampleur à travers les soins qu'il lui apporte et les jeux dans lesquels ils s'engagent ensemble. Le contact avec les autres enfants de la fratrie, avec les pairs ainsi que les autres membres de l'environnement permettent au jeune enfant de grandir dans son développement social (Florin, 2018). Dans ce processus, le langage joue un rôle prépondérant.

❖ De la Perception au développement du langage : quelles différences avec l'enfant sourd ?

Selon Florin (2018), les stimulations de l'environnement sont indispensables au développement du langage chez l'enfant. Dans son ouvrage intitulé « développement du langage », Florin (2019) pose que dès les premiers jours de sa vie, l'enfant cherche à établir une communication avec les personnes de son entourage. Il le fait par des moyens non verbaux (gestes, sourires, mimiques) et par des moyens vocaux tels que : gazouillis, vocalises, syllabes répétées, des approximations de mots. Mais c'est dans l'interprétation et le sens que l'adulte donne aux productions de l'enfant que celui-ci parvient à développer son langage (Florin, 2019, p.22).

Saussure (1916), définit le langage en termes de capacité ; c'est-à-dire la capacité que nous avons de pouvoir communiquer et interagir avec les autres hommes ; il est différent de la langue qui elle est un outil permettant de communiquer. Florin (2019), de son côté décrit le développement du langage en plusieurs étapes ; la perception, la production et le développement du langage proprement dit.

- La perception du langage

En ce qui concerne la perception, il soutient que la perception du son par l'enfant remonte à la vie fœtale. En effet, dès la 25^e semaine de la grossesse, l'appareil auditif fonctionne déjà. A la 35^e semaine, l'enfant perçoit déjà les bruits physiologiques que le corps de la mère produit (le battement du cœur, sa respiration et sa voix) et il peut faire la différence entre la voix de sa mère et celle d'une autre femme. Il perçoit aussi les bruits de l'environnement. Après la naissance, l'enfant préfère la voix de sa mère (puisqu'il avait l'habitude de l'entendre) qu'une nouvelle voix.

Les études menées par Mampe et al (2009) cités par (Florin,2019, p. 28) démontrent que les enfants qui étaient exposés à la langue maternelle pendant la vie fœtale, après la naissance leurs pleurs sont constitués des contours mélodiques qui dépendent de la langue maternelle qu'ils avaient l'habitude d'entendre pendant qu'ils étaient encore dans le sein maternel. Par exemple les bébés Allemands pleurent avec des contours mélodiques de la langue Allemande, les bébés Français avec les contours mélodiques Français ainsi de suite. La langue maternelle influence ainsi les productions vocales de l'enfant. Si s'en est ainsi, la question qu'on paraît se poser dans des recherches ultérieures est celle de savoir comment se structure le contour mélodique des enfants sourds congénitaux lorsqu'ils pleurent ; puisque selon ces auteurs la perception de la langue maternelle est à la base de la constitution du contour mélodique de l'enfant.

Après la naissance, le premier mois est caractérisé par la capacité des bébés à distinguer non seulement certains sons comme le **ba** et **pa**, mais aussi leur langue maternelle par rapport aux autres langues. Ils ont une préférence à la voix de leur mère par rapport à la voix des autres femmes et ils sont en mesure de ressentir les variations de la prosodie musicale telles que le rythme, le tempo, l'intonation. A cinq mois, malgré les nombreux changements dans les intonations, les bébés sont capables de les catégoriser tous et ils peuvent même reconnaître une syllabe dans des énoncés différents et peuvent repérer les changements dans des schémas d'intonations. Vers 6 à 8 mois, les bébés sont capables de distinguer les sons de toutes les langues et même de celles dont ils n'ont pas l'habitude d'entendre parler. Mais après le douzième mois cette capacité disparaît et les bébés ne distinguent et retiennent plus que les sons employés dans leurs langues de socialisation Florin (2018).

De huit à dix mois, les enfants sont capables d'établir des frontières entre groupes de mots et de reconnaître les mots à l'intérieur des phrases. Vers la fin de la première année ils peuvent distinguer les frontières entre les mots et comprendre au moins trente mots. De douze

à seize mois, les enfants ont une plus grande compréhension des mots soit 100 à 150 environ et ils commencent à comprendre les idées conçues dans les phrases. Au fur et à mesure les capacités des compréhensions des enfants s'étendent à 200 mots et vers 2 ans ils ont la capacité de comprendre les relations entre les mots et l'ordre syntaxique.

- La production du langage

Pendant le premier mois de naissance, le langage de l'enfant est marqué par des cris des sons et des pleurs. 5 mois après, il enrichit son répertoire par des rires, des vocalisations, et il commence à contrôler les sons qu'il émet. Entre 5 et 7 mois, l'enfant imite les intonations qu'il entend, babille et il commence à maîtriser ses vocalisations. Entre le 8^e et le 10^e mois, ses babilles évoluent en suivant les caractéristiques sa langue maternelle. De 10 à 12 mois, l'enfant produit des sons en fonction des situations de vie par exemple à la vue de son repas il peut émettre un son particulier. La première année, l'enfant émet des sons que l'adulte peut percevoir et très souvent ces premiers mots sont des mots chargés d'affection comme « maman » et « papa ». De 12 à 18 mois, l'enfant continue d'émettre des babillements avec des intonations qui font croire que l'enfant construit des phrases, mais l'apprentissage du lexique est plus lent avec une moyenne de 50 mots après 5 à 6 mois. De 18 à 24 mois, la production des mots se diversifie avec une augmentation du volume des verbes et expressions divers (Florin, 2018).

Chez les enfants sourds le développement du langage est plus complexe et surtout lorsque l'enfant a une surdité congénitale et qu'il est né dans une famille entendante. Selon Sacks (1989), le fait de naître sourd est plus handicapant que le fait de naître aveugle parce que, ne pas pouvoir entendre ses parents expose les enfants sourds prélinguaux à plusieurs risques : le risque d'être très retardés ou même d'être définitivement déficients par rapport à la maîtrise du langage. Comme nous l'avons vu plus haut, l'environnement sonore permet à l'enfant de se construire et quand il manque, l'enfant est privé des informations sur le monde. Si l'enfant entendant acquiert naturellement la langue maternelle par interactions avec son entourage et sans avoir besoin qu'on la lui enseigne, tel n'est pas le cas pour l'enfant sourd qui ne peut recevoir les informations en dehors de son visuel. Et dans ce cas, on observe une réduction de 180° du champ perceptif des informations ce qui entraîne des conséquences sur la redondance des informations par exemple lorsqu'une maman demande aux enfants de se préparer pour l'église ces informations permettent aux enfants d'anticiper sur ce départ. L'enfant sourd est ainsi privé de ces informations redondantes et du lien entre les

informations successives, cette situation entrave sa capacité à anticiper sur les situations Vourc'H (2010). Il y a des points de similitudes et de différences entre le développement du langage chez l'enfant sourd et l'enfant entendant.

Si les enfants sourds des pays européens et américains ont une seule langue maternelle dans laquelle ils évoluent, la réalité est plus complexe chez les enfants sourds Camerounais qui doivent faire face à des langues différentes, multiples parfois présentes au sein d'une même famille, ce qui entraîne des difficultés par rapport à la discrimination de telle sorte qu'il devint difficile de distinguer la langue maternelle. Pour rappel le Cameroun possède plus de 250 ethnies.

Tableau 2 : Comparaison du développement du langage chez l'enfant entendant et l'enfant sourd d'après Florin (2018)

Comparaison du développement du langage de l'enfant entendant et l'enfant sourd		
Enfant entendant	Tranche d'âge	Enfant sourd
Cris de reflexes, de plaisir les pleurs pour indiquer l'inconfort et la faim	De 0 à 2 mois	Idem
Discernement de la voix humaine : celle de la mère		Pas de discernement de la voix humaine ; sensibilité aux vibrations, au toucher, à l'odeur.
Sursaut au bruit		Pas de réaction au bruit sauf en cas de vibration forte mais réactions à la lumière.
Gazouillis. Le bébé peut émettre au début les sons de toutes les langues mais après la construction de ses systèmes phonologiques il émet des sons de sa langue	De 2 à 6 mois	Gazouillis au début mais ils vont cesser par absence de la boucle audio phonatoire.
Sons répétés prolongés et mélodiques		Idem, variétés de sons moins importants, mouvements de mains sans sens reconnaissables.
Contact visuel maintenu		Contact visuel appuyé
Sourire social et satisfaction physique		Idem
Compréhension des intonations et des expressions du visage		Idem
Compréhension de l'intonation à la prosodie		
	6 à 12 mois	
Vocalises		Les vocalises cessent
Babillage ; chaînes syllabique		Jeux de mains ouvertes fermées
Production des sons de sa langue		-
Imitation des sons		Imitation de forme de la main et prosodie de la LS

Prototype de mots réels		Prototype de signes réels
Premiers mots		Premiers signes

Comme nous le voyons, le développement du langage se fait en deux temps chez l'enfant entendant comme chez l'enfant sourd ; une phase prélinguistique caractérisée par des sons (que l'enfant sourd émet aussi) et une phase linguistique proprement dite où l'enfant encouragé par l'environnement produit des mots, et plus tard des phrases Florin (2019). Dans ce processus, l'enfant sourd qui a des parents sourds s'en sort mieux (puis qu'il partage avec ses parents une langue commune) que l'enfant sourd ayant des parents entendants ; puisque la réalité est plus complexe et nécessite une véritable volonté de la part de la famille pour accompagner l'enfant dans ce processus. Cet accompagnement passe aussi par la fonction de contenance qu'elle a auprès de ses membres.

3.2.2.2 La fonction contenante

Elle est essentielle à la survie du bébé dès sa naissance. La famille dans ses fonctions doit contenir le nouveau-né et le mettre dans les conditions qui favorisent son développement total. La notion de contenant fait allusion à une sorte de réceptacle dans lequel un objet peut être accueilli. En anatomie, le contenant fait référence à une « membrane » ou à une « enveloppe ». C'est donc une enveloppe qui permet à l'enfant de faire l'expérience de lui-même comme « un tout unifié et cohérent » et différent des autres. Il permet de développer une sécurité en mettant en avant le sentiment d'existence et de continuité qui l'aident à constituer un pare excitation vis à vis des stimulations internes et externes (Minlo 2022, p.57). Dans sa compréhension simple, la contenance traduit la manière dont un individu se tient devant des situations qui visent à le déstabiliser. Ainsi on dit d'une personne qu'elle a une bonne contenance quand elle est capable de ne pas se laisser décourager, affecté ou démobilisé devant des situations désagréables (Minlo 2022, p .57). La fonction de contenance a été développée par plusieurs chercheurs parmi lesquels : Winnicott, Bion, Anzieu

❖ Winnicott et le développement précoce de l'enfant

Winnicott évoqué par Golse (2015) envisage le développement harmonieux de l'enfant sur deux principes notamment les soins maternels et les tendances innées vers l'intégration et la croissance. Il soutient que la mère a la capacité de prévenir les dysfonctionnements précoces chez l'enfant à partir de la qualité des soins qu'elle lui offre. Cette capacité est favorisée par ce qu'il a appelé la PMP (préoccupation maternelle primaire).

➤ La préoccupation maternelle primaire

C'est la capacité d'empathie qui permet à la mère de renoncer à certains de ses intérêts pour répondre aux besoins de son enfant. Elle prend naissance pendant la grossesse et s'étend à plusieurs semaines après l'accouchement ; cette qualité empathique fait de la mère une « mère suffisamment bonne », en ce qu'elle décèle les besoins de son enfant et y répond adéquatement pour lui permettre d'avoir non seulement un développement physique et psychologique harmonieux, mais aussi de structurer son Moi qui a besoin d'« un sentiment continu d'exister suffisant » et non interrompu par des réactions extérieures Golse (2015). Un environnement suffisamment bon favorise un processus d'individualisation adéquat c'est-à-dire la capacité de comprendre que sa mère est différente de lui et de se construire lui-même sa propre enveloppe progressivement. L'environnement suffisamment bon est construit à travers trois éléments fournis par la mère ; le holding, l'handling, et l'objet presenting.

➤ Le holding

Le holding est la façon dont la mère tient et maintient son enfant de manière à contenir ses angoisses. Au niveau physique, il intègre toute la routine des soins administrés quotidiennement à l'enfant ; il s'agit de la façon de le porter, le bercer, le serrer contre soi pour qu'il se sente en sécurité. Le holding est mis en place par la capacité de la mère à rassembler l'enfant pour lui assurer son soutien. Plus la mère exerce cette qualité de manière sécurisante, plus l'enfant construira son sentiment de sécurité à lui. Au niveau psychologique, le holding est la capacité pour la mère à sentir les besoins de son enfant et d'y répondre de façon adéquate. Son rôle est de protéger le Moi naissant de l'enfant contre les angoisses qui apparaissent dès la naissance. Quand le holding est bien assuré, la maturation de l'enfant est possible puisque son sentiment continu d'exister est maintenu (Golse, 2015, p.69). Ce sentiment est bâti à partir du contact physique au corps à corps avec la mère. Ce corps à corps renouvelle chez lui le sentiment de continuité en souvenir aux apports physiologiques de la vie utérine. Le sentiment de continuité nourrit la possibilité pour l'enfant d'arriver à ce que Winnicott appelle « la capacité d'être seul ». Plus l'enfant grandit en autonomie, le holding physique cède la place au holding psychologique qui, lorsqu'il a été bien mené accompagne l'individu jusqu'à l'adolescence et à la vie adulte. Un bon holding doit conduire à la constitution d'un « vrai self » Golse (2015).

➤ Le handling

L'handling quant-à lui se réfère à toutes les manipulations, aux différents soins que la mère administre à l'enfant de façon pratique et quotidienne et qui lui permettent de délimiter son

enveloppe corporelle Anzieu (1995), c'est-à-dire le bain, l'habillage, les massages. Winnicott soutient que tous ces soins (le soin implique aussi les paroles que la mère prononce à l'enfant) sont fondamentaux dans le développement psychique de l'enfant. À partir des échanges affectifs et émotionnels qui se développent entre la mère et l'enfant pendant les soins, celui-ci a la possibilité de percevoir la peau comme une surface lui permettant d'élaborer une enveloppe corporelle qui délimite un intérieur et assure l'intégrité du corps ainsi que sa protection extérieure. Anzieu (1995) cite Harlow qui démontre l'importance du réconfort que l'enfant reçoit à partir du contact avec la peau douce de la mère. Mais dans le cadre de la surdité précoce, l'enfant n'a pas de retour des paroles réconfortantes que la mère prononce à son endroit.

➤ L'Object presenting

C'est la façon dont la mère présente le monde à l'enfant. Il consiste pour la mère à introduire au fur et à mesure chez l'enfant l'existence d'un extérieur en dehors de la relation mère-enfant. Lorsque la mère est bonne, elle est capable de présenter le monde à l'enfant de façon progressive, au moment où il le désire et suivant son niveau de maturité. Ainsi les stimulations de l'extérieur ne débordent pas les capacités de l'enfant à se contenir. Il peut facilement s'ouvrir au monde et s'y investir en entrant en relation avec des personnes autres que la mère parce qu'il se sent compris. De tout ce qui précède nous pouvons observer que lorsque l'environnement est suffisamment bon la maturation de l'enfant permet l'instauration de trois éléments indispensables :

- Le processus d'intégration qui conduit l'enfant à l'état d'unicité. C'est la constitution du moi et du self qui découlent directement du holding ;
- La personnalisation ou interaction psychosomatique c'est-à-dire l'installation de la psyché dans le soma et le développement mental. Elle découle du handling ;
- L'édification des premières relations objectales qui aboutissent à la capacité d'utiliser l'objet ;

Ces trois éléments sont intriqués et participent tous à la constitution du moi de l'enfant. Les idées de Winnicott démontrent toute l'importance du rôle de la mère dans sa capacité à contenir les besoins, les angoisses, pulsions de l'enfant ce qui permet à celui-ci de se développer. L'objet transitionnel (peluche, couverture) par lequel l'enfant trouve un sentiment de sécurité et de continuité entre lui et le monde extérieur permet pendant l'adolescence

(période de transition de la dépendance à l'indépendance où l'enfant doit trouver les moyens de se séparer de ses parents pour développer une identité distincte) d'influencer la capacité de l'adolescent à naviguer avec succès cette transition.

❖ Bion et les fonctions alpha et bêta

Bion s'est intéressé à la façon dont la pensée se développe chez le nourrisson. Il part de l'identification projective pour élaborer des formules qui entrent dans le mécanisme de la pensée.

➤ Les éléments alpha

La fonction alpha est le processus par lequel la pensée passe de l'expérience sensorielle à la forme mentale de cette expérience. L'idée que l'humain naît inachevé et totalement inexpérimenté quant à la connaissance du monde ne sont plus à démontrer. Ainsi le besoin de l'autre et son rôle de décodeur et de traducteur s'avèrent incontournables pour assurer sa survie et sa connaissance du monde. La mère en tant que donneuse de soins a pour rôle non seulement de réceptionner les besoins de l'enfant, mais aussi de traduire les sensations internes et environnementales. La fonction alpha de la mère lui permet de transformer les sensations brutes de l'enfant et de les enregistrer en éléments mnésiques pour qu'elles soient utilisées par l'appareil à penser ses pensées, cette fonction permet aussi de détoxifier les expériences brutes.

➤ Les éléments bêta

Les éléments bêta sont des sensations que le nourrisson ne comprend pas. Ces expériences chaotiques, ces expériences peuvent être des sensations de faim, de soif, de froid, d'angoisse que l'enfant projette (par des pleurs, des cris ...) sur la mère qui va les détoxifier et les lui renvoyer pour qu'il puisse les assimiler. Ainsi la capacité de rêverie de la mère lui permet de recevoir toutes les identifications projectives de l'enfant qu'ils soient bons ou mauvais et de lui donner la capacité de comprendre, de patienter, d'aimer. Si la fonction alpha de la mère permet la constitution du psychisme de l'enfant, un échec de cette fonction alpha entrave fortement les capacités de symbolisations de l'enfant Bion (1979).

❖ Anzieu et le Moi-Peau

Didier Anzieu dans sa conception du « Moi peau » explore la métaphore du « moi peau » comme une représentation psychanalytique de la manière dont les individus se perçoivent et se définissent dans le monde. Anzieu utilise cette métaphore pour décrire le rôle de la peau comme interface entre le moi et le monde extérieur. Ainsi comme conteneur psychique des sensations, des émotions et des expériences vécues. Son objectif est de comprendre comment les individus construisent et maintiennent leur identité à travers cette interface entre le moi et l'environnement. À travers ses observations cliniques, Anzieu est arrivé à la compréhension du rôle de la peau dans la construction du moi. Il accorde une attention particulière à la relation mère-enfant dans la constitution du moi ; il explore comment les interactions précoces avec la mère influencent la formation du sentiment de sécurité, d'intégrité et de cohérence du moi peau chez l'enfant.

Anzieu utilise le concept de « contenance maternelle » pour décrire la capacité de la mère à fournir un environnement psychique émotionnel stable et sécurisant pour l'enfant. Cette contenance maternelle contribue à la consolidation du moi peau en permettant à l'enfant d'expérimenter un sentiment de continuité et de cohésion dans ses premières interactions avec le monde. Anzieu élargit son analyse pour inclure le rôle de la famille dans la construction du moi peau ; il examine comment les interactions familiales, les modèles relationnels, et les dynamiques interpersonnelles contribuent à façonner la perception de soi et la capacité de l'individu à maintenir des frontières psychiques saines. Il décrit comment l'enfant passe progressivement de la dépendance à la contenance maternelle, à la capacité à contenir lui-même ses expériences internes ; cette transition est très importante pour le développement du moi peau en tant qu'entité autonome et cohérente.

Pour Anzieu (1985), dès la naissance, la peau joue un rôle fondamental en tant que première frontière entre l'enfant et son environnement. La peau agit comme un contenant psychique enveloppant les expériences sensorielles et émotionnelles de l'enfant et fournissant un sentiment de cohérence et de sécurité. En tant que l'organe sensoriel le plus étendu du corps, les sensations tactiles et proprioceptives sont très importantes dans la constitution du moi. Les expériences sensorielles de contact, de caresse et de proximité physique avec la mère et d'autres membres de la famille contribuent à développer une conscience corporelle et une expérience de soi. Anzieu décrit comment la peau définit les limites du moi en tant qu'entité distincte et séparée du monde extérieur. À travers les expériences de contact et de séparation, l'enfant apprend à différencier son corps des autres et de développer un sens de l'identité

individuelle. Les expériences de blessure, de cicatrisation, de réparation de la peau reflètent symboliquement les processus de construction et de consolidation de la peau (Anzieu, 1985).

Anzieu (1985), pose que les enveloppes sensorielles sont des concepts qui décrivent la manière dont les sensations corporelles et sensorielles sont intégrées dans la constitution de l'identité individuelles. Il présente plusieurs enveloppes sensorielles qui entourent le moi psychique ; l'enveloppe visuelle, l'enveloppe auditive, l'enveloppe gustative, l'enveloppe olfactive l'enveloppe kinesthésique. En ce qui concerne l'enveloppe auditive, elle englobe les perceptions auditives de l'individu y compris les sons les voix les bruits. Elles concernent aussi les tonalités, les intonations qui influencent la façon dont l'individu se perçoit et interagit avec les autres. Ces différentes enveloppes sensorielles fonctionnent ensemble pour intégrer les sensations corporelles et sensorielles dans la représentation de soi est dans la construction de l'identité individuel. Elles permettent à l'individu de percevoir et interagir avec son environnement de façon cohérente et significative en contribuant à la perception de soi et à son expérience au monde.

Une défaillance d'une des enveloppes psychiques peut entraîner de grandes conséquences sur la construction de l'identité individuelle et sur le fonctionnement psychique de l'individu. Ainsi une défaillance de l'enveloppe auditive pourrait entraîner non seulement des difficultés à percevoir et intégrer les informations sensorielles liées à la voix aux sons environnementaux et aux interactions sociales, mais aussi cela peut affecter la perception de soi et la capacité à se représenter mentalement dans le monde (Anzieu,1995). L'idée à retenir des travaux de Anzieu, c'est qu'il décrit la peau comme un élément fondamental dans la construction du moi de l'enfant, agissant à la fois comme une frontière physique et symbolique entre l'enfant et son environnement. Ce processus de construction du moi à partir de la peau est influencé par les interactions précoces avec la mère et la famille ainsi les expériences sensorielles et émotionnelles de l'enfant.

Comme nous pouvons le voir, que ce soit chez Winnicott, Bion et Anzieu, le groupe familial joue un rôle déterminant dans la constitution et le maintien de l'identité tant chez l'enfant que l'adolescent qu'il sera dans le futur. La contenance permet à l'adolescent confronté au flot des excitations diverses d'avoir une base de sécurité interne pouvant constituer une source de rassurance qui lui permette de faire face à toutes ces excitations et de gérer le vide en comptant sur la famille. Mais dans le cas où la contenance est exagérée ou insuffisante, les conséquences sur le processus d'individuation et d'identification de l'enfant

peuvent être très graves. L'adolescent peut se sentir perdu à chercher des réponses ailleurs parfois dans des comportements à risques telle la consommation de la drogue, de l'alcool, ou les relations toxiques et manifester des problèmes émotionnels pouvant affecter mêmes se compétences sociales. La famille constitue pour ainsi dire un espace stratégique où se nouent les liens qui suivront les membres tout au long de leur vie.

3.3 La théorie de l'attachement

Les théoriciens de l'attachement ont démontré toute l'importance des liens précoces tout au long de la vie. Selon Bowlby, la plupart des maladies mentales et des troubles de comportement ont leur origine dans la qualité des liens précoces. Bien que de nombreux chercheurs se soient penchés sur la question de l'attachement entre mère et enfant, l'exclusivité de la première théorisation sur ce sujet revient à Bowlby médecin psychiatre et psychanalyste.

3.3.1. L'attachement chez Bowlby

La théorie de l'attachement est très importante parce qu'elle fournit un cadre conceptuel pour comprendre les relations interpersonnelles. En particulier celles entre les enfants et leur figure d'attachement qui sont généralement les parents. Cette théorie élaborée par John Bowlby ensuite par Mary Ainsworth ; met en lumière l'importance du lien émotionnel entre l'enfant et le donneur de soins dans le développement de l'enfant et son bien être émotionnel ultérieur. Pour bien appréhender cette notion, il nous paraît important de commencer par définir la notion d'attachement. D'après le dictionnaire étymologique de la langue Française, l'attachement est un terme ancien dérivé du verbe estachier qui veut dire relier à un pieu (estache) « faire tenir (à une chose) au moyen d'une attache, d'un lien » ; c'est « un engagement, sentiment qui lie, unit fortement à quelqu'un » Mottaz et Pyz (2012). Par ailleurs, le dictionnaire de psychologie de sillamy (2003), définit l'attachement comme étant un ensemble de liens établies entre le bébé et sa mère à partir des sensations et des perceptions du bébé vis-à-vis de cette dernière et réciproquement de la mère à l'égard de son bébé .

Pour Bowlby, les soins précoces influencent grandement la construction de la personnalité et lorsqu'ils sont absents ou mal appliqués le développement sain de l'enfant ne peut être garanti. Pour élaborer sa théorie de l'attachement, Bowlby va prendre appui sur plusieurs autres disciplines notamment l'éthologie avec les travaux de Harlow et sur la théorie du comportement instinctif de Lorenz.

Harlow, éthologue Américain a utilisé les singes rhésus pour étudier l'attachement et il a découvert que les jeunes singes préféraient aller chez les fausses mères en peluches que les mères de substitution en fil de fer, même si cette dernière leur fournissait de la nourriture. Il a ainsi mis en avant l'importance du contact physique et du réconfort émotionnel dans le développement de l'attachement. Harlow a procédé en séparant des bébés singes de leur mère peu après la naissance et en les plaçant dans des cages avec deux types de substituts maternels : l'un en fil de fer qui avait pour rôle de fournir la nourriture et l'autre en peluche fournissant le réconfort. Il a observé comment les singes réagiraient à ces différentes figures maternelles et comment cela aurait de l'influence sur leur développement émotionnel et social. Il a montré que les singes privilégiaient le contact avec les fausses mères en peluche plutôt que les substituts en fil de fer malgré qu'elles leur fournissent de la nourriture. Il conclut par-là que le développement de l'attachement est lié non à la satisfaction des besoins physiologiques en premier temps comme le prétendaient les comportementalistes de l'époque, mais du contact physique et du réconfort Harlow (1958).

Pour ce qui est de la théorie du développement instinctif, Lorenz (1937) pose que certains comportements animaux et humains sont innés et déterminés par des instincts biologiques, l'apprentissage et l'influence de l'environnement. En effet Lorenz a observé pendant longtemps des animaux différents (oiseaux et mammifères) dans leur milieu naturel. Ensuite il a mené des expériences contrôlées au laboratoire pour étudier les différents aspects du comportement de ces animaux et par là il a émis des hypothèses et tirer des conclusions sur le comportement instinctif. L'approche comparative lui a permis d'établir les ressemblances et les divergences entre les comportements de ces animaux et de formuler les théories générales sur les instincts et le comportement animal. Après, il a utilisé les principes de la biologie évolutive pour expliquer l'origine et le développement du comportement instinctif. Il a ainsi émis l'idée selon laquelle certains comportements instinctifs étaient le résultat de la sélection naturelle et favorisant la survie et la reproduction des individus et des espèces.

Bowlby (1978) dans son explication de la « pulsion d'attraction », soutient que dans les deux premières années de la vie on observe cinq conduites innées d'attachement qui se suivent chez l'enfant et dont la mère doit impérativement répondre : on a la succion, le cri le sourire, la tendance à aller vers et à s'attacher, l'étreinte c'est à dire le fait d'embrasser ; serrer dans les bras et fortement contre soi. L'attachement doit se faire avec le donneur de soins ; il peut s'agir soit de la mère biologique ou un substitut qui doit pouvoir construire avec l'enfant une relation affective, stable, remplie de joie et de satisfaction pour les deux partenaires. Si

cette condition est remplie c'est-à-dire que la mère identifie bien les besoins et les signaux de l'enfant et qu'elle y a apporté des réponses adéquates et à temps, cela construit un sentiment de confiance et de sécurité qui permettra plus tard à l'enfant d'affronter les séparations et les difficultés avec sérénité. L'enfant aura suffisamment de confiance en lui pour aller explorer le monde, bâtir de nouvelles relations sociales et utiliser pleinement son potentiel.

Le comportement d'attachement est issu à la fois d'un besoin inné et d'acquisitions ; l'attachement remplit deux fonctions : la fonction de protection et la fonction de socialisation.

- La fonction de protection : c'est la capacité de défendre l'enfant devant toute agression ; elle est assurée par l'adulte qui permet aussi à celui-ci d'apprendre des comportements nécessaires à sa survie ;
- La fonction de socialisation : même si elle commence par la mère, l'attachement s'étend tout au long de la vie aux proches, aux étrangers, ensuite à des groupes de plus en plus larges et finit par devenir un élément déterminant de la construction de la personnalité de l'enfant aussi important que la nourriture ;

Il existe des préalables nécessaires à la construction d'une socialisation positive de l'enfant :

- L'enfant doit avoir la certitude d'entrer en contact avec sa mère s'il le désire et au moment où il le désire. Dans ce cas, il peut se déplacer et explorer l'environnement. Par exemple, il peut se promener dans la cour et se laisser porter par les personnes autres que sa mère ;
- Il doit avoir une bonne concordance entre les demandes de l'enfant et les réponses adéquates de la mère.

Si ces conditions sont réunies, l'enfant grandit en assurance au fur et en mesure qu'il se développe, mais une menace de perte crée de l'angoisse et si la perte est réelle on observe de la détresse et même la dépression chez l'enfant. On peut également observer les failles qui surgissent dans des relations précoces de l'enfance à l'adolescence, elles ont des conséquences graves sur le développement de la personnalité et elles peuvent favoriser l'émergence des troubles psychopathologiques dans l'avenir (Golse, 2015, p.126).

Bowlby décrit le développement du comportement d'attachement en plusieurs phases :

- Phase initiale de pré attachement : c'est la phase où l'enfant s'oriente vers tout partenaire humain. Elle se situe entre (0 à 3 mois) pendant cette période, l'enfant est attiré par la présence humaine plutôt que les objets, mais il ne fait encore aucune différence entre ces humains ;

- Deuxième phase : (8 semaines à 2 mois), son intérêt est porté vers une ou plusieurs personnes. L'enfant se comporte de façon amicale envers tout le monde mais il le fait plus clairement vers une personne particulière notamment la figure maternelle et il prend de plus en plus des initiatives d'attachement ;
- Troisième phase : (elle s'étend à 2 ou 3 ans) l'enfant maintient la proximité avec la figure discriminée par le moyen de locomotion et il manifeste de la discrimination de plus en plus vers les personnes qu'il choisit pour en faire ses figures d'attachement auxiliaires pendant qu'il traite les étrangers avec plus de méfiance ;
- Quatrième phase : formation d'une association rectifiée en ce qui concerne le but. L'enfant est capable d'élaborer des stratégies qui tiennent comptes des buts assignés par l'adulte et il tente de les influencer. Il est capable de comprendre les intentions de l'autre avec lequel il forme un partenariat.

Il existe également trois phases en cas de séparation prolongée d'avec la figure d'attachement.

- La phase de protestation : L'enfant réagit à la séparation avec une forte protestation. Elle est caractérisée par des cris, des pleurs et des tentatives de retrouver sa figure d'attachement perdue. L'individu peut être dans un état de détresse profonde et manifester le désir de retrouver la personne absente ;
- La phase de désespoir : Si la séparation se prolonge l'individu peut se retirer émotionnellement, présenter des signes de dépression et manifester moins d'intérêt pour son environnement. Cette période est marquée par une profonde tristesse et une sensation de vide ;
- La phase d'acceptation : l'individu s'adapte à la séparation et attend l'acceptation ou il intègre progressivement la réalité de la séparation et apprend à vivre avec l'absence de la figure d'attachement perdue bien que la tristesse persiste. Cette période est accompagnée d'une plus grande résilience et la capacité à s'engager de nouveau dans des relations significatives.

❖ Les modèles internes opérants

Les modèles internes opérants sont des schémas relationnels constitués d'un ensemble de scripts inter personnels (Baldwin, 1992), et ils sont supposés influencer le comportement de l'enfant en le guidant dans ses relations avec son entourage. Ils se développent progressivement au cours de la vie et sont intégrés petit à petit à la personnalité. Main (1990), considère comme un guide qui montre comment l'on doit se comporter et comment interpréter

d'une bonne façon les événements interpersonnels ambigus ou complexes. Les MIO (modèles internes opérants) organisent le comportement, la cognition et les affects dans les relations avec les proches démontrant par-là la confiance qu'un individu a envers les personnes de son entourage comme capable de répondre de manière adéquate, soutenante et proche en cas de difficultés et ils établissent par-là la confiance en soi comme digne d'être aimé et soutenu des autres.

L'enfant peut ainsi anticiper les réactions des autres par la mise en place des modèles de relation qui l'aident à comprendre et interpréter le comportement de ses proches (Minlo, 2022).

Les MIO se construisent pendant l'enfance et ils restent stables tout au long de la vie de tel sorte que les enfants tout comme les adultes construisent leur réalité à partir des représentations mentales liées à eux même et aux autres. Pour Bowlby, le système d'attachement est fonctionnel à toutes les périodes de la vie parce que la nécessité d'une figure d'attachement comme base de sécurité s'impose autant à l'enfant qu'à l'adolescent et à l'adulte.

Partant du fait que Bowlby considère que les modifications de l'environnement sont la base des systèmes de comportements et des émotions qui sont le reflet de processus d'élaboration des informations enclenché par l'activation du système de contrôle réglés. Selon un but spécifique c'est à dire le maintien de la sécurité grâce au contact avec sa figure propre figure d'attachement, l'individu exprime des émotions et active des comportements qui lui permettent de maintenir un équilibre dynamique entre les conditions internes de sécurité et les conditions externes dangereuses. Bowlby développe sa pensée sur l'origine des symptômes et établit que les symptômes sont des stratégies de l'inconscient dont la fonction pendant les premières années de vie est de garantir une certaine sécurité vis-à-vis de la figure d'attachement qui donne des soins carencés et inadaptés. Ces stratégies sont dysfonctionnelles à cause d'une généralisation rigide du mécanisme de protection et malgré une adaptation aux différents contextes Attili (2013).

Il considère ainsi les troubles mentaux et du comportement comme étant issus d'une part d'une insécurité psychologique qui persiste et qui est incontrôlable et d'autres part de mauvaises élaborations des informations provenant de l'environnement. Bowlby souligne une possible désactivation du système d'attachement et de détachement émotif de l'état émotionnel au cas où il existe une exclusion défensive sensorielle ou même quand l'enfant

remarque que se parents cherchent à lui cacher des choses Attili (2013). Pourtant, selon lui, « l'expérience d'une base de sécurité au sein de la famille permet à l'enfant, à l'adulte, à l'adolescence et, pour finir au jeune adulte de s'éloigner pour faire progressivement ses expériences tout en maintenant le lien avec la famille » Attili (2013).

❖ L'attachement à l'adolescence

Pendant l'adolescence, il existe un processus d'autonomisation par lequel le jeune devient moins dépendant de ses parents mais sa mise en place dépend de plusieurs facteurs ; premièrement l'individu doit avoir atteint la maturité sexuelle, il doit pouvoir atteindre un niveau de développement intellectuel qui lui permette de poser des hypothèses et faire des déductions, il doit avoir une relation affective durable avec les figures d'attachement. La capacité de séparation ne peut avoir lieu que si l'adolescent a cette assurance que s'il rencontre des difficultés il peut compter sur le soutien de ses parents. Quand le dialogue est ouvert avec ceux-ci, l'adolescent peut exprimer ses sentiments sans craindre d'être rejeté. Dans ce cas l'adolescent et ses parents peuvent réajuster leur relation d'un commun accord et permettre ainsi une consolidation des liens avec les parents pour permettre que ce passage se passe sans une rupture (Attili, 2013).

Mais dans le cas où on note des carences ou des distorsions dans les relations avec la famille, on peut observer chez l'adolescent une prise de distance ou une modification des MIO qui vont s'appuyer sur une image de soi et des autres négatives et qui peut influencer durablement la personnalité de l'adolescent puisque. Quand un MIO se met en place il s'inscrit dans la mémoire de l'individu pour longtemps de sorte que seul l'intégration de nouvelles informations peut modifier la tendance de ce modèle à agir. Il existe des modèles internes dynamiques (MID) qui constituent un ensemble de règles et de procédures qui organisent les domaines importants du comportement et qui sont inclus dans les représentations cognitive-affectives de soi, des autres et des interactions entre le soi et les autres Eagle (2003) cité par Minlo (2022).

3.3.2 L'attachement chez Mary Ainsworth

Mary Ainsworth a grandement contribué à l'élaboration de la théorie de l'attachement aux côtés de Bowlby. En effet, Ainsworth s'est également intéressée à la relation mère/enfant et elle a voulu comprendre comment le lien mère/enfant se structure. Elle est arrivée à la conclusion que la capacité du bébé à explorer est fortement déterminée par la capacité de la

mère à se positionner comme « base de sécurité » c'est-à-dire une base à partir de laquelle on peut s'éloigner et se rapprocher en cas de besoin.

Le tableau ci-dessous représente les conclusions des études menées sur des enfants dans ce qu'elle a appelée « la situation étrange » ; cette étude met en évidence les différences individuelles selon l'articulation de quatre dimensions d'attachement et suivant le style de soins dispensés à l'enfant.

Tableau 3 : Les types d'attachement

Type d'attachement	Comportement maternel pendant la première année de vie	Réponse de l'enfant dans la situation étrange en présence ou en absence de la mère	Réponse de l'enfant dans la situation étrange lors du retour de la mère
Lien sécurisé B	La mère est « sensible » aux signaux de son enfant et « réactive », elle peut le soutenir en cas de stress	En présence ou en l'absence de la mère, l'enfant explore l'environnement. En son absence il peut donner des signes de découragement et pleurer. Il arrive à jouer tout seul mais pas pour longtemps.	L'enfant approche de la mère et la salue. S'il a souffert et pleuré pendant la séparation, il se laisse prendre dans les bras, il se calme et recommence à jouer.
Lien non sécurisé de type anxieux-ambivalent-résistant C	La mère est imprévisible dans ses réponses aux requêtes de l'enfant : comportement très affectif ou de refus déconnecté des exigences de l'enfant	En présence de la mère, l'enfant entretient de la proximité. En son absence ; il montre des signes de découragement intenses, il pleure et il n'explore pas l'environnement. Dans certains cas il peut jouer mais pas pour longtemps.	L'enfant s'approche de la mère pour être réconforté mais il la repousse quand elle veut le prendre dans ses bras. Il montre de la colère envers la mère même si elle veut le réconforter il n'arrive pas à se calmer.
Lien non sécurisé de type anxieux évitant A	La mère refuse le contact physique même quand l'enfant présente des signes de stress	En présence ou en absence de la mère, l'enfant est indifférent. Il est totalement attiré par le jeu. Il semble indifférent à la séparation et à la solitude.	L'enfant ne s'approche pas de la mère ; il ne la recherche pas ou il s'en éloigne. Il se montre totalement absorbé par le jeu.
Lien non sécurisé désorganisé D	La mère est abusive maltraitante et fait peur à l'enfant	L'enfant a peur et il est circonspect ; en l'absence de la mère il peut explorer et même demander du réconfort à l'inconnu dans la pièce	L'enfant évite et résiste au contact avec la mère, il reste immobile et porte sa main à la bouche, il se couvre les yeux et se jette à terre et tourne le visage.

Ainsworth à travers la situation étrange démontre l'existence de quatre styles d'attachement qui sont tous influencés par la sensibilité des parents aux besoins émotionnels de leur d'enfant et par la disponibilité des parents à répondre de façon adéquate à ces besoins Attili (2013). La symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement de la famille à l'adolescence peut se comprendre comme la conséquence d'un attachement qui a été insuffisant pendant l'enfance.

De tout ce qui précède, nous pouvons retenir que le développement harmonieux de l'individu est fortement corrélé au type de relation qu'il entretient dès la naissance avec la mère ou son substitut. Le type d'environnement que la famille offre pendant la petite enfance orientera son comportement pendant l'adolescence et même pendant sa vie adulte. Cette conclusion se retrouve chez tous les chercheurs (Winnicott, Bion, Spizt, Anzieu, Bowlby ...). Qui se sont intéressés chacun selon son intérêt aux liens précoces entre mère/enfant. De ce fait il est important pour l'adolescent et davantage pour l'adolescent sourd d'avoir le soutien de sa famille. Ce soutien lui donnera la confiance nécessaire pour retourner vers sa base de sécurité en cas d'échecs et de difficultés lors de l'exploration de nouvelles relations avec des partenaires externes.

La symbolisation de l'objet identitaire (la LS et la communauté Sourde) et le défaut d'investissement du narcissisme parental manifesté par les fugues du domicile familial et les comportements d'isolement en famille peuvent être compris comme une tentative de recherche de sécurité et de soutien émotionnel que l'adolescent n'a pas eu quand il était enfant et qu'il cherche à compenser auprès des pairs. La recherche de sécurité peut être exacerbée par des difficultés de communication ou des sentiments de marginalisation. Les adolescents sourds peuvent alors ressentir un besoin accru de se connecter avec d'autres personnes qui comprennent leur expérience unique et leur fournissent le soutien dont ils ont besoin. Quand ils ne trouvent pas ce soutien dans leur environnement immédiat, ils peuvent être amenés à fuguer dans l'espoir de trouver un lieu ou une communauté où ils se sentent acceptés et compris. En comprenant les fugues à travers la théorie de l'attachement, les professionnels de la santé mentale et les intervenants peuvent mieux répondre aux besoins des adolescents sourds en leur offrant un soutien émotionnel et des ressources adaptées à leur mode de communication et à leur identité culturelle.

Le désinvestissement des liens parentaux peut être dû à plusieurs facteurs notamment le manque de compréhension ou de soutien par rapport à la surdité de l'adolescent, les conflits

familiaux non résolus ou même des différences culturelles entre la famille et l'adolescent sourd. Si celui-ci ne se sent pas totalement soutenu, il peut choisir de désinvestir émotionnellement de cette relation et rechercher un soutien dans la communauté sourde. Étant donné que la communication est généralement plus fluide au sein de cette communauté en raison du partage de la même langue, la rupture avec la famille peut être un moyen pour l'adolescent de se protéger émotionnellement et trouver un endroit où il se sent compris et valorisé.

3.4 Théorie de la communication

Communiquer c'est le fait de transmettre un message. Ceci implique l'étude du langage sous trois aspects :

L'expression : la personne qui utilise ce type de communication cherche à transmettre non seulement une intention mais une émotion et un état de conscience ;

La représentation : elle permet de donner des informations sur les événements et de retransmettre un savoir ;

Et l'action sur autrui : c'est le fait de chercher à convaincre, à séduire, à influencer autrui, à transmettre des ordres ou à intimer des interdictions Joly (2009). Il existe plusieurs types de communication à savoir la communication intra culturelle, la communication interculturelle

3.4.1. Communication intra culturelle.

La communication intra culturelle est celle qui se pratique au sein d'une même communauté. En effet, les théories de la communication ont vu le jour un peu avant la deuxième guerre mondiale mais elles ne s'intéressaient en ce moment-là qu'à la simple transmission de l'information. Aujourd'hui, elles ont intégré de nouvelles fonctions de manière à créer de l'impact dans différents domaines d'études. Sur le plan étymologique, le mot communication vient du latin « communicare » qui désigne à la fois l'action de faire-part et de mettre en commun. Autrement dit, la communication est un moyen de transmettre l'information tout en établissant une relation de partage. La communication n'est pas verbale uniquement mais elle intègre également le comportement et la position du corps (Carolina, 2020). Les travaux sur la communication ont été influencé au départ par les travaux de Shannon (1952) cité par Abric (2019) qui définissait la communication en termes de message transmet d'un point à un autre c'est-à-dire un processus qui met en relation un émetteur et un destinataire.

Shannon (1952) a défini un schéma de communication qui commence par un émetteur ; Celui-ci doit encoder son information c'est-à-dire, le traduire en un langage compréhensible pour son interlocuteur et compatible avec les moyens de communications utilisés. De cette façon, le message véhiculé passe par un canal de communication pour atteindre le destinataire qui doit pouvoir le décoder afin de comprendre et s'appropriier le message. En plus de cela, le système doit prévoir une modalité de contrôle nommée « feedback » allant du récepteur à l'émetteur pour réguler et traiter les erreurs. Les limites des travaux de Shannon ont conduit à développer une théorie de la communication qui se centre sur l'encodage et le décodage en considérant le fait que loin d'être exclusivement linéaire et séquentiel comme le pensait Shannon, la communication doit tenir compte de l'implication des individus et même des groupes c'est-à-dire des personnes sur lesquels les facteurs psychologiques, les contraintes sociales et les systèmes de valeurs vont fortement influencer.

Abric (2019) donne une définition de la communication qui tient compte de l'aspect significatif des informations que l'on transmet. Pour lui, la communication est « l'ensemble des processus par lesquels s'effectuent les échanges d'informations et de significations entre des personnes dans situation sociale donnée ». Dans cette logique, la communication présente donc un caractère social basé sur les interactions entre deux partenaires sociaux considérés comme deux locuteurs dans le sens où l'émission et la réception se produisent au même moment. Il souligne le fait qu'il ne peut pas avoir d'interaction sans communication, puisque la communication n'est pas seulement orale mais elle peut emprunter plusieurs canaux différents (les gestes, la mimique, le silence, la position corporelle). Qu'elle soit volontaire ou pas, la communication se fait toujours. Par exemple, la mère qui fronce le visage devant son enfant sourd après avoir reçu une mauvaise nouvelle, transmet sans le savoir une information qu'il peut mal décoder et s'infliger la responsabilité de la souffrance de celle-ci . Il existe deux formes de communication : la communication verbale, et non verbale.

- La communication verbale ou linguistique : c'est un mode de communication qui utilise le verbe ; elle n'a pas forcément besoin de la voix, puisque le verbe c'est la parole, le langage articulé, la communication verbale est celle qui utilise les mots de la langue ou le langage articulé ; elle peut être écrite ou parlée,
- La communication non verbale : elle est caractérisée par le langage corporel (la gestuelle, les expressions du corps, du visage ou encore des manifestations physiologiques), elle peut être consciente ou inconsciente en étant le reflet d'une

émotion face à une situation donnée. La communication non verbale permet de comprendre le message de l'interlocuteur dans sa globalité. Elle peut non seulement altérer ou appuyer un message verbal, mais aussi transmettre une information émotionnelle sur la personne qui communique Armanini (2022).

D'après Abric (2019), trois facteurs sont à considérer comme influençant les acteurs lors de la communication ; il s'agit des facteurs psychologiques, les facteurs cognitifs, et sociaux.

➤ Les facteurs psychologiques

La communication est toujours influencée par la personnalité et le système des besoins qui est fonction de la motivation Feertchak (1996) cité par Abric (2019). Selon les travaux de Lewis (1959) cité par Abric, le comportement que les personnes adoptent lors de la communication dépendent très souvent des forces externes (tensions environnementales) et internes (liées à l'histoire individuelle et son implication dans sa situation) qui les mettent en tension et les obligent à adopter certaines attitudes en communiquant. Le comportement produit vise ainsi à réduire cette tension et à répondre aux besoins causés par elle. Il appelle le comportement d'approche cette tension positive qui amène l'individu à répondre aux forces positives de réalisation et d'atteinte de certains objectifs, et les forces négatives correspondent au désir de se détourner des situations ou des objets afin de ne pas les rencontrer (Abric, 2019). Pour la psychanalyse, la manière dont les sujets communiquent est influencée par les conflits internes, des pulsions, et par les transformations causées par les mécanismes de défenses. De ce fait, il soutient la nécessité d'ajouter au message qu'on reçoit une interprétation qui permettra de donner un sens réel aux mots qu'on entendant. L'analyse du contenu permet de comprendre le fond du discours que l'on reçoit (Mucchielli, 1995).

➤ Les facteurs cognitifs

La communication entre les acteurs est également déterminée par deux éléments particuliers sur le plan cognitif :

Le système cognitif, c'est le mode de fonctionnement cognitif c'est-à-dire, le type de formation reçu déterminera la façon de réfléchir et de traiter les informations que l'on reçoit ; puisque le fonctionnement cognitif d'un individu dépend fortement du contexte social dans lequel il naît, une bonne communication nécessite de passer par un mode commun au maximum. Par exemple pour un enfant sourd évoluant dans une école spécialisée, l'entourage

doit pouvoir utiliser la LS ou les autres techniques de communication avec les personnes sourdes s'il veut que les échanges se passent bien.

Le système de représentation. Une représentation est « l'ensemble des informations, des croyances, des attitudes, et des opinions qu'un individu ou un groupe élabore à propos d'un objet donné ». La communication est aussi déterminée par la représentation de soi, de l'autre et la représentation de la tâche ou du contexte parce que, la façon de raisonner dépendra du code et du canal de la communication, des réactions et des échanges.

➤ Les facteurs sociaux

Au niveau social la communication est affectée suivant deux aspects :

- Le rôle et statut social ; la place que l'individu occupe dans un système social à un moment peut influencer sa façon de communiquer. Elle peut être associée à une situation sociale donnée et peut varier d'un moment à l'autre. Le statut peut également amener un individu à communiquer suivant les fonctions qu'il occupe.
- Les préjugés et stéréotypes ; chaque personne a en lui des préjugés et des stéréotypes conscients ou inconscients avec lesquels il fonctionne et qui peuvent positivement ou négativement influencer sa façon de communiquer. Ces préjugés sont reliés à l'histoire de leur groupe d'appartenance comme des minorités linguistiques par exemple les « Sourds » contre lesquels les préjugés sociaux au Cameroun concluent à une inhibition intellectuelle (Abric, 2019). Abric définit plusieurs éléments nécessaires à une bonne communication on a :
 - ✓ Le code doit être adapté à la nature de l'information échangée, à la finalité de la situation, et aux caractéristiques des acteurs concernés. Dans une communication, l'émetteur doit tenir compte de l'information qu'il veut donner, de l'impact que cela peut avoir et il doit se rassurer de l'exprimer dans le langage de l'interlocuteur. Cela sous-entend qu'un message aussi positif qu'il soit ne peut jamais produire des résultats escomptés s'il n'est pas transmis dans un langage compréhensible par son interlocuteur ;
 - ✓ Tenir compte de « l'effet halo » qui se rapporte au fait que la résonance symbolique peut engendrer un blocage de la communication chez un interlocuteur à partir d'associations individuelles ;
 - ✓ Tenir compte du poids des mots parce que certains mots peuvent jouer un grand rôle dans la compréhension ou l'interprétation du message ;

- ✓ L'ordre des mots peut jouer un rôle significatif dans l'interprétation.
- ✓ Le contexte social ;

Carey (1989) dans le cadre de la communication rituelle, soutient que les symboles (mots, gestes, objets, etc) jouent un rôle crucial parce qu'ils permettent aux membres d'une communauté de partager des significations et de renforcer les liens sociaux ; par exemple des rituels comme les salutations, les cérémonies religieuses et les fêtes nationales utilisent les symboles spécifiques pour exprimer et transmettre des valeurs, des croyances et des traditions communes. La communication rituelle contribue à la formation et à la perpétuation d'une culture commune ; elle permet aux individus de s'identifier à un groupe et de comprendre leur place au sein de celui-ci. Les rituels communicatifs, en rassemblant les gens autour des pratiques communes, renforcent la cohésion sociale. Ils offrent des occasions régulières pour les membres de la communauté de se retrouver, de célébrer, de commémorer et de renouveler leur engagement envers des valeurs partagés.

Le contexte culturel et idéologique sont aussi capables d'influencer la communication, selon (Abric, 2019), la communication avec une autre culture est extrêmement difficile à cause du défaut des moyens pour le décodage.

3.4.2 Communication interculturelle

La communication interculturelle est la communication qui se passe entre les personnes appartenant à des cultures différentes ; elle a été introduite par les travaux de Hall, qui ont inspirés plusieurs chercheurs qui ont par la suite développés plusieurs théories à partir des années 1960. La théorie de la communication interculturelle stipule que, la communication est influencée par les différences culturelles entre les individus et les groupes. Pour limiter les conflits entre les différents interlocuteurs, Brislin (2012) présente des éléments dont il faut tenir compte pendant les échanges interculturels. Notamment l'importance de reconnaître, de comprendre les différences culturelles dans les styles de communication, les normes, les valeurs, et les codes de communication propres à chaque culture. Pour favoriser une communication harmonieuse et efficace entre les personnes de cultures différentes. Il est important de sensibiliser ses propres biais culturels c'est-à-dire être prêt à remettre en question ses propres perspectives et croyances lorsqu'on interagit avec une personne qui a une autre culture. Il est également important de développer la flexibilité et d'adaptation, c'est-à-dire développer des compétences pour s'adapter au style de communication et aux normes culturelles des autres, plutôt que de s'attendre à ce que ceux-ci s'adaptent à nos propres normes culturelles.

Au vu de ce qui précède, nous pouvons comprendre qu'au-delà d'un simple jeu d'émission et réception des messages, la communication possède un aspect significatif des informations que l'on passe à l'autre. Le code, l'expression, l'intonation sont des éléments susceptibles de transformer positivement ou négativement la nature des informations que l'on veut transmettre. Dans une communication interculturelle, Ting-toomey (2001) explique comment les gestes, les expressions faciales, et la posture peuvent influencer la manière dont le message est perçu et interprété. De nombreux malentendus et conflits peuvent submerger du fait de l'incapacité des acteurs à mettre de côté leurs stéréotypes et leur volonté de vouloir à tout prix contraindre l'interlocuteur à s'adapter à sa culture. Le cas des sourds et plus particulièrement des adolescents sourds vivant au sein des familles entendant illustre bien la situation. Très souvent, dès l'annonce du diagnostic, la plupart des parents d'enfants sourds s'investissent totalement dans la recherche des moyens pour faire parler le sourd en ignorant qu'au-delà du langage que ceux-ci veulent restituer à leur enfant, la surdité implique également une dimension culturelle qui pourrait justifier l'incapacité de ces enfants sourds à investir le lien familial dès lors que ceux-ci arrivent à l'âge de l'adolescence.

Sous le prisme des théories de la communication et particulièrement de la communication interculturelle, la symbolisation de l'objet identitaire, (l'attachement à la LS, la communauté Sourde et à la défense des idéo sourds) et le défaut d'investissement du narcissisme parental (fugue, retour tardif au domicile familial, isolement en famille, mauvaises relations avec les membres de la famille) observés chez les adolescents sourds vivant en milieu entendant peuvent trouver leurs justifications par plusieurs éléments : le désir d'affirmer leur identité sourde, sachant que la langue joue un rôle crucial dans la formation de l'identité et la transmission culturelle en ce qu'elle est le principe vecteur des valeurs familiales, le fait de partager la même langue que ses parents permet de favoriser une meilleure compréhension et intégration voir de l'héritage culturel. Or, dans le cas de la surdité prélinguale et profonde, l'enfant sourd ne parvenant pas à se retrouver dans le code de communication utilisé par ses parents aura tendance pendant l'adolescence à rechercher cette identité culturelle dans un milieu où la langue ne constitue pas une barrière (communauté sourde), et il pourra ainsi développer des liens plus significatifs sur le plan culturel.

L'adolescence étant un moment crucial où l'identité individuelle se forme et se consolide, cette phase peut être particulièrement marquée par d'une recherche de l'identité culturelle et linguistique. À mesure que les adolescents sourds acquièrent une meilleure compréhension de leur identité et leur place dans le monde, ils peuvent ressentir le besoin de

se connecter plus profondément avec leur communauté culturelle et linguistique adaptée à leur état. La tendance de l'adolescent de façon général à remettre en cause les normes sociales et familiales pour s'affirmer et trouver sa propre voie est accentuée chez l'adolescent sourd par la recherche des moyens de s'affirmer en faveur de la communauté sourde en tant que source d'identité, de soutien et de compréhension. De plus, l'adolescence étant un moment où les interactions sociales et les relations amicales deviennent particulièrement importantes, rejoindre une communauté où ils peuvent trouver des pairs partageant les mêmes cultures et la même langue peut offrir aux adolescents sourds un sentiment d'appartenance et de compression mutuelle ; sentiment qu'ils peuvent ne pas ressentir aussi fortement dans leur famille ou auprès des adolescents entendants.

3.5. La théorie familiale systémique

L'approche systémique met un accent particulier sur l'interaction entre tous les éléments de l'univers. Elle défend l'idée que tout est interaction, de la plus petite cellule à l'organisme entier, de l'individu à la société il y a une interaction entre tous les éléments. Les réflexions sur les systèmes ont commencé chez les philosophes Grecs de l'antiquité qui voyaient l'univers comme un tout avec des parties interdépendantes les unes des autres ; mais très vite les philosophes du siècle des lumières, voulant lutter contre la domination des pouvoirs politiques et sociaux sur les hommes ont décidé de prôner la prédominance de l'individu sur les institutions. Avec le développement de la science, la théorie générale des systèmes émerge dans les années 1950 et elle a été développée par des penseurs tels que Ludwig Von Bertalanffy ; Salvador Minuchin et Murray Bowen ce sont eux qui ont appliqué les principes des systèmes à la compréhension des familles et des interactions sociales.

Leur travail a permis d'élargir la portée de la systémique au-delà des sciences naturelles comme la biologie, la psychologie, la sociologie, la gestion et l'imprimerie. Grégory Bateson anthropologue et ethnologue, a centré ses travaux sur la façon dont les groupes sociaux utilisent leurs interactions pour créer la stabilité et le changement dans leurs relations et transmettre d'une génération à l'autre leurs croyances, leurs normes et leurs tabous et il a aussi étudié ce qui se passe entre les individus Balas (2008).

3.5.1. L'apport de Ludwig Von Bertalanffy

Biologiste qu'il était, en cherchant les règles qui « organisent les relations dans les interactions entre les parties des organismes » constate que les « comportements de ces éléments sont différents quand ils sont étudiés en isolation ou à l'intérieur de l'organisme ».

Bertalanffy affirmait ainsi que les organismes suivaient un processus différent de la physique et il défendait l'idée qu'ils doivent être étudiés comme des « systèmes ou des ensembles d'éléments en interaction entre eux et avec l'environnement ». Il a ainsi défini des principes caractérisant les systèmes : Un système doit être compris comme un ensemble ; on ne peut comprendre un ensemble en étudiant ses parties séparément un système humain fonctionne grâce à un niveau élevé d'échanges d'informations ; les systèmes humains sont autoréflexifs : ça veut dire qu'ils peuvent s'observer et s'analyser eux même , établir leurs propres buts, vérifier si les moyens sont adéquats et efficaces , et apporter des correctifs venant de l'intérieur ou de l'extérieur.

Cela traduit le fait que tout système a en lui la capacité de résoudre les problèmes qui rencontre dans son fonctionnement. La théorie des systèmes a été aussi appliquée à plusieurs domaines de la vie notamment en cybernétique (c'est la science qui a permis d'étudier de quelle façon un organisme ou un mécanisme contrôle le passage de l'information pour se réguler elle-même) qui appliqué aux êtres humains a permis de développer de nouveau paradigmes qui ont fait la force de la systémique (Balas, 2008, p.13). L'Idée générale de Bertalanffy est que les organismes ne fonctionnent pas de façon isolée mais plutôt comme des systèmes qui sont reliés entre eux par des échanges et des interactions. Ces systèmes sont capables de trouver à l'intérieur d'eux ou à l'extérieur des moyens de surmonter les difficultés qu'ils rencontrent, et il ne peut avoir de résolution possible si on sort un élément du système pour l'étudier séparément.

3.5.2. L'apport de Nathan Ackerman

Ackerman a observé les mineurs au chômage pendant les premières années de sa pratique en tant que médecin et il a constaté que, les facteurs environnementaux avaient une grande influence sur la santé mentale de ces mineurs et le fonctionnement des familles y est pour beaucoup. C'est ainsi qu'il décide de travailler avec ces familles pour améliorer leur santé mentale. Il a utilisé le terme de « rôle social » en insistant sur le fait que la famille doit être considérée comme une unité dont les interactions influencent le développement et fonctionnement des membres. Il soutient que « la famille modèle les personnes qu'elle requiert pour son fonctionnement » Ackerman (1958). A travers les visites médicales, il cherchait à évaluer l'effet des conditions matérielles sur le développement des enfants et sur le fonctionnement total des familles. Il s'oppose aux diagnostics traditionnels qui étudient l'individu en le coupant des groupes dans lesquels il appartient et ignorent la façon dont les relations familiales influencent le fonctionnement des membres des familles. Il défendait

l'idée que la restauration de personnes en détresse émotionnelle passe forcément par la capacité d'utiliser pleinement ce qui est sain chez ces personnes et leur famille (Balas, 2008, p.18).

3.5.3. Apport de Salvador Minuchin et Bowen Murray

Dans l'approche systémique, la famille est vue comme un système dynamique où chaque membre joue des rôles spécifiques et contribue à des fonctions essentielles pour le maintien de l'équilibre et du bien-être familial.

❖ Les rôles de la famille :

Dans une famille systémique, les rôles sont entendus comme des comportements et fonctions que l'on attend de chaque membre. Ces rôles peuvent être explicites ou implicites et ils peuvent changer au fil du temps. Parmi ces rôles on a :

- Les rôles de base : le parent ou nourricier est celui qui pourvoit aux besoins physiques et émotionnels de la famille. Le protecteur est celui qui assure la sécurité et la stabilité de la famille, le soutien émotionnel. C'est celui qui fournit un appui affectif aux autres membres ;
- Les rôles secondaires : le médiateur ; c'est celui qui intervient pour résoudre les conflits et maintenir l'harmonie. Le rebelle c'est celui qui défie les règles et peut attirer l'attention sur des dysfonctionnements familiaux ; le soignant c'est celui qui s'occupe des membres vulnérables (enfants, personnes âgées ; malades) ;

❖ Les fonctions de la famille :

Dans l'approche systémique, les fonctions de la famille concernent les rôles qu'elle joue pour assurer le bien-être de ses membres et maintenir l'homéostasie du système familial. Ces rôles sont : la socialisation, le soutien émotionnel,

- La socialisation, la famille inculque les normes, valeurs et comportements attendus dans la société. Elle joue un rôle crucial dans l'éducation et la formation des enfants ;
- Soutien émotionnel : la famille offre un environnement de soutien et de sécurité affective où les membres peuvent exprimer leurs émotions et recevoir du réconfort ;
- Régulation et organisation : la famille établit les règles et les routines pour organiser la vie quotidienne, aide à maintenir l'ordre et la cohérence.

- Adaptation et résilience : la famille doit s'adapter aux changements internes (comme la croissance des enfants) et externes (comme les crises économiques ou les déménagements) en ajustant ses rôles et ses fonctions pour maintenir l'équilibre.

Suivant la perspective systémique, les dysfonctionnements surviennent lorsque les rôles ne sont pas clairement définis, ne sont pas appropriés ou lorsque les fonctions familiales ne sont pas remplies efficacement. Lorsque les rôles sont trop rigides et ne permettent pas d'adaptation, cela peut mener à des conflits et des tensions ; une famille peut devenir dysfonctionnelle si les frontières entre les membres sont trop floues (enchevêtrement) ou trop distantes (distanciation) rendant difficile la communication et le soutien mutuel. Des patterns de communication inadéquats, comme les doubles messages ou les communications indirects, peuvent provoquer des malentendus et des conflits Minuchin (1974). Grégory Bateson est la personne principale qui a appliqué la systémique et la communication dans le domaine de la santé mentale.

3.5.4. Apport de Grégory Bateson

Anthropologue, ethnologue, et épistémologue qu'il est, Bateson a étudié la façon dont les groupes sociaux utilisent leurs interactions pour créer de la stabilité, le changement dans leurs relations et transmettre d'une génération à une autre leurs croyances, leurs normes et leurs tabous (Pauzé, 1998) cité par Balas (2008). En plus du contenu des échanges, il a étudié ce qui se passe réellement entre les individus. Ses études lui ont permises de comprendre la place qu'a la récursivité dans les relations humaines. En systémique, la récursivité est le fait qu'ils aient des échanges en forme de cercle entre des personnes qui vivent dans une même situation et dans ce cas, il serait important de comprendre le comportement de tout l'entourage si on veut comprendre le comportement de l'un. Pour lui, les comportements se transmettent par la répétition ; c'est-à-dire qu'à partir des informations accumulées au cours des expériences antérieures identiques. L'organisme fait un lien avec le contexte actuel et décide de l'action qu'il va poser ; Il prend l'exemple sur le fait que dans un groupe qui a des règles souples les gens grandissent et s'enrichissent après chaque répétition pourtant dans un groupe qui a des règles rigides les gens se rigidifient à chaque répétition également.

Bateson cité par Balas (2008) a démontré l'importance d'avoir une ouverture d'esprit sans préjugés lorsqu'il travaille avec les patients et voulant montrer l'importance de la communication dans l'apprentissage, la connaissance et dans les relations. Il est arrivé à la conclusion que « la communication est le seul modèle scientifique qui permette d'expliquer

les aspects physiques intra personnels, interpersonnels et culturels des évènements en un même système ». Selon lui, les origines de la communication remontent à la vie utérine ; avec la communication qui commence au niveau des cellules et se poursuit après la naissance par les interactions entre le bébé et son entourage. Ces interactions se développent au fur et à mesure que l'enfant croît et son comportement sera façonné par des réseaux internes de communication et la communication avec son environnement. Cet environnement constitué de la famille et plus tard de l'entourage transmet les apprentissages de deux manières ; la première est celle utilisée au paravent où les parents ne tenaient pas compte de l'avis encore moins du ressenti de l'enfant lors de la prise des décisions.

L'usage de la punition comme moyen de pression pour une obéissance totale est de mise. La seconde manière est l'apprentissage par interaction ; Pour Bateson, la logique systémique met en avant l'interaction, c'est à dire le fait de considérer le point de vue et les ressentis de l'enfant dans les échanges ; il pose que le comportement de l'individu peut être influencé par plusieurs causalités : une causalité circulaire : c'est-à-dire que le comportement d'un individu peut être influencé par celui d'un autre et celui de cet autre peut en retour affecter celui du premier. L'existence de différents facteurs influençant un comportement fait en sorte qu'on ne peut pas facilement reconnaître un début et une fin dans une interaction (Balas, 2008 p.63). Elle s'oppose à la causalité de type linéaire de type « A est la cause de B » qui suppose que si une chose est arrivée c'est à cause de ceci ou alors de celui-ci ; elle ne s'attarde pas à tenir compte des interactions en jeu dans la production du comportement observé. Cette explication ne convient qu'aux phénomènes physiques mais la nécessité d'inclure les interactions pour comprendre les phénomènes concernant les êtres vivants est impérative (Balas, 2008, p.63). Bateson a également élaboré une théorie de la communication.

❖ Théorie de la communication selon Bateson

C'est l'école de Palo alto qui a donnée aux travaux de Bateson leur véritable succès et ceci s'est fait à travers les travaux de Watzlawick et ses collaborateurs ; ils ont élaboré la théorie de la communication sous forme de 5 axiomes :

➤ On ne peut pas ne pas communiquer

Dans cette axiome, Watzlawick démontre que la communication n'est pas seulement verbale, mais tout comportement qu'on adopte est une communication ; puisque nous avons tous des comportements en tant être humain, nos comportements traduisent des communications que nous interprétons tous chacun à sa manière. Si ceci est vrai pour les

entendants, ça l'est doublement pour les personnes sourdes chez qui la privation de l'ouïe entraîne un développement plus accru de la vue et donc une interprétation de tout comportement de l'entourage. Puisque la communication signifie un échange d'informations, la parole ne transmet qu'une partie des informations dans les interactions humaines ; les gestes, les mimiques et même les comportements passifs comme le sommeil de l'enfant par exemple transmettent des informations à l'entourage (Balas, 2008, p.65).

➤ Communication numérique et communication analogique

Bateson a développé le processus de codage des informations. Il soutient que les informations qui nous parviennent par la stimulation de nos sens suivent un processus de transformation pour être compréhensibles et permettre les interactions avec l'environnement. Il présente deux types de codages utilisés par l'homme dans les interactions :

Le codage numérique et le codage analogique. Le codage numérique ; il est très utilisé en informatique pour sa précision, sa souplesse et pour sa capacité de traiter des informations nombreuses et diverses. Chez l'homme, le langage avec son codage numérique donne une possibilité très large de communiquer parce que ce type de codage permet d'exprimer la négation, l'abstraction, la complexité. Contrairement au codage numérique ;

Le codage analogique bien qu'il n'offre pas toute la clarté la précision et la souplesse du codage numérique, utilise tous les comportements incluant la gestuelle, les intonations, l'expression. Pour comprendre ce type de message il faut au préalable qu'il ait une relation d'analogie entre ce qui est perçu à l'extérieur et ce qui est vécu à l'intérieur. Son avantage est qu'il est facile de saisir toutes les expressions émotives dans ce type de communication. Mais il est à noter que les deux types de langages remplissent chacune une fonction particulière et différente de l'autre (Balas, 2008, p .66).

➤ Le contenu et la relation

Bateson démontre qu'il existe deux types d'informations dans un échange qu'il soit en tête à tête, dans un bureau ou à la maison, il s'agit du contenu et la relation des interlocuteurs entre eux. Il soutient que la façon dont les interlocuteurs se parlent dans une conversation renseigne sur la relation qui les lie. Par exemple le ton qu'on utilise varie en fonction de la personne qu'on a en face. On ne s'adresse pas à un patron comme à un collègue, même si celui-ci a des points vus divergents des nôtres. En cela, Bateson soutient que « l'échange sur un sujet donné s'accompagne d'un guide qui indique à l'interlocuteur comment cette

information doit être reçue ». Pour lui, le langage est le moyen par lequel le contenu d'un échange est exprimé sous une forme numérique pourtant, l'aspect relationnel est exprimé par le ton, l'expression, la gestuelle. Chez les personnes sourdes, l'expression du visage exprime les émotions, le point de vue de l'auteur, le sens du message, le ton du locuteur, son accent ou son timbre vocal Querel (2013). Si le ton traduit comme le souligne Bateson la relation avec l'interlocuteur, une expression du visage marquée par la tristesse chez une mère pourrait traduire chez le bébé sourd un sentiment de rejet de sa part .

➤ La métacommunication

Ce terme a été développé par Bateson qui la définit comme une « communication sur une communication ». C'est une parole ou un signal permettant de considérer différemment la situation par exemple, un clin d'œil dans une scène de colère veut dire qu'en réalité c'est une fausse colère. Dans une communication il peut avoir des éléments particuliers qui font partis d'un ensemble et il est question de séparer le discours qui concerne les éléments individuels de celui qui concerne l'ensemble ou la globalité des éléments witezale cité par (Balas, 2008, p.67). Le fait de communiquer à plusieurs niveaux au même moment crée de la confusion et des incompréhensions qui peuvent finir par détruire les relations. La métacommunication se manifeste par des indices verbaux et non verbaux qui fournissent un cadre et un contexte pour interpréter le message principal. Un autre exemple que nous pouvons utiliser c'est par exemple le fait de dire avant de commencer à prendre un exemple dans une conversation « Ne te fâche pas » ou bien de dire « je plaisante ». Ces commentaires aident à clarifier l'intention derrière les mots.

En ce qui concerne le langage non verbal, le ton de la voix, les expressions faciales, le langage corporel qui accompagne les mots influencent l'interprétation ; Un sourire peut indiquer que ce qui est dit est amical ou ironique. La métacommunication est donc essentielle pour éviter les malentendus et clarifier les intentions. Elle permet aux interlocuteurs de s'assurer qu'ils comprennent correctement le message principal et d'ajuster leur communication en conséquence (Bateson, 1972). Dans la LS, la métapsychologie joue un rôle aussi important que dans les langues parlées. Dans le contexte de la LS, la métacommunication inclut non seulement les signes explicites sur la communication elle-même mais aussi une variété d'indices non verbaux et contextuels qui aident à clarifier les messages. Par exemple les expressions faciales sont impératives dans la LS pour transmettre des émotions, des nuances et des intentions. Elles servent à indiquer si un signe est une

question, une exclamation ou si l'information est certaine ou incertaine. Le langage corporel et les mouvements du corps qui accompagnent les signes pour leur donner des indices sur l'état émotionnel du signant ou pour accentuer certains aspects du message.

Le rythme et la fluidité des signes peuvent également constituer une forme de métacommunication. Par exemple le fait de signer plus lentement peut indiquer que l'on explique quelque chose de complexe ou important, tandis qu'une signature rapide peut signaler de l'enthousiasme ou de l'urgence. Les variations dans la forme des signes, telles que leur intensité, leur amplitude ou leur durée, peuvent ajouter des couches de significations supplémentaires. Par exemple, un signe exécuté avec plus de force peut indiquer de l'insistance ou de l'émotion. Le contexte dans lequel les signes sont utilisés jouent un rôle majeur. Les signifiants ajustent souvent leur communication en fonction de leur relation avec l'interlocuteur, du cadre de la conversation (formel ou informel) et d'autres acteurs contextuels. Ils utilisent souvent des stratégies de répétition ou de paraphrase pour s'assurer que leur message est bien compris, surtout en cas de malentendu. Cette répétition peut être considérée comme une forme de métacommunication visant à clarifier le contenu du message (Valli et al., 2011).

L'approche systémique a apportée beaucoup à la compréhension aux interactions entre les individus et aux troubles qu'ils peuvent manifester notamment en ce qu'elle a développée particulièrement dans le cadre de la thérapie familiale une explication des symptômes individuels en les situant dans le contexte des interactions et des dynamiques relationnelles au sein du système familial. Cette perspective met l'accent sur les relations et les communications entre les membres de la famille plutôt que sur les individus isolés. Dans l'approche systémique, les symptômes sont considérés comme des manifestations d'un dysfonctionnement au sein du système familial ; ils servent souvent de signal indiquant des problèmes de communication ou des tensions non résolues.

Dans ce sens, le comportement de fugue ou de désinvestissement de l'adolescent sourd à l'égard de sa famille peut être compris comme un message à l'ensemble du système familial ; par exemple, l'isolement peut signaler une frustration ou un besoin non satisfait de reconnaissance et compréhension. Puisque le symptôme joue également une fonction régulatrice au niveau de la famille, il peut maintenir l'équilibre familial en focalisant l'attention sur l'adolescent, détournant ainsi l'attention des conflits entre les parents ou d'autres problèmes familiaux. Les conflits et les malentendus communicationnels peuvent

créer un cercle vicieux où chaque tentative de communication renforce les tensions et les malentendus ; dans ce contexte. L'adolescent peut se sentir ainsi de plus en plus isolé et les parents peuvent devenir de plus en plus frustrés aggravant ainsi la situation. Les règles implicites sur la manière de communiquer peuvent être particulièrement importantes ; par exemple si la famille évite de parler ouvertement des problèmes liés à la surdité de l'adolescent, cela peut mener à une accumulation de ressentiments et de frustrations non exprimés. De plus la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du lien familial à l'adolescence peut se comprendre suivant l'approche systémique par plusieurs raisons :

- Le manque de maîtrise de la LS ; si les parents ou la famille ne maîtrise pas la LS, ils peuvent manquer les nuances et les intentions métacommunicatives pour faciliter la compréhension par l'adolescent. Expression et réception des émotions ; les expressions faciales et les gestes essentiels à la communication en LS peuvent être mal interprétés ou ignorés par les membres de la famille conduisant à des malentendus émotionnels ;
- L'identification culturelle et métacommunication ; les adolescents peuvent se tourner vers la communauté sourde pour trouver une identification culturelle et un sentiment d'appartenance. La communauté sourde comme refuge offre un espace où les adolescents peuvent communiquer librement et être compris sans barrières. Ici, la métacommunication fonctionne efficacement car les indices culturels et linguistiques sont partagés et valorisés. L'attachement à la communauté Sourde permet aux adolescents de développer une identité positive en tant que personne sourde renforçant leur estime de soi et leur sentiment de communauté ;
- Les réactions familiales et dynamiques relationnelles ; la métacommunication peut expliquer les réactions des parents et les dynamiques relationnelles qui en résultent. Le sentiment de perte et de culpabilité des parents, leur incapacité à comprendre pleinement les besoins de communication de leur enfant peut exacerber ce sentiment.

Ainsi, les rôles dans une famille systémique sont des comportements et fonctions attendus de chaque membre. Ces rôles peuvent être explicites ou implicites et ils peuvent changer au fil du temps comme le confirment les propos de Balas (2008), « les rapports avec notre environnement jouent rôle essentiel dans notre survie et dans notre bien-être physique émotionnel et psychique ». Après avoir étudié à travers les théories de l'attachement, de la

communication et systémique familiale la question de comment les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique, nous voulons comprendre comment la théorie du contrat narcissique comprend cette question.

3.6. La théorie du contrat narcissique

Le contrat narcissique est selon Ibid cité par Desmarais et Dubouloy (2010) « un contrat par lequel un collectif ou un groupe attribue une place et une identité à un individu en contrepartie de son adhésion aux valeurs du groupe et de sa contribution à sa pérennité ».

3.6.1. Les alliances inconscientes chez René Kaës

Psychanalyste Français, René Kaës (1993) a approfondi et élargi le concept de « contrat narcissique » dans le cadre de ses recherches sur la psychanalyse groupale et les processus psychiques intersubjectifs. Il s'est intéressé à la manière dont les alliances inconscientes telles que le contrat narcissique, se forme non seulement entre individus mais aussi au sein des groupes et des institutions. Il explore comment ces contrats peuvent influencer les dynamiques de groupe, les structures sociales et le bien être psychique collectif. Kaës (1993) met en lumière les implications de ces alliances pour la santé mentale soulignant que si elles peuvent fournir un soutien et une cohésion, elles peuvent aussi entraîner des rigidités et des résistances aux changements. Kaës (2009) élabore sa théorie du contrat narcissique en commençant par souligner l'existence des alliances inconscientes dans la constitution des liens.

3.6.1.1. Les alliances inconscientes dans la constitution des liens.

Kaës (2009) définit les alliances inconscientes comme des accords tacites et non verbalisés qui se forment au niveau inconscient entre les membres d'un groupe. Ces alliances servent à maintenir la cohésion et la stabilité du groupe en permettant aux individus de gérer des conflits ou des angoisses trop difficiles à affronter de manière consciente. Autrement dit, les alliances inconscientes sont des ententes qui se forment sans que les membres du groupe en aient une pleine conscience. Ces alliances concernent les aspects émotionnels, cognitifs et comportementaux des individus et du groupe. Elles assurent la fonction de protection qui vise à protéger les membres du groupe contre des angoisses insupportables ou des conflits intra et intersubjectifs trop menaçants, permet de maintenir un certain ordre psychique en évitant les désintégrations potentielles du groupe.

Kaës (2009) met en avant le fait que ces alliances sont basées sur des processus projectifs et introjectifs ou les individus projettent sur les autres les parts de leur propre

psyché et introjectent des aspects des autres en eux-mêmes. Cela crée des liens invisibles mais puissants. Les alliances inconscientes agissent comme des mécanismes de liaison qui permettent de contenir et de transformer des angoisses et des pulsions destructrices en éléments plus gérables pour le groupe. Elles ont une dimension économique car elles aident à la gestion des énergies psychiques dans le groupe, et une dimension dynamique car elles influencent les interactions et les comportements des membres. Selon Kaës (2009) ; les alliances sont présentes dans tous les couples, dans toutes les familles, les groupes, dans toutes les institutions. Il existe aussi des alliances inconscientes à l'intérieur de chaque individu ; Ces alliances inconscientes internes se tissent entre les pulsions (de mort et de vie), entre les désirs et les interdits, entre le moi et le Surmoi, entre les objets internes et les imagos (Kaës, 2009).

Les alliances inconscientes jouent un très grand rôle dans la négociation des conflits la recherche des compromis, la réalisation des désirs et le choix des mécanismes de défense adaptés à chaque situation. Kaës (2009) présente deux types d'alliances inconscientes ; l'alliance inconsciente structurante et l'alliance défensives, ces catégories permettent de comprendre comment ces alliances influencent la psyché individuelle et collective et comment elles contribuent soit à la construire soit à la défense contre les angoisse et conflits.

➤ Les alliances structurantes

Les alliances structurantes sont des accords inconscients qui jouent un rôle positif dans la construction et la structuration de la psyché individuelle et du groupe. Elles permettent la co-construction d'une réalité partagée et contribuent à l'élaboration psychique, à la croissance et à la maturation des individus et du groupe. Les alliances structurantes ont plusieurs caractéristiques, on a : la fonction de liaison, elles lient les individus autour de projets communs et de valeurs partagées, facilitant l'intégration et la coopération. Par exemple, les alliances structurantes peuvent être formées dans une équipe de travail harmonieuse afin de partager les objectifs communs en s'encourageant mutuellement et en validant les efforts et les compétences de chacun. Cela crée un environnement où chacun peut se développer et contribuer au succès collectif. Le support et la validation, ces alliances fournissent un support mutuel et une validation des expériences et des sentiments des membres du groupe, ce qui favorise un sentiment de sécurité et d'appartenance. Développement psychique, elles encouragent le développement psychique, l'autonomie et l'individuation en permettant l'exploration de soi et des autres dans un cadre sécurisé (Kaës,1993).

➤ Les alliances défensives

Les alliances défensives sont des accords inconscients qui ont pour fonction principale de protéger les individus et le groupe contre les angoisses insupportables, des conflits intérieurs ou des menaces perçues. Elles visent à éviter la désintégration psychique et à maintenir une certaine stabilité, souvent au prix d'une stagnation ou de la répétition de comportements pathologiques. Les alliances défensives ont également plusieurs caractéristiques :

- Evitement du conflit : Elles permettent d'éviter les conflits en maintenant des illusions ou des dénis collectifs, empêchant ainsi la confrontation avec des réalités douloureuses.
- Rigidité : Ces alliances tendent à être rigides, empêchant l'évolution et le changement, car elles reposent sur des mécanismes de défense tels que le déni, la projection ou la rationalisation.
- Maintien des rôles fixes, elles maintiennent les membres du groupe dans des rôles fixes et limités, empêchant ainsi l'individualisation et le développement personnel. Par exemple la dépendance à l'alcool dans une famille peut amener les membres à former les alliances défensives afin de minimiser ou de nier le problème de dépendance. Les enfants de même peuvent adopter des rôles spécifiques comme celui de médiateur afin de maintenir l'illusion d'une famille fonctionnelle (Kaës, 1993).

Si Freud rattache l'inconscient dynamique à toutes les formations psychiques fondamentales telles que les pulsions, les fantasmes, la conservation des traces mnésiques, les pensées, les rêves, les symptômes, les identifications, Kaës dans sa conception inscrit les alliances inconscientes dans deux espaces psychiques : celui de l'inconscient du sujet et celui de l'inconscient dans le lien avec un autre ou avec plusieurs. Ces alliances sont conclues par des accords scellés de façons inconscientes entre les sujets appelés à les produire. Kaës présente plusieurs types d'alliances inconscientes ; ceux-ci sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 4 : Les principaux types d'alliances inconscientes

Les alliances structurantes primaires	Les alliances d'accordages primaires	Les alliances de plaisir partagé et d'illusion	Les alliances d'amour et de haine	Les contrats narcissiques
Les alliances structurantes secondaires	Le pacte fraternel	L'alliance avec le père symbolisé	Le contrat de renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels destructeurs	
Les alliances inconscientes méta défensives	Le pacte dénégatif fondé sur le refoulement névrotique	Les pactes dénégatifs fondés sur le déni, le rejet ou le désaveu	Les pactes dénégatifs mixtes ou asymétriques	
Les alliances offensives	Le gang ; la bande, la secte, le commando	L'alliance psychotique		

Kaës (2009) présente les alliances structurantes primaires comme étant le fondement de tous liens que ce soient les liens entre la mère et l'enfant, le lien dans le couple, le lien entre les générations et le lien dans un groupe. On les retrouve également dans le fondement de « la vie psychique, l'intersubjectivité, la séparation des corps, les échanges fantasmatiques et dans le langage. Les alliances structurantes primaires sont composées de quatre autres alliances qui sont les alliances d'accordages primaires, les alliances de plaisirs partagé et d'illusion, les alliances d'amour et de haine et le contrat narcissique.

➤ Les alliances d'accordage primaires

Kaës (2009) a élaboré le concept des alliances d'accordage primaires pour décrire les premiers liens et accords inconscients qui se forment entre un nourrisson et ses figures parentales ou caregivers. Ces alliances sont fondamentales pour le développement psychique de l'individu. Kaës (2009) considère les alliances d'accordage primaires comme des accords inconscients et implicites qui se forment entre le nourrisson et ses parents dès les premiers jours de sa vie. Ces alliances sont basées sur des processus d'accordage affectif où les parents ajustent leurs réponses émotionnelles et comportementales aux besoins du nourrisson. L'accordage affectif est crucial pour le développement émotionnel et des états psychiques entre le parent et l'enfant ; cette synchronisation permet à l'enfant de se sentir compris, sécurisé et soutenu ce qui est essentiel pour le développement de son moi.

- Les alliances de plaisir-déplaisir partagé et d'illusion créatrice

Kaës (2009) démontre que dans la relation mère-bébé, les moments de plaisir partagé sont cruciaux pour le développement émotionnel du bébé. Les interactions positives telles que les câlins, les sourires et les jeux créent un sentiment de sécurité et de bien être chez l'enfant ; ces expériences plaisantes renforcent l'attachement entre le bébé et sa mère. Le plaisir ressenti par la mère lorsqu'elle voit son bébé heureux se transmet également à l'enfant créant une boucle rétroactive positive qui fonde l'idée d'être un bébé suffisamment bon et qui est capable de répondre ; faisant ainsi de la mère une mère qui peut être éprouvée comme suffisamment bonne. De même, les expériences de déplaisir sont partagées dans cette dyade. Lorsque le bébé pleure ou est en détresse, la mère ressent souvent un déplaisir empathique.

La capacité de la mère à reconnaître et à apaiser ces émotions négatives est essentielle pour le développement de la régulation émotionnelle du bébé. Ces moments de déplaisir partagé lorsqu'ils sont bien gérés peuvent renforcer la confiance de l'enfant en la capacité de la mère à le reconforter et à répondre à ses besoins. Selon Kaës (2009), une alliance inconsciente se forme entre la mère et le bébé autour de ces affects partagés. Cette alliance permet de créer un espace psychique commun où les émotions peuvent être changées et transformées ; elle facilite la co-régulation émotionnelle et aide le bébé à développer ses propres capacités de gestion des émotions en s'appuyant sur la présence sécurisante de la mère.

Dans les premiers mois de la vie, le bébé vit dans l'illusion d'omnipotence où il perçoit la mère comme une extension de lui-même et qu'elle est capable de répondre à tous ses besoins. Cette illusion est soutenue par la mère qui cherche à répondre de manière adéquate et prévisible aux demandes de l'enfant. Cette illusion créatrice est essentielle pour le développement initial de l'enfant car elle lui donne le sentiment de sécurité et de contrôle sur son environnement. Progressivement, l'enfant commence à réaliser que la mère est une personne séparée avec ses propres besoins et limites. Cette transition peut être délicate et nécessite un ajustement de l'illusion créatrice vers une compréhension plus réaliste de la relation. L'illusion créatrice dans la relation mère-enfant aide également à structurer le monde intérieur de l'enfant par les interactions affectueuses et les réponses empathiques. Ces alliances consolident les identifications primaires du moi parce qu'elles permettent d'accueillir le bébé comme « fait de la même pâte que soi » en permettant une continuité des investissements narcissique entre les « rêves et désirs non réalisés des parents et ceux que le bébé est appelé à accomplir (Kaës, 2009, p. 45). Kaës (2009) a élaboré sa conception du contrat narcissique à partir des idées de Freud sur ce sujet.

3.6.2. Freud et le développement du narcissisme.

Si Freud n'a pas directement parlé du contrat narcissique, ses idées sur le narcissisme ont fortement inspirées ceux qui l'ont fait. Dans son ouvrage *pour introduire le narcissisme*, il présente le narcissisme sur quatre aspects particulières : comme perversion sexuelle, comme une étape dans le développement psychique, comme un investissement libidinal du moi, et comme choix d'objet distinct du choix d'objet par étayage. Ces aspects sont des modèles intra psychiques. Freud (1914), définit le narcissisme primaire comme une phase du développement psychique précoce où l'enfant investit toute sa libido sur lui-même. Il s'agit d'une condition normale et universelle de l'enfance. Pendant cette période, l'enfant n'a pas encore différencié le monde extérieur de lui-même et perçoit son propre corps et ses propres besoins comme le centre de son univers. Freud (1914) postule que le narcissisme primaire est une extension naturelle de l'auto-conservation de l'organisme. Il est lié à l'instinct de survie où l'enfant se concentre sur la satisfaction de ses besoins vitaux ; ce stade est marqué par l'auto-érotisme où l'enfant obtient du plaisir en stimulant les différentes zones de son corps.

Par contre, Freud (1914) considère le narcissisme secondaire comme le retour sur le moi de la libido qui avait été investie sur les objets extérieurs. Dans le narcissisme secondaire les événements où les échecs dans les relations avec les objets peuvent provoquer un retrait de la libido vers le moi, renforçant ainsi le narcissisme. Freud (1914) décrit comment la libido initialement centrée sur le moi dans le narcissisme primaire se déplace vers les objets extérieurs à mesure que l'individu grandit et établit des relations avec les autres. Cependant, la libido peut revenir sur le moi en réponse à des échecs ou des frustrations dans ces relations d'objets. Freud (1914) souligne que le narcissisme est crucial pour l'estime de soi. Lorsqu'il est sain, le maintien d'une image positive de soi est possible mais s'il est pathologique il peut conduire à une surestimation de soi ou à une faible estime de soi. Pour lui la question du narcissisme se situe dans l'opposition entre libido du moi et libido objectale.

Il souligne le double statut qui conduit l'individu à mener une double existence : « En tant qu'il est à lui-même sa propre fin, et en tant qu'il est membre d'une chaîne à laquelle il est assujéti contre sa propre volonté ou du moins sans l'intervention de celle-ci ». De cette chaîne selon lui l'individu est le serviteur, l'héritier le bénéficiaire (Freud , 1914,p.69). Ceci constitue pour Freud (1914), la première idée du contrat narcissique ; « his majesty the Baby [...] accomplira les rêves de désir que les parents n'ont pas mis à exécution, il sera un grand homme, un héros, à la place du père, elle épousera un prince, dédommagement tardif pour la mère. » (Freud,1914). La seconde idée de Freud est que l'investissement de l'enfant à venir

par le narcissisme parental nourrit et soutient le narcissisme de l'enfant selon lui. Les parents font de l'enfant le porteur de leurs rêves et désirs non réalisés et ils assurent par-là la continuité de leur propre narcissisme.

Il existe donc deux dimensions de cet investissement : la dimension négative qui parcourt et soutient cette chaîne sur laquelle s'étayaient mutuellement la formation du narcissisme primaire de l'enfant et celle des parents. L'enfant qui devient le double, conforme aux exigences du narcissisme parental et à celle de l'idéal du moi de l'ensemble, devient aussi et nécessairement, l'inquiétant, l'inconnu, l'étranger et peut être l'ennemi. Et la troisième idée c'est le fait que l'idéal du moi est une formation commune à la psyché singulière et aux ensembles sociaux. Dans le champ psychique, il contient des interdits qui soutiennent le lien intersubjectif. Dans le champ social, il est l'enjeu du narcissisme des « petites différences » entre groupes mais cet enjeu n'est soutenu que par l'adhésion des sujets à l'idéal narcissique commun et partagé qui fondent le contrat narcissique Kaës (2009).

3.6.3. Le contrat narcissique chez Aulagnier

Le concept de contrat narcissique a été théorisé par Aulagnier dans son ouvrage « la violence de l'interprétation » publié en 1975. Pour elle, contrairement à la conception de Freudienne qui inclut l'enfant dans la relation mère-enfant et plus largement dans la relation parent-enfant, Aulagnier (1975) considère qu'il est celui qui contractualise les conditions « d'un espace où le je peut advenir » avec les exigences propres au groupe, plus largement encore à l'ensemble social et culturel, dans lequel sont tenues les relations intersubjectives plus restreintes. Elle renforce l'idée que chaque enfant naît dans un groupe où chaque partie a des responsabilités. L'enfant doit assurer la continuité du groupe et des générations qui viendront après lui. Ceci doit se faire selon un mode particulier qui lui est attribué au terme d'un contrat provenant de l'économie narcissique. Le groupe quant-à lui doit à son tour et en échange investir narcissiquement le nouveau venu. Ainsi le nouveau-né avant sa venue est déjà considéré comme sujet du groupe. Il a donc une place qui lui est déjà destinée par le groupe ; il a besoin de cette place pour se développer et pour que le groupe se maintienne (Kaës, 2009, p .59).

La fonction capitale du contrat qui en découle est le maintien de la continuité des investissements d'autoconservation pour chaque sujet et pour l'ensemble dont il fait partie. Dans ce contrat le groupe doit impérativement investir le sujet c'est dire lui donner une place et lui garantir les conditions nécessaires pour lui permettre de remplir à son tour ses missions.

C'est ce que Aulagnier entend par « étayage mutuelle de la pulsion » c'est-à-dire de la pulsion d'auto-conservation et de ses composantes narcissiques.

Nous pouvons comprendre par ceci toute l'importance du discours dans la transmission culturelle et idéologique permettant à l'individu d'assurer ses missions ; dans le cadre du handicap et particulièrement de la surdité qui attaque directement la capacité d'entendre et dans certains cas de parler, la question de la transmission de ce discours culturel et idéologique semble être ce qui pousse les personnes sourdes à trouver leur place plutôt au sein de la communauté Sourde comme le disent si bien Lachance et Dalle-nazébi (2007) qui soutiennent que « la transmission de la culture se fait chez la plupart des sourds en dehors de la famille lorsqu'elle est constituée des personnes qui entendent ».

Pour récapituler les idées de Aulagnier sur le contrat narcissique, nous disons que pour elle, l'enfant se développe au sein de la famille et il s'y forme pour devenir sujet. Cette formation est assurée par les parents qui ont sur eux même une influence sociale et culturelle qu'ils transmettent à l'enfant. À partir de ses travaux sur la relation individu/société. Elle dispose trois espaces d'investissements pour l'enfant :

- La famille ;
- Les amis quand on est adolescent, et quand on est adulte il est constitué des amis et du milieu professionnel ;
- Le milieu et espace social avec lequel on partage les intérêts, les projets et des espoirs.

Elle relève l'importance du discours de parents sur enfant. Ce discours doit prendre en compte les lois auxquelles les parents sont eux-mêmes soumis. Elle donne par-là de l'importance à la réalité socioculturelle et à son impact sur la constitution du psychisme en soulignant plusieurs aspects importants tels que :

- La relation des parents avec les enfants comporte la trace de la relation du couple parental avec le milieu social dans lequel ils sont inclus et dont le couple partage les idéaux ;
- Le discours du couple parental anticipe et pré-investit la place que l'enfant va occuper dans le discours social même avant qu'il ne naisse ceci dans l'espoir qu'il transmettra le model sociale en vigueur ;

- Pour l'enfant (futur sujet) ; il doit trouver dans le discours social des références identificatoires qui vont lui permettre de se projeter vers l'avenir, de manière à ce qu'au moment de s'éloigner des parents, il retrouve ce support identificatoire dont il a besoin.
- S'il Ya un conflit entre le couple des parents et l'environnement social, le psychisme de l'enfant peut faire coïncider ses représentations fantasmées (de rejet, d'agression, de toute puissance ou exclusion) avec ce qui se passe dans la réalité sociale ;
- Si le couple parental vit une pression sociale. Ce conflit entre parents et environnement social aura une influence sur la possibilité de l'élaboration des énoncés identificatoires du discours socio culturel de l'enfant, la société ayant un rôle à jouer dans les destins de ces enfants.

Par ailleurs, Aulagnier souligne que les parents peuvent dans certains cas rejeter les clauses essentielles du contrat narcissique, ce qui cause des conflits avec les enfants qui peuvent être obligés d'avoir un idéal du moi ailleurs, à l'extérieur du microcosme, dans un autre groupe appelés selon les psychosociologues groupe de « référence ».

3.6.3.1. Les achoppements du contrat narcissique.

Comme l'ont mentionné Freud (1914) et Aulagnier (1975), l'enfant est le prolongement du narcissisme parental et des rêves et désirs qu'ils n'ont pas pu réaliser. Il est ainsi détenu dans un réseau de désirs parfois énigmatique qui, lorsqu'ils ne sont pas accomplis, causent aux parents une « blessure narcissique » qui en fonction de la gravité rendra difficile la possibilité pour l'enfant de trouver sa place et d'accomplir sa « propre fin ». On identifie ces achoppements chez les parents, l'enfant ou la famille tout entière ; soit quand ils sont incapables de contracter le lien en termes de contrat narcissique structurante ou quand il y a une insuffisance de ce de l'investissement narcissique de l'enfant lourdement handicapé (Kaës, 2009, p 66).

En effet selon F.André évoqué par (Kaës, 2009, p.66) , la naissance d'un handicapée provoque chez certains parents de la souffrance , une blessure narcissique parce que l'enfant est vécu comme « insuffisamment bon » et comme une atteinte au narcissisme parental. Ils dévient ainsi le dépositaire des parties négatives et non élaborées de la famille. Il constitue donc un échec par rapport à l'attente d'un enfant qui soutiendrait leur narcissisme. Dans ces conditions, l'enfant ne donne pas les signes attendus qui feront des parents les parents suffisamment bons. La dépression des parents aura une incidence directe sur le

développement narcissique de l'enfant. De ce fait, l'étayage du narcissisme est insuffisant et l'enfant ne peut recevoir, ni restituer aucun apport narcissique vital qui peut maintenir le lien primaire et l'alliance d'accordage entre le bébé et sa mère.

Le Cameroun est un pays en voie de développement situé en Afrique centrale, il compte 240 ethnies réparties en trois grands groupes avec 40% de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté. Selon la Banque mondiale en 2022. Selon l'association vaincre le handicap (Vhandicap, 2019), le handicap est presque toujours mal perçu par l'entourage parce qu'il évoque la peur, la honte et souvent la répulsion. Au Cameroun, le quotidien des familles qui ont des enfants en situation de handicap en général et sourds en particulier est très difficile. Entre railleries, stigmatisation et rejet, les familles passent par toutes les émotions dès l'annonce du diagnostic. Celui-ci se fait souvent de façon brutale et sans accompagnement d'une équipe pluridisciplinaire. Si le dépistage de la surdité est de plus en plus précoce chez les enfants sourds Camerounais, l'accompagnement de ceux-ci et de leur famille relève encore d'une utopie.

Pourtant comme partout ailleurs, l'annonce de la surdité apparaît comme une véritable bombe pour des parents qui, le plus souvent ne s'y attendent pas. Le sentiment de honte et de culpabilité qui en résulte amène les parents à rechercher des moyens de réparation de ce handicap. C'est ainsi que les informations recueillies lors des activités de visites aux domiciles des familles d'enfants sourds révèlent que ceux-ci (le plus souvent entendants et pauvres), recherchent à comprendre l'origine de la surdité et les moyens de la réparer auprès des tradipraticiens (marabouts, voyants), des religieux (prêtres, pasteurs, prophètes), et c'est très souvent, quand ils sont épuisés après des recherches sans solutions que ceux-ci se retournent vers les écoles spécialisées pour inscrire leur enfant.

A partir des visites que nous effectuons dans le cadre de nos activités au sein des familles ayant des enfants sourds, force est de constater que le traumatisme causé par la surdité entraîne généralement plusieurs types de réactions au sein des familles Camerounaises. Entre surprotection négligence et abandon, les enfants sourds vivent des situations de souffrances à tous les niveaux. Quand ils ne sont pas abandonnés par leur famille, les enfants, adolescents et toutes les personnes sourdes se trouvent privés de tous et même des besoins les plus fondamentaux (informations, soins de santé, emplois etc...). La tendance à la surprotection favorise chez les sourds Camerounais le sentiment de chosification tandis que la négligence, (que l'on observe à travers les situations où la scolarisation de

certaines enfants sourds se fait avec un grand retard par rapport aux entendants issus de la même famille. Les parents choisissant de privilégier les enfants entendants de la famille décident de remettre la scolarisation de ces enfants sourds au second plan ; puisque que dans l'imaginaire social Camerounais il existe toujours selon nos investigations l'idée que les personnes sourds ne peuvent pas occuper de grands postes de responsabilités dans la nation du fait de la barrière communicationnelle et le fait que beaucoup de Camerounais pensent encore que la surdité et la débilité ne font qu'un) favorise un sentiment de rejet. D'où la négligence quant aux initiatives visant à assurer leur bien-être. Ces situations entretiennent pour certains des sentiments de colère qui exploseront pendant la période d'adolescence déjà soumise à de nombreux remaniements.

Mais cette situation est favorisée par le fait que la survenue de la surdité apporte parfois une scission dans certaines familles où, les femmes sont la plupart du temps chassées de leur foyer soit par leur mari ou la famille de celui-ci, sous prétexte qu'elles ont de la « malchance » ; et qu'elles ont mises au monde un enfant « sorcier » qui viendra transmettre la malédiction dans leur famille. Le manque d'accompagnement des familles après la découverte de la surdité en est également une cause. Les familles non informées ou mal informées se trouvent limitées dans leurs fonctions auprès de leur enfant sourd. Pourtant, pour une grande majorité, la tendance est d'assurer tant bien que mal la fonction parentale en fournissant des conditions de bien se développer. Mais il faut mentionner la place des aux membres de la fratrie qui parfois mieux que les parents fournissent et servent de courroie de transmission des informations entre l'enfant sourd et le reste de la famille.

Ces défaillances au niveau de la famille pourraient expliquer les cas de fugues du domicile familial, de symbolisation de l'objet identitaire (communauté sourde, culture sourde, LS) et le manque d'investissement de la famille observé au moment de l'adolescence selon les idées de Kaës (2009) qui démontre que les défaillances ou les insuffisances au sein du groupe vont remettre en cause les enjeux du contrat narcissique. Pour Mauffrey et al (2016), le manque de sensibilité dans les réponses parentales, les attentes vagues ou les exigences parentales males formulées sont à la base des troubles de comportement chez les enfants sourds.

3.6.4. Le contrat narcissique chez Kaës

Comme nous l'avons dit plus haut, (Kaës, 2009) a élaboré sa théorie du contrat narcissique en s'appuyant sur les idées de Aulagnier qu'il a appliqué aux groupes et aux liens

dans sa théorie des alliances inconscientes. Ces alliances sont à la base de la constitution de tous les liens humains et s'établissent dans le cadre d'une loi générale qui est la même pour tous les êtres humains. Il s'agit de l'interdit de l'inceste, c'est-à-dire que l'individu doit assurer sa continuité à partir de la différence des sexes et des générations et qui aide à passer de l'état de nature à l'état de culture Bernard cité par Minlo (2022). (Kaës, 2009) décrit donc diverses alliances inconscientes (contrats, pactes, alliance) se produisant entre les membres d'un lien. Partant des travaux de Freud (1914), Kaës retient trois choses majeurs qui l'aident pour sa théorie :

- L'individu a une double mission : assurer sa propre fin et qu'il est membre d'une chaîne à laquelle il est assujetti ;
- Les parents considèrent leur enfant comme celui qui va réaliser leurs rêves et désirs inaccomplis et que le narcissisme primaire de celui-ci s'étaye sur celui des parents ;
- L'idéal du moi est une formation commune à la psyché singulière et aux ensembles sociaux. Kaës (1993, p.272).

Pour Kaës (2009), les fondements de la famille reposent sur les alliances inconscientes entre les sujets. Les alliances originelles assurent les rapports de filiation et à travers eux la consistance de l'identité sexuelle. Il existe selon (Kaës, 2009) un contrat originel qui lie l'enfant au groupe primaire (la famille) avec qui il entretient des liens de filiation (relation de consanguinité), et les contrats narcissiques qui s'établissent plus tard avec le groupe secondaire (amis, école, collègues) avec qui il entretient des liens d'affiliation. (Kaës, 2009) parlant de l'évolution du contrat narcissique et ses impasses aliénantes, notamment à l'adolescence, en introduisant la notion d'un contrat narcissique secondaire encore appelée par lui contrat d'affiliation basé sur le narcissisme secondaire.

Ce contrat se conclut dans les groupes secondaires, hors famille, dans des rapports de continuité, de complémentarité et d'opposition avec le contrat narcissique primaire. Non seulement il en redistribue les investissements, mais il est l'occasion d'une remise en cause et d'une reprise plus ou moins conflictuelle de l'assujettissement narcissique aux exigences de l'ensemble. Dans la poursuite de sa réflexion, il affirme que tout changement dans le rapport du sujet à l'ensemble, toute appartenance ultérieure, toute nouvelle adhésion à un groupe remet en cause, et dans certains cas en travail, les enjeux du contrat narcissique.

3.7. Constat théorique

À partir de toutes les théories évoquées plus haut, force est de constater qu'elles ramènent presque toutes à la place fondamentale du lien dans la constitution du comportement (normal et pathologique) chez l'humain indépendamment de ses origines. La question du lien a été étudiée de diverses manières et par des auteurs différents dans chacune des approches théoriques que nous avons mentionnées plus haut. Freud dans ses travaux démontrait déjà le place qu'occupe l'autre dans la vie psychique de tout individu. Cet autre intervient constamment comme soutien, modèle ou adversaire ; c'est la raison pour laquelle la psychologie est en même temps et depuis son origine une psychologie sociale. De même, l'approche communicationnelle nous a démontré la place fondamentale de la communication dans la constitution du lien. L'humain étant un être qui communique, tout comportement comme le disent si bien les systémiciens est une communication, l'interlocuteur est sensé décoder afin d'accéder au message qui lui est adressé.

La communication agit comme un vecteur essentiel pour l'établissement et le maintien des relations humaines ceci parce que les relations humaines se forment et se renforcent par l'échange constante des messages entre personnes. Bateson (1967) a souligné le fait que le contenu d'une communication renseigne sur le type de relation qu'on a avec l'interlocuteur. La communication est une force à double tranchant qui peut unir, tantôt séparer les individus. Cette dualité s'explique par la nature et le contexte des échanges communicationnelles. En partageant des informations, des émotions et des expériences, les gens créent des liens de compréhension mutuels et d'empathie. La communication est donc essentielle pour la vie de la société. Son absence peut mener à l'isolement des individus, les empêchant de participer pleinement à la vie sociale et culturelle. Dans la communication, les individus peuvent se sentir aliénés et déconnectés de leur communauté Dewey (1927).

Au sein d'une famille ou dans un système, les mauvaises communications peuvent conduire à des conflits accrus, à des sentiments d'isolement notamment chez les personnes vulnérables qui, ne se sentant pas écoutés ou comprises peuvent se replier sur elles même évitant ainsi les interactions sociales au sein de la famille. Gordon (2000) soutient que les familles avec une mauvaise communication ont souvent des membres qui se sentent isolés. Ceci permet de mieux comprendre la situation des adolescents sourds qui se plaignent de l'isolement en famille. La défaillance dans la famille est associée à des niveaux accrus de stress, d'anxiété et de dépression. Les membres de la famille peuvent développer des troubles

émotionnels et comportementaux en réponse à une communication inefficace et aux tensions qui en résultent.

Kaës (2009) dans sa théorie du contrat narcissique nous renseigne à partir des travaux de Freud (1914) et Aulagnier (1975) que le contrat narcissique fait premièrement allusion à un contrat originaire établi entre l'enfant et le groupe primaire c'est-à-dire les personnes avec qui il a des liens de filiation (famille) et deuxièmement les contrats narcissiques qui se concluent plus tard au moment où l'individu intègre les groupes secondaires (l'école, les amis, le travail). Ils sont formés par des processus d'affiliation. La théorie du contrat narcissique démontre que l'homme est un être de relation et il a besoin d'établir des relations avec les autres pour maintenir son équilibre ; il a besoin d'être accepté et reconnu par les siens pour pouvoir établir avec eux des relations stables et s'inscrire dans la société comme sujet désirant (Aulagnier,1975).

Le contrat narcissique est un contrat par lequel un collectif ou un groupe attribue une place et une identité à un individu en contrepartie de son adhésion aux valeurs du groupe et de sa contribution à sa pérennité (Aulagnier, 1975). Dans certains cas, le groupe n'arrive pas garantir cette place qui permettra au sujet de remplir ses missions. Dans le cadre du handicap, et notamment de la déficience auditive, cette défaillance de la famille entraîne des effets sur la relation et retentit particulièrement sur le groupe familial en organisant les configurations de liens particuliers. Tout d'abord, les parents vivent l'annonce du diagnostic comme un effondrement ; parce que le traumatisme qu'engendre l'annonce du handicap est parfois suivi d'une souffrance psychique intense. Les parents vivent alors des mouvements complexes qui ressemblent au déni ou à la colère.

Dans cette situation, ils mobilisent des défenses contre le deuil et se protègent contre des vécus intenses de culpabilité et de dépression. Il s'en suit un sentiment de désarroi qui fait que ceux-ci ne savent plus comment communiquer avec leur enfant (Dorey, 2002 ; p.31). Virole (1996) soutient que l'annonce du diagnostic entraîne un éprouvé de rupture dans le vécu de la continuité relationnelle ceci à cause de la brusque absence des moyens pour communiquer. Il s'en suit un recours défensif du fonctionnement familial vers des modalités fusionnelles du lien et un désir de faire parler l'enfant urgemment. D'après Dorey (2002), le vécu d'urgence et la fusion du lien suscitent un excès d'excitation qui rendent toute mise en pensée impossible. Les espaces à l'intérieur de la famille deviennent indifférenciés et l'écart permettant la mise en tension de la relation intersubjective s'en trouve abolie.

La famille a des difficultés à reconstruire un espace permettant une rencontre intersubjective médiatisé par le désir ; cette situation entraîne la primauté des actes sur les pensées. La tendance des membres de la famille à faire à la place de l'enfant sourd entraîne une privation de ses capacités d'initiatives d'agir et de communiquer. Ce qui entraîne une dépendance prolongée et des difficultés à construire sa subjectivité. Dans cette situation l'enfant ressent une pression qui paraît comme une injonction incompréhensible qui l'amène soit à se soumettre et de s'y aliéner ou à s'opposer pour démontrer qu'il n'est pas un objet manipulé par l'autre mais un enfant qui peut se déterminer comme un sujet Dorey (2002).

La période d'adolescence qui est une période difficilement vécu tant par les adolescents entendants que sourds sera vécu plus difficilement par l'adolescent sourd dans un monde conçu par les entendants et pour les entendants. Les parents sous l'influence de l'annonce du diagnostic ont pendant la petite enfance utilisée toutes leurs ressources pour pallier à l'incapacité d'entendre de leur enfant et à agir à sa place. Cette période pourrait remettre en cause les fondements de la relation aux parents puisque « l'identification à l'adolescence passe fondamentalement par le semblable à soi » (psychologie de la surdité, 1996, p.231), l'adolescent sourd va se positionner par rapport à son handicap Labat (2018).

La période d'adolescence est également une période déterminante pour la construction identitaire basée sur les appartenances. Elle va poser chez l'adolescent sourd le besoin d'appartenir à la culture sourde ; mais ce besoin est lié à l'expérience de chaque adolescent (puisque certains renoncent à ce besoin). La communauté Sourde est le lieu de transmission de la culture, des normes et des valeurs sourds. Ces éléments constituent des signifiants identitaires leur permettant de se distinguer d'autres groupes. Ils sont transmis par les adultes sourds. C'est par la rencontre avec les autres sourds qu'ils acquièrent la manière de faire, de penser et d'être propre à leur communauté.

L'adolescence étant aussi est une période de quête d'autonomie, l'adolescent va se séparer de ses images parentales intériorisées pour se reconstruire son sentiment d'exister. L'adolescent sourd va réinvestir de nouvelles relations avec des pairs qui partagent avec lui les mêmes signifiants identitaires (la communauté, culture sourde, LS, histoire) et dans le cas où la famille n'a pas su faire le deuil de l'enfant rêvé pour investir suffisamment l'enfant réel atteint de surdité. Il aura tendance à désinvestir de la famille pour surinvestir cette communauté où il se sent reconnu, aimé et soutenu Labat (2018). Puisque selon Kaës (2009) les enjeux du contrat narcissique sont remis en cause dès lors que le sujet adhère à un nouveau

groupe. On peut donc supposer que la symbolisation de l'objet identitaire c'est-à-dire la communauté Sourde, la culture Sourde, la LS et l'histoire commune des sourds et le manque d'investissement de la famille observé par les fugues du domicile familial, et les mauvaises relations avec la famille pourraient surgir d'une défaillance du contrat narcissique créée dès l'annonce du diagnostic de surdité qui a entraîné une blessure narcissique chez les parents et les a limité qu'en à assurer pleinement leur rôle auprès de leur enfant.

Après avoir présenté le cadre théorique de cette recherche dans la première partie de ce travail, nous nous aborderons dans la partie suivante le cadre méthodologique.

DEUXIÈME PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET OPÉRATOIRE

CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

Dans cette partie méthodologie, nous entendons présenter l'ensemble des procédures utilisées pour nos résultats. Pour rappel, nous travaillons sur les signifiants identitaires et la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants. Nous présenterons tour à tour le type de recherche, la méthode de l'étude, la population étudiée, les outils et les techniques de collecte des données. Et par la suite, nous présenterons le déroulement des entretiens ainsi que les techniques d'analyses et les difficultés rencontrées.

4.1. Bref rappel sur les éléments de la problématique

Dans cette partie, nous voulons faire un rappel des éléments tels que : le problème, la question de recherche et l'hypothèse générale.

4.1.1. Rappel du problème

Comme nous l'avons expliqué au chapitre 1 sur la problématique l'idée de cette recherche est partie de l'observation des adolescents de l'école ESEDA chez qui nous avons observé un désinvestissement du groupe primaire (la famille) et un surinvestissement du groupe secondaire constitué des personnes sourdes. Sachant que la famille malgré ses évolutions, ses diversités, la complexité de ses structures actuelles, elle arrive toujours à garder ses fonctions de protection, de sécurisation, de garant d'une construction identitaire de l'enfant (Vinay & Gaudron, 2017, p.15) ; c'est-à-dire à lui donner un certain nombre de d'acquis lui servant de levier pour se développer de façon harmonieuse. Mais, malgré ces acquis en termes de qualité de liens établis depuis l'enfance avec leur famille, la question des signifiants identitaires se pose avec acuité. Et puisque ces signifiants identitaires ont pour but de faire la différence avec d'autres groupes d'appartenances, la différence permet de signifier la démarcation entre d'une part l'amour pour l'objet idéalisé et d'autre part le rejet de l'objet contraire (Virole, 2004). Cette étude pose le problème de la défaillance du contrat narcissique primaire à la lumière des signifiants identitaires.

4.1.2. Rappel de la question de recherche

Partant du problème de recherche et du cadre théorique nous avons ainsi formulé notre question de recherche : « *Comment les signifiants identitaires retentissent-ils sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez l'adolescent non entendant ?* »

4.1.3. Rappel de l'hypothèse de recherche.

Pour tenter de répondre à la question que nous nous sommes posés dans ce travail nous dirons que : « *les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez l'adolescent non entendant à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental* ».

4.1.4. Rappel de l'objectif de recherche.

Dans ce travail, notre objectif est de comprendre comment les signifiants identitaires interfèrent sur la défaillance du contrat narcissique chez les adolescents non entendants, d'explorer les dynamiques identitaires et les enjeux psychologiques spécifiques aux adolescents sourds dans le contexte Camerounais et de proposer des interventions éducatives,

psychologiques et sociales pour soutenir les adolescents sourds dans leur développement identitaire.

4.2. Les variables de l'étude

À partir de l'hypothèse générale, nous avons définis le concept opératoire, les modalités et indicateurs qui ont permis de faire aisément la collecte des données. Les modalités sont des valeurs qui permettent à la variable de varier et chaque modalité a aussi des référents empiriques qui sont des indicateurs. Dans ce travail, nous avons entrepris de faire une identification opérationnelle des variables indépendantes et dépendantes de l'hypothèse générale. Ainsi notre variable indépendante (VI) est : Les signifiants identitaires et comme variable dépendante (VD) la défaillance du contrat narcissique primaire.

4.3. Site de recherche

La présente étude est faite à l'école spécialisée pour déficients auditifs (ESEDA), créée par la religieuse catholique Hélène Ressicaud en 1972. Elle est située dans la région du centre notamment dans la ville de Yaoundé, Département du Mfoundi, Arrondissement de Yaoundé 2 au quartier Messa non loin de la morgue de l'hôpital centrale.

4.3.1. Justification du choix du site de la recherche

L'ESEDA est la toute première école qui s'est intéressée à donner une éducation aux enfants sourds du Cameroun et même d'ailleurs. En tant que pionnière dans le domaine, elle a été et reste toujours un centre de regroupement les personnes sourdes adolescents, jeunes et moins jeunes. De plus, les visites des enseignants à domicile ont fini par faire de cette école un centre de référence pour les familles qui viennent constamment rechercher des informations et s'exprimer quant à leur vécu très souvent douloureux non seulement avec leur enfant sourd mais aussi le regard social favorisant un sentiment de culpabilité chez elles ; surtout dans un contexte dépourvu de cadre d'accompagnement des familles confrontées au handicap. En fin l'école Eséda à cause de son ancienneté est le lieu de retrouvaille des sourds devenus adultes dispersés dans la nation et même en dehors de la nation ; ce lieu a fini par devenir un endroit où ces adultes sourds assurent la transmission de la culture et l'identité sourde aux plus jeunes.

4.3.2. Présentation de l'ESEDA

Comme nous l'avons dit, ESEDA est une école spécialisée pour déficients auditifs.

4.3.2.1. De la création à nos jours

L'école ESEDA a été créée en 1972 par la religieuse Hélène Rössicaud directrice-fondatrice de l'école privée catholique d'infirmiers de Yaoundé. Aujourd'hui, elle est devenue école des sciences de la santé (ESS) ? C'est dans cette école que se rassemblaient peu à peu les enfants handicapés moteurs, sourds mongoliens, qui y allaient à cause des soins qu'on leur accordait. L'ouverture du centre de rééducation d'Etougbé en 1971 a aidé à rassembler les enfants handicapés moteurs laissant ainsi les enfants sourds tout seul dans la cour de l'ESS. Mais le soutien accordé par monsieur Kaiser fondateur de « terre des hommes » en visite à Yaoundé permit le financement pour la formation d'un enseignant pour déficient auditifs en France pendant trois ans pour prendre en charge le petit groupe de sourds qui fréquentaient la cour de l'ESS. Mais le nombre sans cesse croissant d'enfants amena Hélène Rössicaud à demander un espace tout près de l'ESS au gouvernement Camerounais qui le lui accorda et grâce à l'aide du directeur du Lions Club et d'autres dons, les bâtiments furent élevés avec quelques salles de classes. Et en 1985, compte tenu de la mise en retrait de la religieuse, la Ffepda fut créée avec à sa tête Mr Titti comme PCA l'école.

4.3.2.2. Les objectifs de l'eseda

Les objectifs de l'école ESEDA sont nombreux, on a :

- Assurer l'éducation et la promotion de personnes déficientes auditives ;
- Veille à une meilleure insertion des enfants sourds dans la société afin d'assurer leur plein épanouissement et leur participation au développement et de la vie sociale ;
- Assurer la préparation et le maintien de leur entourage dans atmosphère de compréhension et de soutien psychologique ;
- Soutenir toute autre initiative tendant aux mêmes objectifs ;

4.4. Population d'étude et Critères de sélection des participants

Dans cette étude, la population est constituée des adolescents non entendants qui ont soit déjà fait une fugue du domicile familial, ou ont de mauvaises relations avec leur famille et qui sont membres de la communauté Sourde ; ils peuvent être des anciens élèves de l'école ESEDA mais qui se regroupent tous les samedis dans cette école pour partager leur culture ; ainsi que les parents (la mère, le père le frère ou un membre de la famille vivant sous le même toit que l'adolescent sourd)

4.4.1. Critères d'inclusions

- Critères d'inclusions des adolescents

Les critères d'inclusion sur lesquels nous sommes basés sont :

- Être sourd de naissance ou avoir une surdité prélinguale bilatérale et profonde ;
- Être adolescent ;
- Utiliser la langue des signes comme langue naturelle ;
- Faire partie de la communauté sourde se réunissant à ESEDA ;
- Avoir déjà fait au moins une fugue ou avoir de mauvaises relations avec sa famille ;
- Être un élève ou un ancien élève d'ESEDA ;
- Savoir dessiner ;

4.4.2. Critères d'exclusions

- Être sourd adulte ;
- Ne pas appartenir à la communauté sourde ;
- Être sourd léger ;
- Ne pas utiliser la langue des signes ;
- Avoir de bonnes relations avec sa famille ;

4.4.3. Critères d'inclusions des parents

Voici énumérés les critères d'inclusions sur lesquels nous nous sommes basés pour sélectionner les parents.

- Être entendant ;
- Être soit le père, la mère, le frère ou tout autre membre de la famille ayant vécu sous un même toit avec l'enfant depuis sa naissance ;
- Avoir de mauvaises relations avec l'adolescent sourd ;
- Avec déjà vécu une fugue de l'adolescent sourd ;

4.4.4. Critères d'exclusions

- Être parent sourd ;
- Ne pas avoir un enfant sourd ;
- Ne pas vivre avec son adolescent sourd ;

4.4.5. Procédure de recrutement des participants

L'échantillonnage est une technique de sélection de personnes individuelles ou d'un sous ensemble de la population pour d'en tirer des conclusions statistiques et d'estimer les caractéristiques de l'ensemble de la population. Dans une recherche, l'échantillonnage est une

étape très importante puisque sa qualité détermine aussi la validité des résultats obtenus. Il existe deux types d'échantillonnages : L'échantillonnage probabiliste qui consiste à sélectionner quelques critères pour lesquels on choisit les membres d'une population de façon aléatoire ; et l'échantillonnage non probabiliste qui consiste à sélectionner les membres sur la base du jugement propre du chercheur (étude de marché question pro.com) ; ici les chances de sélections ne sont pas égales.

Pour ce travail nous avons envisagé comme technique l'échantillonnage non probabiliste. Ce choix est motivé par le fait que notre vision était portée sur une population particulière avec une taille limitée. C'est au niveau du site de recherche c'est-à-dire à l'école ESEDA que la population a été recrutée par le truchement de l'administration qui a mise à notre disposition la liste des adolescents dont les caractéristiques entraînent dans nos critères de sélection. Et le premier contact avec les participants a été l'occasion de leur présenter les objectifs de l'étude ainsi que les modalités de participation à l'entretien (le lieu, l'heur de début et de fin etc). Les questions d'éthiques et de confidentialités ont été aussi abordées avec la possibilité pour les participants de choisir de participer à l'étude ou non. Donc seuls les participants volontaires ont réellement participé à l'étude.

Nous avons eu à contacter 10 participants et 6 ont accepté d'y participer.

➤ Tableau des caractéristiques des participants

Tableau 5 : caractéristiques des adolescents

Cas	Âge	Sexe	Rang dans la fratrie	Profession	Ethnie	Région	Motifs de la fugue ou des conflits avec la famille
Gospel		24	Masculin	Couturier	Ibo Nigéria	Catholique	Incompréhension, isolement, injustice
Berline		23	Féminin	Elève	Eton	Catholique	Malentendus, injustices,

							incompréhensions, communication
Minette		15	Féminin	Elève	Eton	Catholique	Communication

Tableau 6 : caractéristiques des parents des adolescents

Participants	Âge	Sexe	Profession	Ethnie	Religion	Statut matrimonial	Nombre d'enfants
Margueritte	52	Féminin	Ménagère	Eton	Catholique	Célibataire	
Florence	43	Féminin	Commerçante	Ibo Nigéria	Église réveillée	Mariée	
Blessing	54	Féminin	Commerçante	Eton	Catholique	Mariée	

4.5. Respect de l'éthique lors du déroulement des entretiens

La fonction auditive étant altérée chez les personnes sourdes, la vue reste l'un des sens qui apporte les informations sur le monde. Conscients du fait que la présence d'autres personnes pourraient distraire les participants, nous avons envisagés de mener les entretiens des adolescents dans une salle de classe vide et calme de l'école ESEDA. La salle de classe est composée de dix tables bancs, un grand tableau noir, une grande table pour l'enseignant et la salle est suffisamment aérée pour permettre à chaque participant de se sentir à l'aise et en sécurité. Le rendez-vous avec les adolescents a été obtenu avec l'aide des enseignants après autorisation de la directrice de l'école à qui nous avons présenté une autorisation de recherche signée par le département de psychologie de l'université de Yaoundé 1.

Nous avons présenté clairement à madame la directrice de l'école le but et les objectifs de l'étude ainsi que les critères de sélection de la population dont nous avons besoin. Celle-ci a marqué son accord en nous conduisant chez les enseignants qui avaient dans leur classe cette population. À ESEDA nous avons eu 2 cas mais les parents n'ayant pas répondu au rendez-vous, nous avons finalement travaillé avec des cas externes qui appartiennent à la communauté Sourde dont le lieu de regroupement est ESEDA. Le premier rendez-vous a été l'occasion de la prise de contact avec les participants, de la présentation de l'objectif de recherche et de la clarification des buts de la recherche en insistant sur le fait que les participants avaient la liberté d'accepter ou de refuser la participation à l'étude.

Pour les parents des adolescents de l'école ESEDA, la convocation avait été faite par l'enseignante responsable des cours de soutien qui après une explication avaient donné leur

accord ; mais le jour des entretiens ceux-ci avaient été remplacé par les parents ayant respecté le rendez-vous. Le contact avec les parents des anciens élèves d'ESEDA (puisque ce sont eux qui ont finalement participé aux entretiens) avait été fait par le biais de leur enfant adolescent qui nous avaient donné les contacts chacun de son parent et après une explication détaillée et claire au téléphone ils sont présentés et ont participé à l'étude.

A la veille des entretiens, nous leur avons parlé de la fiche de consentement éclairée que chaque participant devait lire et signer avant les entretiens. Le lendemain C'est-à-dire le jour des entretiens, les séances avaient commencées avec les parents présents dès 8h avec leur adolescent. Ce jour-là au lieu de 16 participants comme prévu c'est-à-dire un Parent avec son adolescent, nous avons plutôt eu la présence de 8 participants parents et les adolescents. Les parents étaient réunis dans un coin de la cour de l'école et partageaient leur expérience en attendant chacun son tour de passage. Pendant que les adolescents étaient rassemblés entre eux dans un autre coin où ils discutaient en LS en attendant.

Nous avons dans notre logique commencée par installer chaque parent à son tour et après avoir exprimé notre reconnaissance pour la décision de venir au rendez-vous, nous leur avons présenté la fiche de consentement éclairée que chacun a pris la peine de lire et de signer pour marquer son accord à participer à l'entretien et aussi, nous leur avons rassuré, de la confidentialité, de l'anonymat et du but exclusivement scientifique des informations recueillies. Par la suite nous avons présenté le déroulement de la séance et après nous être rassurés que les participants étaient prêts, nous sommes passés aux entretiens avec une moyenne d'une heure de temps environ pour chaque parent. A la fin, nous leur avons dit nos remerciements avant de prendre congé d'eux et chacun des parents rentrait aussitôt pour vaquer à ses occupations.

Après les entretiens avec les parents, nous avons pris quelques minutes de repos avant de commencer les entretiens avec les adolescents. Le principe était le même qu'avec les parents sauf qu'à la fin des entretiens les adolescents attendaient de faire le dessin de famille en s'amusant dans la cour. Dans l'ensemble, les entretiens avec les adolescents mettaient plus de temps que ceux avec les parents. Le test de dessin prenait en fonction du participant 30, 45, à 1h de temps. À la fin des épreuves de dessin nous avons remercié les participants avant de prendre congé d'eux, seulement ils ont continué de rester ensemble à l'école pour causer entre eux malgré les encouragements à rentrer à la maison.

4.6. Type de recherche

La recherche qualitative vise à produire et analyser des données descriptives telles que les paroles écrites ou dites ainsi que les comportements observatoires des personnes comme le soutiennent (Taylor & Wogdan, 1984) c'est donc une recherche qui s'intéresse au sens et aussi à la signification des phénomènes observés en situation de vie. Ceci correspond bien à la recherche que nous entendons mener dans ce travail où nous analyserons les données produites par les parents des adolescents sourds et les adolescents eux-mêmes à travers la langue des signes.

4.6.1. Méthode de recherche

Selon (Fonkeng et al., 2014), « la méthode est l'ensemble des différentes stratégies préconisées par le chercheur pour répondre à sa (ses) question(s) de recherche, tester sa (ses) hypothèse(s) et atteindre son (ses) objectif(s). Dans ce travail, devant la nécessité d'étudier chaque cas de façon individuel et selon sa spécificité, nous faisons le choix de la méthode clinique pour mener à bien cette recherche.

4.6.2. La méthode clinique

Bioy et Fouques (2012) présentent la méthode clinique comme une méthode où non seulement la récolte des données doit se faire dans un milieu in vivo, de sorte que les conditions permettent aux circonstances liées à la problématique étudiée d'apparaître. Mais elle est aussi une méthode qui permet une analyse holistique de la dynamique psychique d'un individu. Selon Tsala Tsala (2006, p.137), la méthode clinique s'intéresse à la « compréhension de la maladie mentale du point de vue du vécu du malade et non celui de la maladie ». Ici l'accent est mis non pas sur la maladie mais sur le malade qui exprime son vécu à travers les discours qu'il émet. Ces discours permettent au chercheur d'avoir une compréhension approfondie sur les degrés de souffrance du malade afin de mieux l'aider.

Dans sa démarche elle produit une situation avec une contrainte faible dans le but d'aider le sujet à produire facilement les données à recueillir. Dans ce cas, elle nécessite non seulement que le sujet soit présent et en contact avec le psychologue, mais aussi qu'il ait une véritable liberté de présenter les situations selon qu'il le veut. La méthode clinique repose sur trois postulats notamment : la dynamique, la genèse et la totalité qui s'appuient sur le fait que tout être humain est en conflit avec le monde extérieur et avec lui-même et doit toujours chercher à résoudre ces conflits pour rester en équilibre. Elle suppose aussi que tout être

humain est une « totalité inachevée » qui doit chercher toujours à évoluer et dans ce cas on doit tenir compte de son histoire (Pedinielli et Fernandez, 2006).

Tsala Tsala définit trois points essentiels dans la démarche clinique :

- Le cadre de la rencontre qu'il appelle encore cadre : Cet espace doit être neutre, organisé et bien clarifié, il ne doit pas susciter des craintes ou des souvenirs traumatisants chez le sujet ;
- Le temps : le temps est déterminant pour l'écoute en clinique , le clinicien doit veiller au respect du temps de rencontre, du nombre de temps par séance et tout cela doit être déterminé avant ;
- La mise en scène : Elle concerne les modalités d'entrées et de sorties et aussi les honoraires. Puisque nous sommes dans le cadre d'une recherche nous allons sursoir les honoraires. La méthode clinique est utilisée particulièrement en psychologie clinique.

La psychologie clinique est la partie de la psychologie qui a pour but d'étudier de façon exhaustive les processus psychiques d'un individu ou d'un groupe dans sa totalité, sa globalité et de façon évolutive. Elle étudie aussi bien le normal que le pathologique et dans certains cas étudie une classe d'individus confrontés à une même situation (Bioy & Fouques, 2012, p.2). Pour Pedinielli et Fernandez, (2006), la psychologie clinique est à la fois un domaine et une méthode. Avant, son domaine était celui de la psychopathologie mais après ils se sont intéressés à toutes les formes de conflits individuels, de souffrance, de dysfonctionnement aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant.

Elle s'est développée à partir d'autres sciences comme : la médecine de qui elle hérite des actes tels que diagnostiquer, évaluer, traiter, soulager, pronostiquer la souffrance chez le patient, mais elle se distingue par le fait que c'est dans le cadre d'une rencontre intersubjective que la souffrance s'exprime, d'un côté le sujet qui raconte ses souffrances et ses difficultés tel qu'il les vit, et de l'autre côté le clinicien qui a sa propre subjectivité à travers laquelle il écoute l'histoire du sujet (Rabeyron 2018,p.20).

La philosophie a aussi contribué au développement de la psychologie clinique par la phénoménologie, qui présente l'homme comme un être ayant une identité qui se façonne à travers son histoire, ses expériences, ses antécédents, en lui donnant la possibilité de penser, d'agir, de sentir un fait ou une situation de façon unique. Mais elle s'en éloigne parce qu'elle étudie l'âme et elle utilise la méthode clinique dans le but de soigner les traumatismes psychiques (Hassan, 2015). L'apport de la psychanalyse à la psychologie clinique est

déterminant pour comprendre le symptôme qui selon Freud (1899) s'origine dans les conflits existants entre les désirs et les interdits ; d'où la nécessité de prendre en compte les pulsions, les désirs, les fantasmes et la sexualité dans la compréhension des pathologies. La psychologie clinique utilise l'étude de cas qu'elle considère comme un outil principal.

4.6.3. La méthode d'étude de cas

Selon Barlatier (2018), la méthode d'étude de cas est une méthode utilisée pour étudier des « phénomènes complexes nouveaux en situation réel pour étendre les connaissances sur des phénomènes déjà investigués ». Elle procède en apportant une analyse aussi détaillée et profonde que possible sur un nombre limité de personnes. L'étude de cas a pour but de donner des informations qualitatives par une étude spécifique d'un cas déterminé. Dans cette logique, le choix des cas est capital puisqu'il faut organiser une évaluation de l'émergence des processus. Son usage peut servir à expliquer une politique publique, la décrire profondément ou alors illustrer une situation spécifique.

L'analyse des données issues de la méthode d'étude de cas doit nécessiter en plus des analyses habituelles telles que les analyses de contenu, thématiques statistiques descriptives ou différentielles de mobiliser une « logique de réplication » (Abdourahmane et all, 2023).L'étude de cas a ainsi la particularité de « dégager les fonctionnements d'un individu ou d'un groupe au prise avec des situations complexes en intéressant notamment à la souffrance , aux angoisses, aux mécanismes de défense aux modalités relationnelles en jeu » Barfetu-Servignat (2021).Le choix de cette méthode dans ce travail tient du faite qu'elle nous permettra de rendre compte de la dépendance extrême des adolescents non entendants au groupe secondaire plutôt qu'à leur famille.

4.7. Instrument de collecte des données et prescription éthique

Cette partie concerne la présentation de l'instrument de collecte de données et la présentation des prescriptions en termes de respect de l'éthique et de la dignité des participants.

4.7.1. Choix de l'instrument de collecte de données et justification

La collecte des données est une étape capitale dans une recherche ; Il existe en sciences humaines une panoplie d'instruments de collecte de données et nécessitent que les informations recueillies soient actuelles, précises, fiables, objectives et pertinentes. Le choix de l'instrument de collecte dépend du type de recherche (recherche exploratoire, descriptive, analytique ou de développement) (Imbert, 2010). Dans cette étude, nous envisageons utiliser

comme outil l'entretien semi-directif pour les adolescents sourds et leur famille et le test du dessin de famille pour les sourds uniquement.

4.7.1.1. L'entretien en recherche

Selon Imbert (2010) l'entretien est un des instruments le plus utilisé dans la collecte des données en sciences de la santé ; en sciences humaines et en sciences sociales. Il existe trois types d'entretiens qui sont : l'entretien dirigé, l'entretien semi dirigé, l'entretien libre. Mais avant de présenter particulièrement l'entretien semi-directif que nous utiliserons dans cette recherche, nous présenterons de façons brèves les particularités de chaque type d'entretien dans le tableau ci-dessous.

Tableau 7 : différents types d'entretien

Entretien dirigé ou directif	Entretien semi-dirigé	Entretien libre ou non directif
Discours non continu qui suit l'ordre des questions posées	Discours par thèmes dont l'ordre peut-être plus ou moins bien déterminé selon la réactivité de l'interviewé	Discours continu
Questions préparées à l'avance et posées dans un ordre bien précis	Quelques points de repère (passage obligés) pour l'interviewer	Aucune question posée à l'avance
Informations partielles et réduites	Information de bonnes qualités orientée vers le but poursuivi	Information de très bonne qualité mais pas nécessairement pertinente
Information recueillie rapidement ou très rapidement	Informations recueillies dans un laps de temps raisonnable	Durée de recueil d'information non prévisible
Inférence assez faible	Inférence modérée	Inférence exclusivement fonction du mode de recueil

D'après de Ketele et Roegiers (1996 p 172)

4.7.1.2. L'entretien semi-dirigé

L'entretien semi-dirigé est issu des paradigmes constructivistes, c'est une technique de collecte de données qui permet de développer des connaissances et qui favorise des approches qualitatives et interprétatives Lincoln (1995) cité par Imbert (2010). L'utilisation de l'entretien semi-dirigé dans une recherche nécessite de considérer les éléments tels que le but de l'étude, le cadre conceptuel, les questions de recherche, la sélection du matériel empirique, les procédures méthodologiques. Les ressources temporelles personnelles et matérielles disponibles Flick (2007) cité par Imbert (2010). Ici l'interviewer n'intervient pas dans les réponses produites par l'interviewé mais il introduit le thème général en laissant le soin à l'interviewer d'organiser sa réponse comme il veut Tsala-Tsala (2006).

Le choix de cet outil est motivé par le fait qu'il nous permet d'explorer de façon profonde les processus mentaux qui favorisent chez les adolescents sourds la tendance à avoir des relations mauvaises et moins portées vers l'acceptation des membres de leur famille contrairement aux communautés sourdes pour lesquelles l'investissement est plus accentué et ceci même en cas de conflits et d'adversités. De plus, nous utilisons cet outil pour les parents afin d'explorer la qualité des liens qui se sont tissés entre eux et leur adolescent sourd depuis la naissance. Ainsi notre travail se fera à base d'un guide d'entretien et d'un test projectif celui du dessin de famille. Le guide d'entretien est constitué d'un ensemble de questions construites autour des thèmes que l'interviewer aimerait aborder avec l'interviewer. Ce guide aide à libérer la parole chez l'interviewé pour lui permettre d'avoir des réponses précises à des questions qu'il pose.

4.7.1.3. Le test du dessin de famille.

Le dessin est une forme de communication que l'enfant utilise constamment. C'est un mode d'expression naturel et un langage non verbal (Koppitz, 1983). Il permet d'avoir des renseignements sur les attitudes, les préoccupations et les souhaits de l'enfant ; d'après Corman (1970), l'enfant donne dans son dessin sa vision du monde et révèle par là sa personnalité sans le savoir. Puisqu'il dessine les personnages non comme il les voit, mais comme il les conçoit c'est-à-dire, tel qu'il se conçoit lui-même et selon son niveau de maturité psychomotrice. D'où son importance dans la clinique de l'enfant et de l'adolescent. Le test du dessin de famille est donc un test d'évaluation de la personnalité applicable à l'enfant et l'adolescent. Son interprétation est fondée sur les mécanismes associés à la projection. Ce test évalue le niveau d'attachement, l'hyperactivité inhibé ou sécurisé de l'enfant ou l'adolescent.

❖ Les techniques de passation du dessin de famille.

La passation du test du dessin de famille nécessite un bref entretien avec les parents ; le but étant de recueillir des données sur la constitution de la famille (structure, composition et organisation). Avant de commencer, il est nécessaire d'apprêter certains éléments ;

- ✓ Le matériel :
 - Une feuille de papier
 - Des crayons de couleurs (optionnels)
- ✓ Procédure

Selon Corman, on installe l'enfant ou l'adolescent sur une table à sa taille avec des feuilles de papiers blancs et un crayon bien taillé. Avant de commencer l'exercice du dessin ; l'évaluateur doit prendre un certain nombre de mesures :

- Mettre l'enfant ou l'adolescent en confiance ;
- Lui présenter une feuille blanche horizontalement et des crayons, puis donner des consignes. L'enfant ou l'adolescent peut prendre le temps nécessaire pour bien affiner son dessin. Le chercheur doit noter l'ordre dans lequel les éléments sont dessinés et faire des observations sur les mimiques, les gestes, les verbalisations de l'adolescent. Quand le dessin est terminé, le chercheur doit lui demander d'écrire sur le dessin son nom, son âge, son sexe et le lien avec le reste de la famille. Après le chercheur fait un entretien avec l'adolescent et la date est écrite sur l'endos de la feuille (Corman, 1988).

❖ Cotation du dessin de famille

Plusieurs éléments doivent être pris en compte pendant l'analyse du dessin de famille. Selon Jourdan-Ionescu et Lachance (1997), dans l'analyse, il faut tenir compte de plusieurs éléments :

- Verbalisations, réactions à la consigne, niveau d'attention et temps d'exécution ;
- Analyse de la composition de la famille dessinée par rapport à la famille réelle ;
- Aspect global : emplacement, taille des personnages, tracés, disposition, facteurs régressifs ;
- Aspect détaillé : type de détails, détails corporels ; sexuation et ajouts ; une fois le dessin terminé, il faudra passer à l'interprétation.

❖ Interprétation du dessin de famille

- Niveau graphique : on s'intéresse aux éléments tels que l'ampleur et la force des traits, le rythme des tracés, la zone de la page occupée ainsi que les zones blanches, le sens dans lequel le dessin est effectué.
- Le niveau des structures formel : on s'intéresse à la manière dont les structures du corps sont représentées, au bonhomme, à la structure formelle du groupe des personnages et leur interactions mutuelles, cadre, immobile ou animé dans lequel ils évoluent.
- Niveau du contenu : interprétation psychanalytique ; il existe plusieurs axes d'interprétation du dessin de famille.

❖ Axes d'interprétation du dessin de famille

- Les personnages
 - Quel est le premier personnage dessiné ;

- Quel est le temps passé à dessiner chaque personnage ;
- Quelle est la taille relative de chaque personnage ;
- Les indices de valorisations
 - Diminuer, cacher, oublier un personnage ou ne pas lui donner un nom son des indices de dévalorisations.
- Les indices de survalorisation ;
 - L'ajout d'un personnage en plus d'un personnage qui n'a pas de correspondance dans la famille réelle symbolise les désirs réprimés de l'adolescent ;
- Représentation des liens entre les personnages

Quels sont les liens entre les personnages ? Les positionnements les unissent où les séparent
- Les interactions et les distances entre les personnages

Quelle est la distance du personnage d'identification et les autres membres de la famille ?
- Les niveaux d'identifications

Corman(1965) fait la différence entre :

- L'identification de défense (identification de survie aux instances surmoïques)
- L'identification de désir ou de tendance
- L'identification de réalité

4.7.1.4. Le guide d'entretien

Le guide d'entretien est un outil structuré ou semi structuré utilisé pour diriger les entretiens avec les participants. Il contient une liste de questions ou de sujets que le chercheur souhaite aborder au cours de l'entretien. Ce guide sert de plan pour garantir que toutes les thématiques pertinentes sont couverts tout en laissant la flexibilité nécessaire pour explorer des sujets imprévus mais pertinents qui peuvent surgir au cour de la discussion. Il existe plusieurs caractéristiques du guide d'entretien. Thématiques et questions : elles permettent aux participants de s'exprimer librement et de fournir des réponses détaillées. Flexibilité, bien qu'il existe un cadre préétabli, les chercheurs peuvent adapter les questions en fonction des réponses des participants. Profondeur ; les questions sont conçues pour encourager des réponses approfondies et riches en détails (Kvale & Brinkmann, 2009). Le guide d'entretien

doit être bien structuré pour permettre au chercheur d'avoir des informations sur les données qu'il veut avoir.

Structure : Elle doit avoir une introduction pour permettre aux participants de bien comprendre ce qui leur est demandé de faire pendant l'entretien. Ensuite, le chercheur doit se présenter pour créer de la confiance chez les participants. L'explication de l'objectif de l'entretien et l'obtention du consentement sont des éléments essentiels à la récolte des données dans une recherche. La façon dont les questions sont organisées permettra d'obtenir des informations nécessaires sur les thématiques principales que le chercheur souhaite explorer. A la fin, les participants doivent avoir l'opportunité d'ajouter des commentaires et ils doivent être remerciés à la fin de l'entretien. Le guide d'entretien est important pour plusieurs raisons : Il permet de maintenir une certaine cohérence dans les informations recueillies à travers différents entretiens, facilitant ainsi l'analyse comparative. Il permet aussi de focaliser la discussion sur des sujets d'intérêts et évite de s'égarer sur des sujets moins pertinents. Il fournit une structure rassurante aux participants ; ce qui peut les aider à se sentir plus à l'aise et s'exprimer plus librement (Kvale & Brinkmann, 2009).

GUIDE D'ENTRETIEN POUR ADOLESCENT SOURDS

- Identification du participant
- Anamnèse
- Age
- Situation des parents
- Profession
- Lieu d'habitation
- Tribu

THEME 1 : Expérience de la surdité

- ✓ Sous thème 1 : Comment te perçois-tu en tant qu'adolescent sourd ?
- ✓ Sous thème 2 : quelles expériences de ta différence vis tu au milieu de ta famille, de tes camarades ? quelle perception de toi as-tu au sein de la communauté ? représentation de soi au sein de la communauté sourde.

THEME 2 : investissement parental ET mode de communication

- ✓ Sous thème 1 : parle-moi de ta famille et du mode de communication dans ta famille ?

- ✓ Sous thème 2 : quels sont les modes de communication que vous trouvez efficace dans votre fratrie et mode de communication ?

GUIDE D'ENTRETIEN DES PARENTS D'ADOLESCENTS SOURDS

Identification du patient :

Age

Situation matrimoniale

Profession

Lieu d'habitation

Ethnie

Anamnèse

Thème 1 : vécu au sein de la famille : contexte familial et expérience de la surdité

- ✓ Sous thème 1 : pouvez-vous décrire votre famille et son fonctionnement quotidien ?
- ✓ Sous thème 2 : comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que votre enfant était sourd
- ✓ Sous thème 3 : comment la surdité de l'enfant a-t-elle influencée la dynamique familiale

Thème 2 : Investissement parental et mode d'interaction :

- ✓ Sous thème 1 : comment communiquez-vous avec votre adolescent sourd au quotidien ?
- ✓ Sous thème 2 : Comment percevez-vous le développement de votre adolescent

Thème 3 : Lien à l'adolescent sourd

- ✓ Sous thème 1 : comment avez-vous vécu le développement de votre enfant de l'enfance à l'adolescence
- ✓ Sous thème 2 : quels étaient la nature des liens entre vous et votre enfant est ce qu'il fuguait déjà quand il était enfant ou bien c'est à l'adolescence
- ✓ Sous thème 3 : quelle est la stratégie que vous avez mise sur pied pour soutenir son développement ? comment votre famille soutient elle le développement de l'identité de votre adolescent sourd ?

4.8. Techniques d'analyse de données

Dans cette rubrique, nous voulons présenter non seulement l'instrument que nous avons utilisé pour analyser les données mais aussi la manière dont nous l'avons exploité, pour traiter les données et les interpréter.

4.8.1. Le choix de l'instrument

L'instrument d'analyse retenu dans ce travail est l'analyse de contenu. Selon Castillo (2009), l'analyse de contenu est « une méthode de recherche qui permet de transformer des informations textuelles complexes en données quantifiables pour identifier des modèles, des thèmes et des significations cachées à travers une approche systématique et objective ». L'analyse de contenu est constituée d'un ensemble d'instruments méthodologiques sans cesse modifiée et améliorée qui s'applique à des discours tellement diversifiés et qui se fonde sur la déduction et l'inférence. C'est un type d'interprétation qui oscille entre la rigueur de l'objectivité et la fécondité de la subjectivité (Bardin, 1977). L'analyse de contenu s'élabore autour de trois phases chronologiques : la pré analyse, l'exploitation du matériel ainsi que le traitement des résultats, l'inférence et l'interprétation (Bardin, 1977). La procédure commence par transformation du discours oral en un texte et par la suite faire une construction d'un instrument d'analyse pour étudier la signification des verbatim. Après, il est possible de faire intervenir un chargé d'étude pour utiliser l'instrument d'analyse et décoder ce qui a été dit. Et l'analyse permet d'établir le sens du discours.

Il existe plusieurs techniques de l'analyse de contenu à savoir : l'analyse thématique ou horizontale qui procède en découpant ce qui a lié au thème dans un discours, le but étant de dégager la structure et les processus. L'analyse verticale ou entretien au cas par cas ; l'analyse des relations par opposition ou transversale ; l'analyse proportionnelle du discours, l'analyse culturelle Dans ce travail, nous faisons le choix de l'analyse thématique parce qu'elle nous paraît moins fastidieuse et plus adaptée à nos compétences que les autres types d'analyse . On procède par écouter et lire le matériel en notant les idées qui se dégagent en les regroupant par famille qu'on catégorise par thèmes généraux et à la fin une synthèse est faite par une équipe pour limiter les biais dus à la subjectivité du chercheur.

(Castillo, 2021), l'analyse de contenu a deux mouvements opposés : la description comme mouvement de fragmentation (catégorisation et classification) d'une part et l'analyse comme mouvement de rassemblement (synthèse et généralisation). La description consiste à recenser et à ordonner les faits, les mots et les phrases du corpus dans le texte. Elle demande une transcription fidèle des propos du sujet et se structure par la catégorisation (identification

des thèmes) et la classification des énoncés. L'analyse consiste à proposer des interprétations des catégories des discours pouvant éclairer la compréhension d'un processus ou d'une dimension psychologique qui permettra un recours aux théories et concepts développés par cette analyse (Minlo, 2022).

Il existe cinq étapes primordiales pour une l'analyse thématique de contenu réussit : la retranscription ; le codage ; la catégorisation ; l'élaboration de la grille d'analyse et l' analyse des données.

➤ La retranscription

Selon Campenhoudt et Quivy (2011), la retranscription est le processus par lequel les données orales, issues des entretiens ou des discussions, sont transformées en texte écrit de manière exhaustive et fidèle. La retranscription consiste à convertir les enregistrements audio ou vidéo en un document écrit qui reflète fidèlement ce qui a été dit. La retranscription doit inclure tout ce qui a été dit, sans omission, pour ne perdre aucun détail potentiellement significatif pour l'analyse. Il est essentiel de respecter la manière dont les participants se sont exprimés, en incluant les hésitations, les répétitions, et les particularités du langage utilisé ; cela permet de conserver la richesse et la nuance des données.

La retranscription doit aussi prendre en compte les éléments conceptuels et non-verbaux tels que les pauses, les intonations, les rires, et autres indications paralinguistiques qui peuvent donner du sens aux propos. Utiliser un format de retranscription standardisé facilite l'analyse ultérieure et permet une comparaison cohérente des données. Les informations permettant d'identifier les participants doivent être modifiées pour garantir leur anonymat, conformément aux normes éthiques. Campenhoudt et Quivy (2011) voient la retranscription comme une étape minutieuse et systématique qui prépare les données orales pour une analyse qualitative rigoureuse.

➤ Le codage

Selon Miles et Huberman (2014), le codage est une méthode systématique pour examiner, comprendre et interpréter des données qualitatives. Le codage permet de structurer et d'analyser les données textuelles. C'est le processus par lequel les segments de données textuelles sont étiquetés pour identifier les thèmes, les motifs, et les catégories significatives. Cela permet de réduire les données complexes en segments analytiquement significatifs. Il existe trois types de codes : les codes descriptifs, ils fournissent un résumé descriptif des données par exemple l'âge, le genre, l'emploi. Les codes interprétatifs ; ils vont au-delà de la

description pour interpréter le sens des données, on a par exemple le sentiment de frustration ou la perception de l'injustice. Les codes de thèmes, ils identifient des thèmes récurrents dans les données exemple soutien social, difficultés financières.

Le codage correspond à une transformation des données brutes du texte. Ladite transformation qui, par découpage, agrégation et dénombrement, permet d'aboutir à une représentation du contenu susceptible d'éclairer l'analyste sur des caractéristiques du texte. Faire une analyse thématique consiste donc à repérer des noyaux de sens (des sous-thèmes) qui composent la communication et dont la présence ou la fréquence d'apparition pourront signifier quelque chose pour l'objectif analytique choisit. Généralement, l'ensemble des sous thèmes se déduit à partir du texte. Il s'agit du codage inductif ou enraciné ou ouvert (Ryan & Bernard, 2003). Le chercheur n'établit pas la liste des sous-thèmes à étudier avant de travailler son corpus, celle-ci lui est a priori inconnu. Toutefois, dans certains cas, ceux-ci peuvent être définis à l'avance, à partir de la théorie et de la problématique (Bardin, 1991). Allant dans le même sens, Miles et Huberman (2003) parlent de codage conceptualisé ou préalable. Pour ces deux auteurs, lors des entretiens directifs ou semi-directifs, les thèmes abordés (Guide d'entretien) ont par définition été décidés à l'avance par le chercheur qui veut savoir quels contenus ils revêtent selon les personnes interrogées.

➤ La catégorisation

La catégorisation est le processus par lequel les segments de texte codés sont regroupés en catégories ou en thèmes plus larges. Les catégories des ensembles de code similaires ou liés qui représentent des concepts, des idées ou des thèmes récurrents dans le corpus de données. Les catégories formées doivent permettre une interprétation approfondie des données. Chaque catégorie est analysée pour comprendre ses implications et son lien avec la question de recherche. La catégorisation peut employer deux démarches inverses : (1) le système de catégories est préétabli lorsqu'il découle des fondements théoriques hypothétiques ; (2) le système de catégories n'est pas donné à l'avance mais est la résultante de la classification analogique et progressive des sous-thèmes.

➤ Élaboration de la grille d'analyse

La grille d'analyse est un tableau structuré qui organise les données en lignes et colonnes. Chaque ligne représente une unité d'analyse et chaque colonne représente une variable ou un thème à analyser. Son but est de structurer les données de manière systématique pour faciliter leur manipulation et leur interprétation ; de permettre la

comparaison systématique des différentes unités d'analyse selon des variables ou des thèmes spécifiques ; d'offrir une visualisation claire et concise des données pour identifier des motifs, des tendances et des relations. Après avoir identifié les thèmes et sous thèmes, le chercheur doit les organiser les uns par rapport aux autres selon une logique bien définie (Miles & Huberman, 2003 ; Paillé & Mucchielli, 2008). Après l'organisation, une grille d'analyse doit être établie à partir du premier entretien, d'un deuxième et du reste du corpus. Pour consolider cette grille, on l'applique à un deuxième entretien, puis au reste du corpus. Il est possible de modifier et ajouter des nouveaux thèmes ou sous-thèmes si le besoin se fait. Le but recherché dans cette opération est de construire une représentation synthétique et structurée des matériaux étudiés. Le but de cette opération vise la construction d'une représentation synthétique et structurée. Nous utiliserons dans ce travail l'analyse transversale qui nous permettra de faire un compte rendu groupé de chaque thème et sous thème de notre guide d'entretien.

Tableau 8 : Grille d'analyse de Margueritte (mère de Berline)

Hypothèses	Code	Variables	Code	Modalités	Code	Indicateurs	Observation			Résumé des observations
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Les signifiants identitaires	a	Vécu au sein de la famille	1	Fonctionnement familial				
					2	Réaction face à l'annonce du diagnostic				
					3	Influence de la surdité sur la dynamique familiale				
			b	Investissement parental et mode d'interaction	4	Communication au sein de la famille				
					5	Perception du développement de l'adolescent				
			c	Lien à l'adolescent/à la famille	6	Vécu du développement de l'enfance à l'adolescence				
					7	La nature du lien à l'adolescent				
					8	Stratégie de soutien mise en place				

Tableau 9 : Grille d'analyse de Florence (mère de Minette)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	Observation			Résumé des observations
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Les signifiants identitaires	a	Vécu au sein de la famille	1	Fonctionnement familial				
					2	Réaction face à l'annonce du diagnostic				
					3	Influence de la surdité sur la dynamique familiale				
			b	Investissement parental et interactions	4	Communication au sein de la famille				
					5	Perception du développement				
			c	Lien à l'adolescence	6	Vécu du développement				
					7	La nature du lien à l'adolescent				
					8	Stratégie de soutien mise en place				

Tableau 10 : Grille d'analyse de Blessing (mère de Gospel)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	observation		
							+	-	+/-
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Vécu au sein de la famille	1	Fonctionnement familial			
					2	Réaction face à l'annonce du diagnostic			
					3	Influence de la surdité sur la dynamique familiale			
			b	Investissement parental et mode d'interactions	4	Communication au sein de la famille			
					5	Perception du développement			
			c	Lien à l'adolescent	6	Vécu du développement			
					7	Lien pendant l'enfance et à l'adolescence			
					8	Stratégie de soutien			

Légende de la grille d'analyse

+ : signifie existence de l'élément

- : signifie non existence de l'élément

+/- : signifie l'existence plus moins perceptible

Comment lire la grille ?

- Si Aa1+, lire que : le bon fonctionnement de la famille permettait le partage des mêmes signifiants identitaires et le vécu au sein de la famille était satisfaisant et paisible.
- Si Ab5-, lire : la question des signifiants identitaire entraine une perception négative du développement de l'adolescent et crée un désinvestissement parental qui perturbe les interactions.
- Si Ac7 +/-, lire que : la question des signifiants identitaires a plus ou moins influencé la nature du lien de l'enfance à l'adolescence.

Tableau 11 : Grille d'analyse de Berline (fille de Margueritte)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	Observation		
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Expérience de la surdité	1	Perception de soi	+	-	+/-
					2	Expérience de la différence			
			b	Investissement parental et mode de communication	3	Mode de communication en famille			
					4	Mode de Communication efficace			

Tableau 12 : Grille d'analyse de Minette (fille de Florence)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur			
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Expérience de la surdité	1	Perception de soi			
					2	Expérience de sa différence			
			b	Investissement parental et mode de communication	3	Mode de communication en famille			
					4	Mode de communication efficace			

Tableau 13 : Grille d'analyse de Gospel (fil de Blessing)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	observations		
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Expérience de la surdité	1	Perception de soi	+	-	+/-
					2	Expérience de sa différence			
			b	Investissement parental et communication	3	Mode de communication en famille			
					4	Mode de communication efficace			

Légende de la grille d'analyse

+ : signifie existence de l'élément

- : signifie non existence de l'élément

+/- : signifie l'existence plus moins perceptible

Si Aa1+, lire : l'expérience de la surdité à travers les signifiants identitaires permettent d'avoir une perception positive de soi

Si Ab3-, lire : la non considération des signifiants identitaires entraine des difficultés communicationnelles qui amènent l'adolescent à retirer ses investissements de ses parents

Si Ab4+/-, lire : que la question de signifiants influence plus ou moins l'investissement du lien avec les parents et la communication efficace.

Après avoir présenté dans ce chapitre la méthodologie de l'étude, nous entendons présenter et analyser les résultats dans le prochain chapitre.

CHAPITRE 5 : ANALYSE DES DONNÉES

Ce chapitre fera l'objet de la présentation et de l'analyse des résultats des données obtenues sur le terrain à partir des entretiens et du test du dessin de famille. Cette présentation se fera en trois temps. Dans un premier temps, nous présenterons chacun des participants, dans le deuxième temps, nous ferons une analyse thématique des entretiens menés à partir du guide d'entretien et nous analyserons les différents dessins de famille.

5.1. Présentation des résultats

5.1.1. Présentation des participants

Nous avons deux groupes de participants ; les parents et les adolescents. Dans un premier temps, nous ferons une présentation des parents et dans le deuxième temps une présentation de leur adolescent.

5.1.1.1. Présentation des parents

5.1.1.1.1. Cas de Margueritte (mère de Berline)

Âgée de 52 ans, Margueritte est une mère célibataire qui prend soin toute seule de ses 6 enfants. Elle est Eton et de religion catholique. Sa fille Berline est l'aînée des 5 autres filles. Margueritte a découvert la surdité de sa fille après avoir remarqué qu'elle ne réagissait pas aux bruits ; juste quelques mois après sa sortie d'une hospitalisation due à une méningite. Ce constat avait poussé Margueritte à consulter les médecins pour comprendre le silence de sa fille face aux bruits et comment y remédier. Mais les médecins en voyant ses inquiétudes, n'arrivaient pas à lui donner une réponse claire sur la situation de l'enfant, et la possibilité de la voir entendre de nouveau. Dans ses inquiétudes, Margueritte avait cherché à trouver des solutions partout ; (chez les traditionnalistes), les religieux et chez toutes les personnes qui disaient avoir des pouvoirs surnaturels. Margueritte n'avait résisté à aucun moyen qui pouvait aider à restaurer l'audition de son enfant. Mais, épuisée après des recherches sans solution, elle avait fini par comprendre désespérément que sa fille n'entendrait plus. Dans cette situation, le père de l'enfant avec qui elle vivait paisiblement, avait conclu qu'un tel enfant était porteur de malédiction et il s'en était allé laissant derrière lui une femme brisée démunie, sans accompagnement et sans ressources face à la surdité qu'elle considérait comme une

punition de Dieu par rapport à ses péchés. Plus tard, après avoir entendu parler de l'école ESEDA, elle y inscrit son enfant juste pour quelques années avant de l'enlever pour l'envoyer dans les internats. C'est dans cette situation qu'elle rencontre plus tard le père de ses autres filles qui finit lui aussi par l'abandonner. Aujourd'hui, toutes les filles ont grandi et certaines ont déjà elles aussi des enfants mais vivent toutes sous le même toit. Depuis le retour de sa fille Berline, les relations sont très tendues dans la maison. Berline-les accuse toutes de mépris et injustice à son égard ; celle-ci a quitté la maison pour s'installer avec son copain sourd lui aussi.

5.1.1.1.2. Cas de Florence (mère de Minette)

Florence est une femme de 43 ans qui a quatre enfants. Commerçante, elle pratique la religion catholique et vit maritalement avec le de père ses trois derniers enfants, parmi lesquels des jumeaux et une fille, dernière-née de la famille. Elle avait été abandonnée par le père de sa fille Minette, devenu sourde subitement et sans aucune cause. Sa fille minette est la seule personne sourde de la famille et l'adaptation à elle n'a pas été facile pour Florence qui n'a bénéficié d'aucun accompagnement psychologique au moment où la surdité de l'enfant est apparue. La surprise de la surdité l'a amené à rechercher ses causes et les moyens de la réparer chez les marabouts, tradi-praticiens, dans des groupes de prières et malgré tout cela, aucune solution n'a pu être trouvé. Devant cette situation où elle se sentait désarmée, le quotidien de Florence est marqué par des moments de tristesse, de douleurs intenses, d'insomnies, des larmes. Et c'est après toutes ces étapes qu'elle décide de se battre pour donner un avenir à son enfant. C'est dans cette situation qu'elle rencontre celui avec qui elle chemine aujourd'hui et qui essaie tant bien que mal de la soutenir dans le suivie de sa fille sourde. Ayant entendu parler de l' cole ESEDA, elle y inscrit sa fille qui évolue sans problèmes majeurs jusqu'à l'adolescence où elle voit surgir chez sa fille des comportements d'isolement et d'agressivité.

5.1.1.1.3. Cas de Blessing (mère de Gopel)

Blessing est une femme de 54 ans originaire du Nigéria, elle est de l'ethnie ibo, mariée et mère de 5 enfants garçons. Son enfant sourd Gospel est le deuxième de la fratrie, il est devenu sourd dès la naissance après un ictère. Blessing et son mari ont vécu dans une grande souffrance après la survenue de la surdité. Sans accompagnement, ceux-ci ont utilisé tous les moyens qu'ils avaient à leur disposition pour réparer cette situation. Leur quotidien était marqué par des pleurs, de la tristesse, les insomnies, les recherches ça et là pour trouver des réponses. Mais épuisés devant ces recherches sans issues. Son mari et elle ont décidé

d'inscrire l'enfant à l'école ESEDA qu'ils ont découvert au Hazard. Son mari, chef de famille est celui qui décide de tout ce qui concerne la famille. Mais compte tenu de ses activités, la mère est celle qui assure le suivi de toutes les décisions prises par le père ; c'est elle qui amène l'enfant dans tous les regroupements de prières. Depuis les débuts de l'adolescence, l'enfant affiche des comportements d'isolations, de colère et de rebellions ce qui cause des conflits fréquents avec les parents.

5.1.1.2. Présentation des adolescents sourds

5.1.1.2.1. Cas de Berline (fille de Marguerite)

Berline est une adolescente de 23 ans. Elle a l'éton comme langue maternelle et la LS comme langue naturelle. Elle est sourde depuis l'âge d'un an suite à la méningite qu'elle a attrapée à 11 mois. Le diagnostic de la surdité a été conclu par sa mère qui, observant le manque de réactions de sa fille aux bruits, avait essayé d'obtenir des informations auprès des médecins qui ne lui disaient pas les choses clairement. Abandonnée par son père, la mère de Berline s'est engagée à trouver toute seule et sans accompagnement des solutions pour sa fille. C'est alors qu'elle l'a inscrite à l'école ESEDA où Berline a fait ses premiers pas à l'école avant d'intégrer les internats. Après avoir commencé l'école à ESEDA, elle a été par la suite admise en internat de l'âge de sept ans jusqu'à l'âge de 21 ans où elle est retournée vivre avec sa famille. Depuis son retour, les relations avec sa famille sont très tendues parce qu'elle se sent méprisée et dévalorisée en famille.

5.1.1.2.2. Cas de Minette (fille de Florence)

Minette est une adolescente âgée de 15 ans ; aînée d'une fratrie de 4 enfants. Minette sans aucune maladie est devenue subitement sourde à l'âge de 5 ans. Les examens médicaux ont démontré qu'elle a une surdité profonde et bilatérale. Bien qu'à cet âge l'enfant a déjà un certain nombre d'acquis en termes de langage aurale, Minette n'entend pas et ne parle pas. Sa langue maternelle est « l'éton » et sa langue naturelle la LS. Inscrite à l'école ESEDA depuis quelques années, Minette fréquente aujourd'hui au lycée de « nkol éton » situé dans la ville de Yaoundé. Après l'apparition brutale de la surdité chez elle, son géniteur, considérant sa surdité comme de la « malchance » avait préféré les abandonner (sa mère et elle) pour trouver le bonheur ailleurs. Mais le nouveau mari de sa mère représente une figure paternelle dans la maison. Pendant la petite enfance, Minette était un enfant calme gentille et travailleuse. Mais avec l'adolescence, son comportement a beaucoup changé selon ses parents. Minette rentre de plus en plus tard de l'école et elle est toujours fâchée une fois à la maison. Elle a tendance à

s'isoler et, si les autres ne comprennent pas le message qu'elle essaie de passer, elle se met dans une grande colère et devient agressive vis à vis de ses cadets. Son agressivité envers ses frères et son entourage est à la base des conflits avec les parents.

5.1.1.2.3. Cas de Gospel (fils de Blessing)

Gospel est un adolescent âgé de 24 ans ; de nationalité Nigériane, il est le deuxième né d'une famille de 5 garçons tous nés au Cameroun. Devenu sourd à la naissance après une ictère, Gospel a le Ibo comme langue maternelle et la LS comme langue naturelle. A 5 mois, la mère de Gospel avait déjà remarqué qu'il ne réagissait pas aux bruits, mais ses plaintes et remarques à ce sujet rencontraient des oppositions de son mari et ceux de l'entourage qui estimaient d'elle était juste impatiente de là voir parler. Il a fallu attendre jusqu'à 12 mois pour que son mari et le reste de la famille confirment que quelque chose n'allait pas bien chez lui. Le consensus obtenu, les parents se sont mis à la recherche des origines de cette surdité et des moyens d'y remédier. Entre jeûnes, prières, pasteurs et médecins, les parents n'avaient négligé aucun moyen pour résoudre ce problème. Mais épuisés et déçus, ceux-ci ayant appris l'existence de l'école ESEDA avaient fini par s'y rendre et l'inscrire dans cette école. Les difficultés qu'il rencontraient au lycée avaient poussé ses parents à le mettre dans un centre de formation en couture au détriment du désir de leur enfant d'être pilote. Aujourd'hui, ses relations sont de plus en plus tendues avec ses parents qui selon lui décident de tout et ne lui laissent pas son espace.

5.2. Analyse des verbatim au cas par cas

5.2.1. Analyse des parents

5.2.1.1. Cas de Margueritte (mère de Berline)

- Vécu au sein de la famille

Margueritte avait une vie normale avant que sa fille ne tombe malade et finisse par devenir sourde quelques mois après sa naissance. Elle vivait avec le père de son enfant et la famille était heureuse. Le père assurait bien les charges et responsabilités de la famille et tout allait bien. « *On était bien avant son père travaillait, il apportait l'argent pour la ration on vivait bien* » (Aa 1 +). Margueritte a découvert elle-même la surdité de sa fille qui, à 12 mois ne réagissait plus aux bruits. Devant ses inquiétudes, elle a fait recours aux médecins qui avaient suivi sa fille quand elle souffrait de la méningite. Désirant comprendre ce qui arrivait à sa fille, elle n'avait pas obtenu d'explications claires. Après de nuits à pleurer et réfléchir, elle avait fini par comprendre que sa fille n'entendrait peut-être plus. Cette situation l'a plongée dans une souffrance extrême ; surtout que le père de l'enfant a décidé de s'en aller.

Laissant derrière lui une mère désespérée et sans armes face à la surdité de l'enfant. Margueritte s'exprime ainsi après avoir mis les deux mains sur ses joues et le visage triste « *hum qu'est-ce que je peux dire ma sœur (20 mn de silence) c'est dur, très dur même* ».

Les yeux sont larmoyants, elle continue « *je dis que maaa j'étais malheureuse, triste, je pleurais tous les jours c'était comme une insulte ; je ne connaissais pas ça avant, dans ma famille il n'y a pas ça je ne savais pas comment ça allait se passer pour parler avec elle et aussi écouter ce qu'elle dit (pause de 40 secondes), je ne peux pas tout t'expliquer, c'est long, très long même* » (Aa2-). A partir de ce moment, la dynamique de la famille a changé, le père étant parti, la mère devait assurer toute seule l'éducation de sa fille. « *Je devais faire comment ? je n'avais pas le choix, je devais me battre pour l'aider, je ne pouvais pas aussi l'abandonner même comme c'était dur je parlais avec elle partout puisque dans ma famille personne ne pouvait m'aider, même pour aller quelque part personne n'acceptait de rester avec elle, on disait qu'on ne connaît pas ça dans toute la grande famille donc je m'occupais d'elle comme je pouvais* » (Aa 3-).

▪ Investissement parental et mode d'interaction

Par rapport à la communication, la famille utilise juste des signes non conventionnels pour communiquer avec Berline et personne ne s'intéresse à apprendre la LS. « *On parle normalement avec elle, on fait des signes juste comme ça, on ne donnait pas leur langue des signes là d'ailleurs elle n'a pas grandi avec nous elle était toujours dans les internats c'est maintenant qu'elle est avec nous. Elle se fâche toujours quand on ne comprend pas mais on faire comment parfois on écrit, elle connaît lire non ? elle a fait l'école* » (Ab4+/-).

Par apport au développement de Berline, la mère le perçoit comme difficile pour parce que l'emploi est presque inaccessible aux personnes sourdes et en plus sa fille a arrêté les études après trois échecs au probatoire, elle a donc envisagé de l'inscrire dans une école de couture que sa fille a abandonnée sous prétexte qu'elle ne veut pas faire ça. « *C'est difficile, très difficile même pour les sourds, toi-même tu connais. Je l'ai inscrite à l'école mais elle a échoué trois fois le probatoire, quand elle est revenue, je suis allée l'inscrire à la couture mais elle ne veut pas, elle a abandonné l'école ; je lui ai dit que si elle ne part plus là-bas elle va me rembourser tout mon argent que j'ai donné là-bas* » (Ab5+/-).

▪ Lien à l'adolescent sourd

Concernant le développement de sa fille de l'enfance à l'adolescence, Margueritte dit que dans la petite enfance sa fille était calme et ne dérangeait et elle était bien quand elle vivait dans les internats avec ses amis sourds, et comme elle venait juste de temps en temps en famille elle s'isolait. Mais depuis qu'elle est rentrée définitivement en famille, elle est toujours nerveuse et ne collabore pas beaucoup avec sa famille. « *Quand elle était petite elle était calme, elle ne dérangeait pas même dans les internats où elle a grandi avec les autres sourds je n'ai jamais entendu qu'elle a eu un problème là-bas même quand elle est devenue adolescente. Mais depuis qu'elle vit maintenant avec nous, elle est très bizarre envers nous, elle est toujours fâchée, elle fait les problèmes avec ses sœurs tout le temps jusqu'à elle a même quitté la chambre pour venir dormir maintenant avec moi* » (Ac6-).

Avant les internats, les liens entre Margueritte et sa fille étaient parsemés de malentendus non graves de temps en temps ; et ces malentendus n'étaient pas de nature à créer des fugues. Mais depuis son retour définitif en famille, les conflits ont entraîné chez sa fille les comportements de fugue de temps à autres. « *Avant qu'elle ne parte à l'internat, on vivait bien, c'est vrai qu'il y avait souvent les malentendus mais ce n'était pas grave. Après elle n'était pas avec nous mais je sais que comme elle vivait en l'internat avec les sourds, elle était bien. Mais c'est depuis qu'elle est rentrée dans la famille qu'elle est devenue nerveuse, toujours fâchée et elle fait les problèmes avec tout le monde. Parfois elle sort elle ne rentre pas c'est après qu'elle revient de chez ses amis sourds, mais avant elle ne faisait pas ça elle était bien* » (Ac7+/-).

Pour soutenir le développement de sa fille, Margueritte décide de l'inscrire dans un centre d'apprentissage de couture, mais elle n'a pas pris la peine de demander son consentement parce qu'elle sait que celle-ci n'aimant pas la couture va refuser. La maison fonctionne sans aucune prise de conscience du nécessaire soutien à apporter à Berline pour soutenir son développement identitaire. « *Je la mettais pour apprendre la couture parce que je voulais qu'elle ait un travail qu'elle peut faire, même si elle a un copain il faut qu'elle aussi ait sa part de travail qui peut lui donner l'argent. Mais elle a abandonné pour aller rester chez son gar, elle sait seulement se plaindre que nous on ne fait pas ce qu'elle veut, mais je dois faire comment ? elle n'est pas le seul enfant, il y a aussi les autres* » (Ac8+/-).

5.2.1.2. Cas de Florence (mère de Minette)

- **Vécu au sein de la famille**

Avant la surdité de sa fille, Florence avait une vie normale et sans problème majeur ; elle vivait le parfait amour avec le père de sa fille Minette. Les échanges étaient conviviaux et l'enfant grandissait sans signe d'un problème quelconque. Jusqu'à l'apparition surprise de la surdité chez l'enfant alors qu'elle n'avait présenté aucun signe annonciateur. « *On vivait bien avant ça, on n'avait pas de problèmes, son père prenait soin de nous et on faisait tous ensemble* » (Aa1+). *Mais la survenue subite de la surdité entraine une souffrance extrême, des pleurs et la dislocation de la famille.* « *Ma sœur je vais te dire quoi ? je ne sais pas ce qui à causer  a ; elle était bien portante , elle n'avait pas de problèmes, elle était bien mais j'ai juste remarqué qu'elle ne se tournait plus quand on fermait la porte et quand on l'appelait elle ne répondait pas et les mots qu'elle prononçait avant ont disparus (la voix devient roque, le regard fig ) c'est pas facile ma sœur, j'étais choquée, je ne croyais pas ne me disais que c'était un rêve , je ne croyais pas, je ne connaissais pas  a avant ... j'ai marché beaucoup pour chercher , pour que les guérisseurs m'expliquent mais ça n'a pas changé ... même les prières ma sœur j'ai fais mais rien, je ne comprenais pas , je réfléchissais toutes les nuits, je ne savais pas comment faire ,j'étais triste , je pleurais , j'avais mal, c'est quand je suis partie à ESEDA ,j'ai vu aussi les autres enfants j'ai parlé avec les autres parents , j'ai donc compris que ce n'était pas moi seulement , on m'a dit qu'elle pouvait fréquenter je l'ai donc inscrite » (Aa2-).*

Cette situation a causé l'éclatement de la famille ; le père disant que la surdité de l'enfant provenait de la famille de sa conjointe, avait décidé de partir de la maison en déclarant qu'il ne voulait pas la « malchance » dans sa vie. « (le visage fermé) *je suis rest e seule avec elle, j'ai commencé à faire le commerce pour l'aider et pour paye son  cole ; je partais l'accompagner à l' cole et je partais la chercher parce qu'elle ne pouvait pas aller seule. C'était très difficile mais je devais faire comment ?* » (Aa3+).

▪ Investissement parental et mode d'interaction

Bien que Florence fait des efforts pour s'occuper de son enfant, le problème communication reste un obstacle majeur aux interactions. « *Pour causer avec elle c'est difficile ; moi je ne connais pas faire les signes qu'elle apprend à l' cole donc j'invente ma part et ça donne ce que ça peut donner, c'est dur ma sœur pour parle avec elle par exemple pour lui expliquer parfois tu veux vite lui dire quelque chose et tu as les mains dans l'eau en train de travailler , quand tu penses qu'il faut t'arrêter avant de chercher comment dit ça (h    en balançant les deux mains ouvertes devant elle comme pour prier) c'est long tu préfères donc dire à son frère parce qu'il va entendre et faire ce que tu dis* ».

Quand on ne comprend pas ce qu'elle dit, elle se fâche correctement et elle reste dans son coin » (Ab 4+/-).

Florence perçoit le développement de son enfant comme vraiment difficile parce que les sourds sont privés de beaucoup de choses qui sont impératives au bon développement de l'adolescent « *ce n'est pas facile pour elle, comme elle est déjà adolescente là c'est difficile de lui donner même les conseils parce ce que tu n'es pas sûr qu'elle va comprendre ce que tu dis ,celle aime beaucoup l'école et elle dit qu'elle va devenir une grande dame , je fais tout pour lui donner tout ce qu'elle veut pour réussir » (Ab5+/-).*

▪ **Lien à l'adolescente sourde**

Dans l'enfance, Minette était un enfant calme mais avec une forte personnalité ; elle jouait normalement avec les enfants de son âge, qui le plus souvent étaient des entendants. Mais avec l'adolescence elle est devenue très agressive surtout envers les entendants « *quand elle était petite, elle ne dérangeait pas mais depuis un temps, comme elle est même déjà au lycée là , ma sœur elle se fâche trop elle tape sur ses petits frères et (huuuuum) la bagarre c'est même ça le plus grave ; elle bagarre avec tout le monde sauf ses gens qui sont comme elle là et ça nous fait les problèmes ici à la maison avec elle ».*Florence et son conjoint font des efforts pour soutenir le développement de Minette et soutenir son identité voici ce qu'elle dit « *Nous faisons tout pour l'aider comme elle aime l'école et elle dit qu' elle va devenir une grande dame , j'ai dis que je vais l'aider pour ça c'est même pour ça que je vends , l'aider avec ses frères et je paie encore les cours de soutien à ESEDA ça me prend l'argent, beaucoup même » (Ac6+/-).*

Pendant la petite enfance, les liens avec les parents étaient pacifiques malgré les mésententes dues aux problèmes de communications. Jusqu'à présent, elle n'a jamais fait de fugue mais elle est très agressive envers ses cadets et les adolescents du voisinage, d'où les conflits permanents avec les parents. « *Elle n'a jamais fui pour dormir dehors, à la maison elle fait bien les travaux qu'on lui demande de faire, mais elle est agressive, très agressive et elle se fâche vite » (Ac7+/-).*

Pour soutenir le développement de sa fille, Florence fait du commerce et économise pour payer ses études, payer les cours de soutien à ESEDA. Elle lui donne les moyens nécessaires pour participer aux activités de la communauté Sourde. « *Pour son développement, je paie l'école, les cours de soutien et je la laisse partir aux activités des sourds » (A c 8+).*

5.2.1.3. Cas de Blessing (mère de Gospel)

▪ Vécu au sein de la famille

Avant la surdité de l'enfant, Blessing mariée et mère d'un enfant déjà menait une vie paisible avec son mari ; c'est un homme calme, qui dirige la famille avec amour et responsabilité. « before this problem, my family was living in peace. My husband is a very good and careful man. Our first child was growing up very well and the family was very happy » (Aa1+).

Mais la réalité de la surdité est venue jeter son d volu sur cette famille et créer des souffrances et des douleurs profondes. « when I discover that my child was not hearing, I cried and felt so disappointed, I ran helter scattered and also went to the hospital though on arriving there, the doctors were just turning up and down and said nothing accurate about my child at the end. Thereafter i left and went to church and prayed all kinds of prayers but to no avail. Every crusade i heard of during that period I went there with the child. Some people even proposed of witch doctors but I did not take their opinion to consideration because I am a Christian. (Avec les yeux larmoyants elle dit). A lady even proposed that i take the child to the river side and keep there for I nitgh so that the river will carry him saying the child is a snake in human form. (Elle s'exclame en disant), my sister; i have suffered with this child for long and I finally abandoned when I heard about this school called ESEDA. It is in this school i had to encounter with other parents who have children with same situation. We discussed together and shared ideas and experiences. Thereafter i decided to register my child in this school (Aa2-).

A cause de la surdité de l'enfant, la famille a d  faire des remaniements pour prendre soin de l'enfant. Blessing a d  arr ter avec toutes ses activités pour prendre soin de l'enfant. « I had to stop with my business to take care of the child and the father had to work alone for many years. I could not visited anybody because I had to be with him every were. We were so afraid that something will happen to him if we are not present because he uses only SL” (Aa3+).

▪ Investissement parental et mode d'interaction

Dans la famille de Blessing, les interactions sont perturbées par les difficultés de de communication. « we are using SL with him, is true that we don't sign ask the normal one that he learned is school but we try our best; is not easy, sometimes you will speak he will not understand and he will become angry, but what can we do my sister? (Elle se tape les deux

mains l'une sur l'autre) it is not easy; we cannot speak much with him because we will not understand hich oder» (Ab 4+/-)''.

Comme pour toutes les personnes sourdes, le développement des de Gospel n'est pas facile, après le lycée qu'il n'a pas terminé, les parents décident de l'inscrire sans son avis à une formation de couture parce qu'ils pensent que c'est la meilleure chose à faire pour lui.

« he is learning very fast and he knows already how to sew very well, for that one there is no problem, when he will finish I will send him to Canada were my brother is. That is what we are planning to do for him because here it is difficult'' (Ab 5 +/-).

▪ **Lien à l'adolescent**

Pendant la petite enfance, le lien avec leur enfant sourd n'avait aucun problème. Les parents faisaient tout pour lui et ne lui donnaient même pas la possibilité de jouer avec ses amis. À l'école comme au quartier celui-ci n'avait la possibilité de jouer qu'avec ses frères à la maison. Il était un petit garçon très calme pendant l'enfance, mais à partir de l'adolescence, il est de plus en plus rebelle. Il est agressif et toujours fâché quand il rentre à la maison ; des fois, il préfère dormir à l'atelier de couture quand le travail est intense. *« before when he was a child we were always with him because we didn't want him to play with peoples. Today he is more and more rebellious; when he is in the house he doesn't want to stay with us » (Ac6 +/-).*

Gospel n'a jamais fait de fugue, il a toujours été un enfant calme qui ne dérangeait pas. Mais depuis qu'il est adolescent il se rebelle tout le temps contre les ordres de ses parents pour aller dans les rencontres de la communauté Sourde. *« he has never slepted out but the problem is that we don't want him to go out with peoples we don't know. This issue of staying with deaf peoples we don't want; but he is no more obeying as he used to do » (Ac7+/-).*

Blessing et son mari apportent tout le soutien matériel et financier à leur fils pour l'amener à devenir un homme épanoui demain sans compter sur qui que ce soit. Mais leurs attitudes semblent créer de la colère chez celui-ci. *« we are doing all what we can to help him; everything he is asking for; we give because he is our child but he is always angry. He always wants to be with his deaf friends but is not our will'' (Ac8 -).*

❖ Analyse transversale des verbatim des parents

L'analyse transversale des verbatim des parents est faite suivant les thèmes de notre guide d'entretien. Tous les parents témoignent de ce que leur vie était calme et paisible avant la surdité de l'enfant. Les interactions au sein des familles étaient chaleureuses et personne ne pensait que la surdité viendrait un jour changer le cours de leur vie. Bien que chacune des familles ait une expérience de la surdité propre à elle, la réalité ne demeure qu'aucune d'entre elle n'avait déjà fait face à la surdité. Sa venue a ainsi créé pour chacune des douleurs et traumatismes divers ; on peut le voir à travers les pleurs, les insomnies et les souffrances profondes qui les poussent à rechercher les causes de la surdité et les moyens de la réparer. Deux des trois familles ont subis le rejet de leur conjoint tandis que dans l'autre on observe plutôt un resserrement des liens autour de l'enfant sourd. Aucune des familles n'a bénéficié d'un soutien quelconque pour faire face à la situation et pour l'une des familles, la solution a été de chercher à éloigner l'enfant en l'inscrivant pendant plusieurs années dans les internats hors de la ville et loin de sa famille.

Pour toutes les familles, les interactions ont été perturbées par la barrière communicationnelle imposée par la surdité ; causant des malentendus avec leur enfant sourd. Aucune des trois familles n'a été formée à l'utilisation de la LS afin de faciliter les échanges avec l'enfant sourd et d'assurer la transmission culturelle qui se trouve limitée à cause de la différence de langue. Toutes les familles essaient tant bien que mal de soutenir le développement de leur enfant ; mais elles le font sans consulter l'enfant sourd et l'adolescence devient la période marquée par la révolte de ceux-ci.

5.2.2. Analyse des adolescents sourds

5.2.2.1. Cas de Berline (fille de Margueritte)

Berline atteinte de surdité précoce n'a pas bénéficié du langage sonore et elle utilise la LS depuis sa tendre enfance. Elle utilise la lecture labiale et la LSF pour communiquer.

▪ Expérience de la surdité

Berline a une très bonne perception d'elle en tant que sourde ; elle l'exprime ainsi « *Moi je suis sourde et bien contente, être sourd c'est bien* (en souriant) » en agitant à la fois les deux pouces de la main levés et en secouant la tête pour marquer l'acceptation sur la faite d'être sourde et fière (Aa 1 +).

En tant que sourde, les camarades et amis de Berline sont les personnes sourdes. Au sein de la Communauté sourdes, elle ne se sent pas handicapée. « *J'aime être avec les sourds parce qu'on communique bien, on parle de tout on s'amuse, on se comprend avec la LS. On*

peut faire beaucoup de choses et on se soutien dans les problèmes qu'on rencontre ». Berline vit sa différence en famille comme de l'exclusion ce qui l'amène à s'isoler quand les aux causent entre elles et rient toutes ensemble sans qu'elle ne sache les raisons de ces rires ou des changements dans les mimiques. « *(Le visage triste elle continue)* ; à la maison mes sœurs me cherchent toujours les problèmes, quand je fais le ménage elles salissent, elles ne veulent rien faire ; même leurs travaux c'est moi qui fais elles ne me respectent pas pourtant elles sont plus petites que moi. Dans la famille, on me force, on m'oblige ; on ne demande pas mon avis ; pourtant les autres font ce qu'elles veulent c'est injuste » (Aa 2 +/-).

▪ Investissement parental et mode de communication

Berline a plus vécu à l'internat qu'en famille mais depuis son retour il y a deux ans, les relations avec celle-ci sont plus conflictuelles que paisibles. Aucun membre de la famille ne connaît les signes conventionnels. Ce qui a abouti à un désinvestissement de celle-ci au profit des relations plus apaisées avec les sourds « *A la maison il y a des problèmes graves, mes sœurs et ma mère parlent mal de moi, je préfère rester avec les sourds, à la maison je suis seule elles ne causent pas avec moi, j'ai voulu leur apprendre la LS mais elles ont refusé personnes ne veux apprendre à signer. Je pense qu'elles ne m'aiment pas. Avec les sourds je suis bien, je préfère rester avec eux et je rentre la nuit pour dormir. Parfois je ne rentre même pas, c'est mieux comme ça* » (Ab3+/-).

Berline aimerait que sa famille apprenne la LS pour lui permettre de participer aux causeries à la maison mais personne ne s'intéresse à cela. « *Moi j'aimerais que ma famille apprenne à signer mais personne ne veut apprendre. J'ai même proposé de leur apprendre moi-même mais elles ont toutes refusé* » (Ab4 -).

5.2.2.2. Cas de Minette (fille de Florence)

Pour rappel Minette est adolescente de 15 ans devenue sourde de façon précoce sans cause, elle n'entend et ne parle pas, elle utilise la LS et la lecture labiale pour communiquer.

- Expérience de la surdité

Minette est sourde et fier de l'être n'elle n'a aucun souvenir de la parole et se réclame sourde avec joie « *moi sourde contente, pas de problèmes, à l'école avec les sourds ça va on cause beaucoup, on joue et on partage tous. Si tu as le pain, tu partages un peu un peu avec tes amis et ça va (elle sourit) à la maison ça va aussi* » (Aa1+).

En famille Minette a une perception d'elle plus ou moins bonne mais les limites communicationnelles viennent rappeler tout le temps sa différence « *à la maison je suis seule, les autres parlent toujours ensemble et je ne connais pas ce qui se passe ; parfois je dis les choses qu'ils ne comprennent pas et ça m'énerve. On fait les choses sans me dire, avec les sourds à l'école on fait tout ensemble et je me sens bien* ». On observe une image de soi positive et une bonne représentation de soi quand elle est avec les sourds (Aa2+/-).

▪ Investissement parental et communication

Malgré les efforts de la famille dans l'encadrement de Minette, les limites de la communication viennent apposer de limites dans l'investissement de la famille « *dans la famille personne ne connaît bien signer, ils parlent je ne comprends pas mais je lis sur les lèvres et c'est souvent difficile parce qu'ils parlent vite. Moi je préfère les signes mais (en fronçant le visage) papa et mama ne veulent pas apprendre et ça me dérange, parfois je suis mal en famille souvent les autres volent les choses et on m'accuse ça m'énerve et je bagarre, ça crée les problèmes mais je m'en fou* » (Ab3+/-).

Comme tous les autres sourds Minette préfère la LS comme mode de communication en famille mais personne ne s'y intéresse vraiment « *A la maison je veux que tout le monde connaisse les signes mais personne ne veut à apprendre, tout le monde est occupé* » (Ab 4 -).

5.2.2.3. Cas de Gospel (fils de Blessing)

Gospel a une surdité précoce, il utilise la LS et la lecture labiale pour communiquer

• Expérience de la surdité

Comme les autres sujets, Gospel se dit fier d'être sourd, il aime la compagnie et la communauté sourde mais il ne peut pas passer accès de temps avec eux à cause de ses parents qui s'y opposent. « *Je suis fier d'être sourd mais le problème se sont mes parents qui ne veulent pas que je reste avec eux* » (Aa1+/-).

En famille, la tendance des parents à le surprotéger en le privant de sa liberté a pour effet le fait de vivre sa différence comme une injustice de ses parents par rapport à ses frères qui ne sont pas sourds « *Dans la famille, ils me méprisent ; ils m'obligent toujours. Ils ne demandent pas ce que je pense. Mes frères font tout ce qu'ils veulent mais quand c'est moi on m'oblige. Les autres ont la possibilité de partir où ils veulent, mais pour moi ont m'empêche de faire tout ce que je veux parce que je suis sourd ; par exemple toutes les vacances mes*

frères vont au Nigéria avec ma mère mais pour moi, je n'y ai jamais mis pied ; on m'oblige toujours de rester pendant que les autres vont là-bas. Ils ont la possibilité de poursuivre leurs rêves mais moi non Avec mes amis sourds, je suis bien content, on cause, on rit mais avec la famille on m'oblige, on ne veut pas comprendre ce que je veux (le visage froncée) moi je suis pas d'accord pour ça mais ils ne comprennent pas, quand je suis avec les sourds ils comprennent bien ce que je dis et les autres ont aussi ce problème ; on nous traite comme des animaux. » (Aa2 -)

- **Investissement parental et interaction**

Bien que les parents de Gospel lui donnent un bon encadrement, le problème de communication demeure un obstacle aux échanges ; puisque personne dans la maison ne s'est formé à la LS. « C'est difficile pour communiquer mais on essaie, ils ne connaissent pas bien la LS mais je lis sur les lèvres mais parfois je ne comprends pas. Et quand j'essaie de parler, ils comprennent un peu. Mon vrai problème c'est qu'ils m'obligent, je ne suis pas libre » (Ab 3 +/-).

Gospel préfère communiquer en LS avec la famille parce que c'est le mode de communication le plus facile pour les sourds, la famille de Gospel ne connaît pas les signes conventionnels, la communication se fait par des gestes au hasard ce qui entraîne des difficultés de compréhension parce que le plus souvent il y a dans leur communication des des signes qu'il ne reconnaît le plus souvent pas.

«...(en souriant) Je préfère la LS ; c'est mieux pour nous les sourds ; avec ça on comprend facilement les choses , mais je n'ai pas le temps les sourds aiment le kongossa ». (Ab4+/-).

- **Analyse transversale des verbatim des adolescents sourds.**

L'analyse des verbatim des adolescents sourds révèle des aspects où les expériences sont identiques et les aspects divergents.

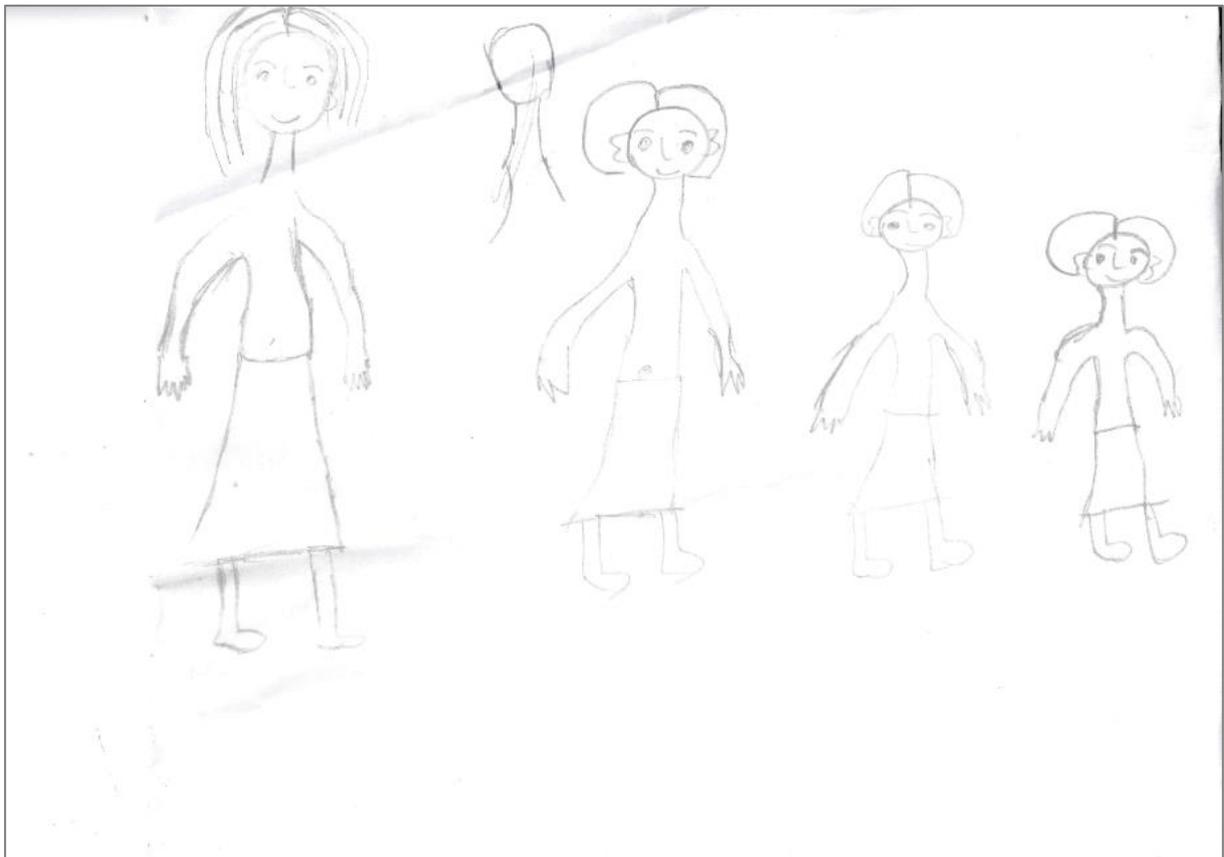
Au niveau de la perception de soi ; tous les trois adolescents ont une bonne perception d'eux et le fait d'être sourd ne leur pose pas problème ; bien que le garçon le dise sans une confiance apparente. La communauté Sourde et la LS sont des aspects de leur culture qu'ils valorisent beaucoup ; la non maîtrise de cette langue par la famille entraîne un sentiment d'inégalité chez tous les trois. Dans les trois cas les conflits avec les parents viennent du fait que ces adolescents ne trouvent pas de place au sein de leur famille, et la communauté sourde paraît

comme un cadre de valorisation pour eux. Seulement, le garçon malgré la joie d'être et d'appartenir à la communauté Sourde ne s'y, intègre pas totalement.

5.3. Analyse du dessin de famille

Après avoir effectués des entretiens aux parents et adolescents sourds, nous avons jugé nécessaire de passer aux adolescents un test de dessin de famille pour mieux évaluer le lien et les interactions entre les membres de la famille. Nous rappelons que le test de dessin de famille est un outil projectif utilisé pour évaluer la dynamique familiale et les interactions interpersonnelles d'un enfant ou d'un adolescent, il l'implique de dessiner sa famille ou une famille imaginaire Corman (1965).

5.3.1. Dessin de Berline



5.3.1.1. Dépouillement du dessin de Berline réalisé en 6min

- ❖ Observation pendant la passation du dessin : Attitude :
 - Attitudes
 - Posture : Assise devant une table
 - Mouvements : de temps en temps pensifs

- Expressions : visage triste
- Regard : Dirigé droit devant elle
- Langage (verbalisations) : ne pose pas de questions, calme
- ❖ Observation du sujet pendant le déroulement du test
 - Séquence verbale (ce que le sujet dit pendant qu'elle dessine) : ne dit rien, pas de dialogue en dessinant
 - Séquence non verbale
 - Posture : assise concentrée sur son travail
 - Mouvements : mouvements relatifs à l'acte effectué
 - Expression : visage triste et pâle
 - Regard : dirigé sur le dessin et de temps en temps droit devant elle
- ❖ Composition de la famille dessinée (de gauche à droite, de haut en bas) :

La mère

Le père jute la tête et le cou du père

Trois de ses petites sœurs à côté, elle même est absente du dessin

ASPECT GLOBAL

- Emplacement
- Sens de la feuille : horizontal
- Répartition : personnages dessinés vers la droite en haut
- Taille des personnes :
- Dimensions : la mère plus grande, les tailles ne sont pas proportionnelles aux âges
- Proportion : tendance à la diminution des bras par rapport au tronc

ASPECT GLOBAL

- Tracés

- Force : moyenne
- Qualité : hésitant avec des traits discontinus
- Disposition :
- Alignement, alignement global des personnages ou non : personnages les uns après les autres
- Distance sujet-mère et particularités éventuelles : sujet pas représenté sur le dessin

ASPECT GLOBAL

- Classement des personnages : mère, tête et cou du père, sœur

- Disposition de chaque personnage

- Présentation de la silhouette : debout et en face
- Posture générale : debout droit
- Mouvements : déplacement vers la gauche dans un mouvement d'ensemble
- Position des membres : bras écarté pendants et séparés

ASPECT GLOBAL

- Couleurs : monochrome (n'a pas reçu des couleurs lors de la passation)

ASPECT DETAILLES

- Expression (basée sur la position de la bouche)
 - Concave vers le haut : toutes les personnes sont pâles
 - Ouverte ou fermée : toutes les bouches sont fermées
- Détails corporels : dessin de la tête et du cou du père sans cheveux uniquement
- Sexuation : différenciation sexuelle par la chevelure sur la tête
- Contexte : absent

ASPECT CLINIQUE

- Valorisation :
 - Mère dessinée en premier
 - Mère plus grande
 - Mère la mieux représentée
- Dévalorisation :
 - Père
 - Sujet lui même
- Identifications : aucune
- Relation entre les personnages : les sœurs plus proches
- Verbalisation après le dessin

Aspect clinique de l'entretien après le dessin

Berline dit que la personne la plus heureuse c'est sa mère parce que c'est elle qui décide de tout dans la maison et la personne la moins heureuse c'est elle-même parce qu'elle est méprisée. Elle dit n'être proche de personne dans la maison parce qu'elle est isolée.

Tableau 14 : récapitulatif de l'analyse du dessin de Berline

Aspects formels du dessin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Style graphique <ul style="list-style-type: none"> - Droite et angle : adolescente réaliste souvent agressive et opposante, avec initiative - Appuis faible hésitants : anxiété, insécurité - Absente du dessin : exclusion et conflits ▪ Les structures formelles <ul style="list-style-type: none"> - Groupe, cohésion : pas d'interactions
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Type de famille <ul style="list-style-type: none"> - La vraie famille : le sujet obéit au principe de réalité ▪ Les procédés graphiques exprimant tendances et défenses <ul style="list-style-type: none"> - Valorisation : ordre, taille il y a identification à la mère ▪ Identification <ul style="list-style-type: none"> - De réalité
Conflits relationnels avec les parents	<ul style="list-style-type: none"> - L'absence du sujet sur le dessin démontre des conflits importants

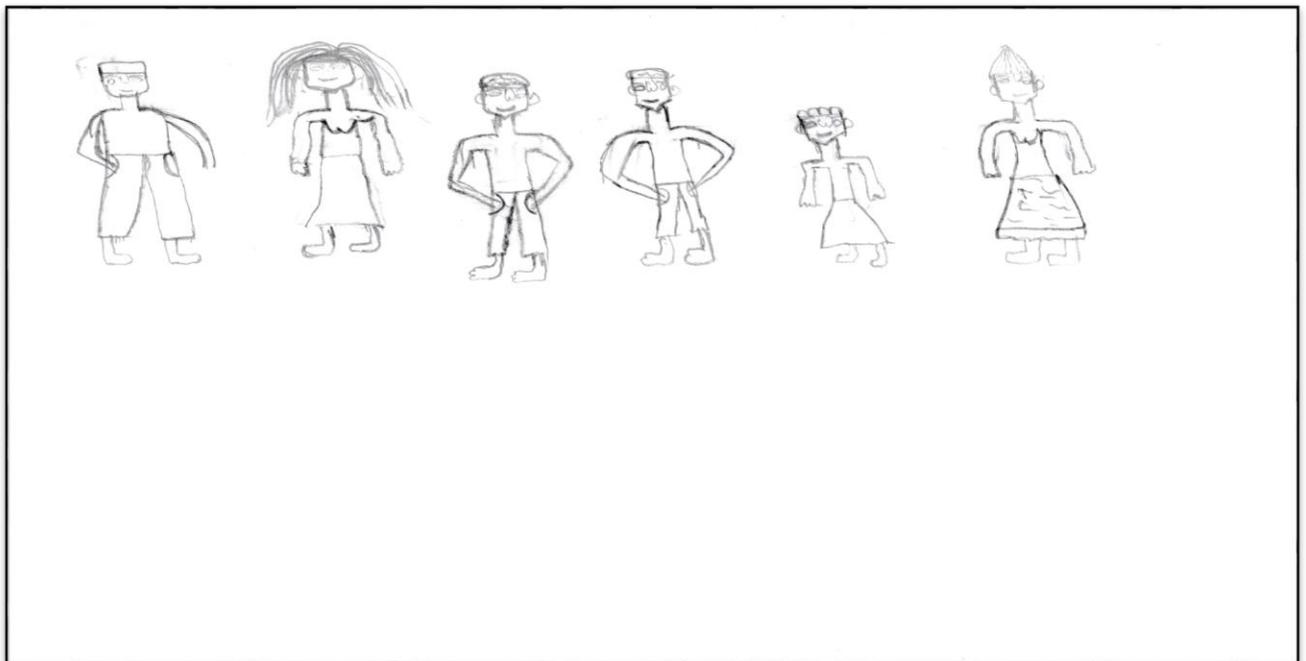
Interprétation du test du dessin de famille réalisé par Berline.

La mère est le plus grand personnage sur le dessin de Berline ; selon Corman (1964), cela traduit l'influence. Les éléments marquants du dessin de Berline révèlent une mère qui est le plus grand personnage du dessin, un père dessiné en parti et une absence propre du dessin. L'interprétation du dessin de famille réalisé par Berline suivra ces trois aspects de son dessin.

Premièrement la mère plus grande représente celle qui incarne l'autorité dans la maison ; elle est en relation avec ses autres filles à l'exception de Berline qui n'est pas présente sur le dessin. Cela traduit clairement le fait que Berline est submergée par l'autorité de sa mère qui

ne tient pas compte de son point de vu dans les décisions qui la concernent. Elle est mise à l'écart dans les conversations et les prises de décisions en famille ; cette situation, entretient un sentiment d'exclusion. D'où la tendance à s'isoler et se replier sur elle-même une fois à la maison. Deuxièmement le dessin partiel du père traduit un père absent de la vie de Berline qui se retrouve ainsi sans protection et vulnérable dans un monde fait par les entendants et pour les entendants. Ce qui se traduit par l'absence de sa propre image sur le dessin, Berline ne trouvant pas sa place au sein de sa famille se retourne vers la communauté Sourde où elle se sent reconnue et soutenue.

5.3.2. Dessin de Minette



5.3.2.1. Dépouillement du dessin de Minette réalisé en 25min

Observation pendant la passation du dessin : Attitude :

- Attitudes :

- Posture : assise devant la table
- Mouvements : présents, agitée
- Expressions : pâle
- Langage (verbalisation) : se montre curieuse, pose des questions sur ce qu'elle peut mettre ou ne pas mettre sur le dessin
- Observation du sujet pendant le déroulement du test Séquence verbale :
- Séquence non verbale (ce que le sujet a dit) : se murmure les mots en dessinant
- Posture : assise penchée sur son travail mais de temps en temps relève la tête pour réfléchir
- Mouvement : relatif à l'acte effectué
- Expression : détendu et neutre
- Regard : dirigé sur le dessin et de temps en temps vers l'environnement
- ❖ Composition de la famille dessinée (de gauche à droite, de haut en bas)

Père

Mère

Jumeaux

Petite sœur

Minette

ASPECT GLOBAL

- Emplacement
- Sens de la feuille : horizontal
- Répartition : personnages repartis sur la partie supérieure de la feuille à droite
- Taille des personnes
- Dimensions : la mère la plus grande, tailles disproportionnelles par rapport aux âges
- Proportion : tendance à la diminution de la taille des bras par rapport au tronc

ASPECT GLOBAL

- Tracés :
 - Force : moyenne
 - Qualité (continue ou discontinue, sûr ou hésitant) : continue sûr
 - Disposition
 - Alignement global des personnages ou non : personnage les uns après les autres
 - Distance sujet -mère et particularité éventuelles : distance sujet -mère non réduite

ASPECT GLOBAL

- Classement des personnages :
Père, mère, frères, sœur, sujet
 - Disposition de chaque personnage
 - Présentation de la silhouette : debout de face
 - Posture générale : debout et droit
 - Mouvements : le père se déplace vers la gauche tandis que le reste se déplacent vers la droite
 - Position des membres : pour le père, la mère la petite sœur et Minette les bras sont écartés le long du corps, pour les jumeaux les deux mains sont dans les poches ; jambes droites de profil vers la droite pour la mère et vers la gauche pour le père.

ASPECT GLOBAL

- Couleurs : monochrome (n'a pas reçu des couleurs pendant la passation)

ASPECT DETAILLES

- Expression (basée sur la position de la bouche)
 - Concave vers le haut : tous les visages sont neutres
 - Ouverte ou fermée : toutes les bouches sont fermées
- Détails corporels : bras gauche du père sans main

- Sexuation : différenciation sexuelle par les longs cheveux et les tresses chez la mère et la fille
- Contexte : contexte

ASPECT DETAILLES

- Valorisation :
 - Elle-même
 - Elle s'est dessinée avec une grande dimension
 - Elle s'est faite une belle coiffure
 - Elle a mis plus de temps à se dessiner
 - Elle a haussé ses épaules sur le dessin
- Dévalorisation
 - Le père
 - Elle le dessine sans main et il a une direction contraire à celle du reste de la famille
- Identifications : à la mère parce que c'est elle qui s'occupe plus de moi
- Relation entre les personnages : Mère et le reste de la famille plus proches
- Verbalisation après le dessin

Aspect clinique de l'entretien après le dessin

Minette pense que c'est sa mère la plus heureuse parce qu'elle fait ce qu'elle veut ; et c'est elle-même Minette la moins heureuse parce que parfois les autres personnes dans la maison causent entre eux, éclatent de rire sans elle n'ait compris leurs motivations.

Tableau 15 : récapitulatif de l'analyse du dessin de Minette

Aspects formels du dessin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Style graphique <ul style="list-style-type: none"> - Droite et angle : adolescente réaliste, souvent agressive et opposante, avec initiative - Appuis forts : énergie, pulsions fortes - À la fin de la page : elle n'est pas au centre des préoccupations
---------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les structures formelles - Groupe, cohésion : interactions
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Type de famille - La vraie famille : identification à la réalité : le sujet obéit au principe de réalité ▪ Les procédés graphiques exprimant tendances et défenses - Valorisation : ordre, taille, il y a identification à la mère ▪ Identification de réalité
Conflits relationnels avec les parents	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification au parent de même sexe : l'œdipe est d'actualité

Interprétation du test du dessin de famille de Minette :

Le dessin de famille réalisé par Minette démontre que le père et la mère sont les deux plus grands personnages du dessin. Le père est dessiné sans les mains et Minette s'est dessinée à la fin du dessin et avec un grand dessin d'elle. Ce dessin traduit la limitation du père dans ses fonctions à l'égard de Minette, qui ne se sent pas suffisamment accompagnée par un père qui de façon symbolique incarne moins à son égard la figure paternelle qu'elle aurait souhaité avoir. Cela s'observe dans sur la distance entre les membres de la famille et elle ; Minette vit dans une carence affective puisqu'elle est le plus souvent coupée des informations qui circulent librement entre les membres de la famille. Mais dans cette situation, Minette se donne de la valeur et n'est pas prête à se laisser dominer par son entourage qui semble voir lui ravir sa place ; cette place de l'ainée de la famille qui, en Afrique incarne le respect, Minette l'impose par la violence sur ses cadets quand ils tardent à obéir à ses sollicitations. Mais cette autorité, Minette l'exerce également sur tous les adolescents entendants de son âge à l'exception des sourds ; ceci peut être compris comme une tentative de réparer l'injustice subit par les personnes sourdes au quotidien et d'afficher par l'a son attachement aux personnes sourdes. Dans des conditions où les liens entre Minette et ses parents présentent une distance, la transmission des signifiants identitaires peut se révéler difficiles et obliger l'adolescente à rechercher dans la communauté Sourde le soutien nécessaire pour se développer.

5.3.3. Dessin de Gospel

5.3.3.1. Dépouillement du dessin de Gospel réalisé en 20mn



- ❖ Observation pendant la passation du dessin :
 - Attitudes
 - Posture : Assis droit devant la table
 - Mouvements : présents agités
 - Expressions : triste
 - Langage (verbalisation) : pas curieux, pose juste une question travail
- ❖ Observation du sujet pendant le déroulement du test
 - Séquence verbale : ne dit rien
 - Séquence non verbale : ne fait pas dit rien
 - Posture : assis penché sur son travail, mais de temps en temps s'arrête pour réfléchir
 - Mouvement : relatif au dessin effectué
 - Expression : visage triste

- Regard : dirigé vers le dessin
- ❖ Composition de la famille dessinée (de gauche à droite, de haut en bas) :

Père

Mère

Grand frère

Chacun des petits frères

Lui en dernier

- Aspect global

- Emplacement
- Sens de la feuille : horizontal
- Répartition : personnages repartis sur toute la largeur de la feuille
- Taille des personnes
- Dimensions : père plus grand ; tailles propositionnelles à l'âge
- Proportions : normales ; bras dessinés normales par rapport au tronc

ASPECT GLOBAL

- Tracés
- Force : renforcés, forts
- Qualité (continue ou discontinue sur ou hésitant) : continu sûr
 - Disposition :
- Alignement global des personnages ou non : personnages les uns collés aux autres
- Distance (mère-sujet et particularités éventuelles) : distance mère-sujet réduite

ASPECT GLOBAL

- Classement des personnages : père-mère-grand frère-petits-frères – sujet derrière le père
- Disposition de chaque personnage
- Présentation de la silhouette : debout de face
- Posture générale : tendance à regarder droit devant pour tous les membres sauf la mère qui regarde par terre
- Mouvements : aucun stable
- Position des membres : la main de la mère sur l'épaule du père

ASPECT GENERAL

- Couleurs : monochrome (le sujet n'a pas reçu des couleurs lors de la passation)

ASPECT DETAILLE

- Expression (basée sur la position de la bouche)
- Concave vers le haut : tous les personnages ont un visage normal pas souriant pas triste
- Ouverte ou fermée : toutes les bouches sont fermées
- Détails corporels : deux des garçons ont de longs cheveux pendant derrière
- Sexuation : différenciation de sexes par la tenue, la robe pour la mère
- Contexte : absent

ASPECT GLOBAL

- Valorisation : le père dessiné en premier
Le père dessiné plus grand
Le père avec un vêtement particulier, brodé
La mère semble soutenir le père dans ses rôles
- Dévalorisation : le sujet, il s'est dessiné le dernier et il se tient dernier le père
- Identifications : au père parce qu'il ne me force pas trop comme ma mère
- Relation entre les personnages : sujet et père plus proches
- Verbalisation après le dessin

Aspect clinique de l'entretien après le dessin

Le plus heureux c'est le père parce qu'il travail il a argent, lui-même Gospel est le moins heureux parce qu'on ne l'écoute pas.

Tableau 16 : récapitulatif d'analyse du dessin de Gospel

Aspect formel du dessin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Style graphique - Sur toute la surface de la page : l'adolescent se voit comme étouffé, il n'a pas de respect de ses frontières personnelles - Appuis forts : énergie, pulsions fortes - Derrière : l'adolescent se sent inférieur et marginalisé, il se perçoit comme moins important ▪ Les structures formelles : - Le groupe, cohésion : interaction
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le type de famille - La vraie famille : identification à la réalité : le sujet obéit au principe de réalité ▪ Les procédés graphiques exprimant tendance et défenses - Valorisation : ordre, taille, il y a identification au père ▪ Identification - De réalité

Conflits relationnels avec les parents	▪ Identification au parent de même sexe : œdipe bien dépassé
--	--

Interprétation du dessin de famille de Gospel : Le dessin de famille révèle une grande image dont la plus grande place est occupée par le père et la mère. Gospel ayant dessiné juste sa tête placée derrière le père. Ces éléments révèlent une famille soudée dans laquelle les parents incarnent le pouvoir et l'autorité et ne laissent aucune possibilité à Gospel particulièrement de faire ses choix. Dans son cas, l'angoisse suscitée par la surdité conduit les parents à adopter des comportements de surprotection à l'égard de leur enfant ; cette attitude des parents cause des difficultés à Gospel qui n'arrive pas à avoir un espace propre à lui. Il s'en suit ainsi une fusion du lien avec la famille de sorte que même en s'échappant pour rejoindre la Communauté Sourde, l'adolescent n'arrive pas à s'intégrer totalement et à jouir de son appartenance à cette communauté qui constitue pour beaucoup de sourds une source de soutien et de réconfort. D'où le comportement ambivalence observé chez cet adolescent qui, manifeste à la fois une joie profonde quand il est avec les sourds mais un détachement dès la moindre difficulté. Les comportements de colère et d'agressivité en famille serait donc une tentative de se libérer de ces liens pour développer son autonomie en prenant appui sur la Communauté Sourde qui le reconnaît et le valorise.

5.4. Analyse transversale du dessin de famille

Dans cette partie nous voulons établir les ressemblances et les différences entre les différents dessins des trois participants.

Les trois adolescents ont en commun le fait d'être isolés en famille et de ne pas trouver leur place en son sein. Les comportements de colère, d'agressivité et de fugue semble être pour chacun une façon de protester contre le traitement qu'ils subissent en famille et dans la société en générale. Gospel et Berline vivent très mal le fait d'être mis à l'écart par rapport aux décisions qui les concernent et le manifeste par des comportements négatifs à l'égard de la famille, tandis que l'agressivité de Minette déborde le cadre familial pour toucher tous les adolescents entendant de son environnement. Cette attitude serait une tentative de réparer l'injustice que subissent les sourds au quotidien.

Après avoir dans ce chapitre analysé de façon thématique les données issues des entretiens avec les parents et les adolescents sourds en plus du test de dessin de famille chez les adolescents, il en ressort que : du côté des familles, les expériences de la surdité de l'enfant sont traumatisantes et de nature à perturber la capacité à assurer pleinement le rôle

parentale et fournir chez certains un soutien total à l'adolescent ; chez l'autre famille, on observe que l'angoisse a entraîné chez les parents une tendance à la surprotection que l'adolescent perçoit comme une façon de franchir abusivement ses limites personnelles. Du côté des adolescents d'une part les expériences d'incompréhension, les difficultés de communication imposées par la surdité semblent entretenir un sentiment d'isolement, et de rejet chez certains tandis que Gospel ressent comme un étouffement de la part de sa famille. D'autres parts les nombreuses incompréhensions et difficultés communicationnelles en famille semblent pousser les adolescents à trouver leur place au sein de la communauté Sourde où ils se sentent reconnus et soutenus. Le chapitre suivant fera l'objet de l'interprétation des données et des perspectives qui en découlent.

CHAPITRE 6 : INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS , DISCUSSION ET PERSPECTIVES

Le chapitre précédant nous a permis de présenter une analyse thématique des entretiens obtenus auprès des parents et des adolescents ; et nous avons également analysé le dessin de famille effectué par chacun des adolescents. Ce chapitre fera l'objet de la présentation des résultats, de la discussion et des perspectives. Mais avant, il sera question de faire un bref rappel des données théoriques et empiriques afin de faire une interprétation en

fonction des théories mobilisées pour ce travail ce qui nous permettra par la suite de discuter et annoncer la perspective.

6.1. Rappel des données théoriques et empiriques

6.1.1. Rappel des données théoriques

À partir de la théorie de l'attachement partant des travaux de Freud jusqu'à Ainsworth et d'autres chercheurs ayant travaillé sur l'attachement, on comprend que le développement de l'enfant et de l'adolescent sont influencés par l'environnement dans lequel il évolue. Mélanie Klein a développé l'idée que la vie fantasmatique du bébé naît des pulsions corporelles et ne se rattache pas à des éléments de la réalité. Winnicott met en avant l'importance cruciale d'un environnement de soutien, de la sécurité émotionnelle, pour garantir la capacité de l'enfant à se développer de façon autonome tout en se sentant en sécurité. Bowlby met en avant l'importance cruciale des premières relations entre les enfants et leur figure d'attachement. Il explique comment les concepts de modèles internes de fonctionnement, les phases de développement de l'attachement et les types d'attachement fournissant un cadre complet pour comprendre les variations dans les comportements d'attachement et leurs impacts à long terme sur la vie des individus. Mary Ainsworth par sa typologie des styles d'attachement et la « Strange situation » a démontré l'importance des premières interactions avec les figures d'attachement dans le développement de la sécurité émotionnelle.

Ainsi un adolescent se sentira bien et pourra développer son potentiel d'avantage lorsqu'il saura qu'il peut compter sur le soutien de sa figure d'attachement, il pourra ainsi se détacher pour bâtir des relations avec d'autres partenaires tout en conservant des relations avec sa base de sécurité. Un attachement insécurisant pendant la petite enfance pourra entraîner des troubles de comportements qui peuvent déborder l'adolescence jusqu'à la vie adulte. La théorie de la communication nous a permis de comprendre qu'elle joue un rôle central dans les interactions humaines, influençant la compréhension mutuelle, la collaboration et la construction des relations. Shannon et Weaver ont mis l'accent sur le rôle de transmission des significations que la communication assure et pour cela, les codes et canaux de communication doivent être les mêmes pour permettre une transmission claire des messages. Si ces éléments ne sont pas partagés, le risque de conflits dus aux malentendus est grand. Un adolescent sourd vivant en milieu entendant aura du mal à intégrer les valeurs culturelles transmises par la famille si ses membres ne s'engagent pas à apprendre la LS. Dans

ce cas, la période d'adolescent marquée par la recherche de l'identité sera l'occasion d'acquiescer une identité culturelle transmise par les adultes sourds au sein de la communauté Sourde.

La théorie familiale systémique considère la famille comme un système interconnecté où les actions et les réactions de chaque membre influencent les autres. Dans ce cas, les symptômes et les problèmes de comportement trouvent leurs origines dans les dynamiques familiales et les interactions entre les membres de la famille. Si les interactions familiales ont été marquées par un déséquilibre des relations avec l'enfant sourd, l'adolescence pourrait constituer un moment de recherche du soutien ailleurs au sein de la communauté Sourde où le partage des mêmes signifiants favorise la compréhension mutuelle. La théorie du contrat narcissique viendra en s'appuyant sur des travaux de Freud, Aulagnier, Kaës (1993) démontrer que dans un groupe, chaque membre attend de ses pairs une confirmation de son existence, de sa valeur et, de son identité. Les membres s'attendent mutuellement à renforcer et valider leur sentiment d'appartenance au groupe et cette validation est essentielle pour maintenir l'intégrité du groupe et des individus qui les composent.

Dans le cas où les termes du contrat ne sont pas respectés, lorsque les individus ne se sentent pas validés ou reconnus par le groupe, on peut voir émerger des sentiments de rejet, d'isolement, ou d'invalidation de leur identité. La violation du contrat narcissique peut également aboutir à une fragmentation du groupe ou au retrait de certaines de ses parties. Dans le cas de la surdité, la naissance d'un enfant contraire aux attentes des parents crée une blessure narcissique qui limite ceux-ci dans leur capacité à bien remplir leur rôle auprès de l'enfant qu'ils ont rêvé ; et, l'adolescence pourrait favoriser la recherche du soutien auprès d'un groupe extérieur dans un contrat d'affiliation où les transmissions sont assurées par les adultes partageant la même langue.

6.1.2. Rappel des données empiriques

Les données de cette recherche ont été collectées auprès des adolescents non entendants élèves ou anciens élèves de l'école primaire ESEDA, qui sont membres de la communauté Sourde se réunissant constamment à ESEDA dans le cadre des moments d'échanges, des activités allant dans le sens de valoriser leur culture ou d'aborder les problèmes qui les concernent. Ces trois adolescents ont tous des conflits au sein de leur famille et l'une après avoir fait des fugues du domicile familiale a fini par désertir de la maison pour s'installer avec son copain sourd. Les données des adolescents sourds ont été récoltées à partir des

entretiens et du test de dessin de famille tandis que celles des parents ont été récoltées à partir des entretiens uniquement. Les adolescents observés se plaignent d'être isolés en famille à cause de leur handicap et cela justifie selon eux le comportement de fugue et d'identification à la communauté Sourde où ils se sentent compris et soutenus.

6.2. INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats de cette recherche seront interprétés sur la base de la corrélation de ces deux modalités des signifiants identitaires du côté des adolescents (expérience de la surdité, investissement parentale, le lien dans la famille), pour mieux comprendre la place des signifiants identitaire dans le défaut d'investissement du narcissisme parental ; signifiants identitaires du côté des parents (vécu au sein de la famille, investissement de l'adolescent sourd, le lien) pour mieux évaluer le lien au sein de la famille de chaque cas. Nous aurons à lire les résultats de cette recherche à la lumière des théories du contrat narcissique de Kaës (2009) reprenant Aulagnier (1975). Dans cette théorie, Kaës (2009) soutient que l'enfant vient au monde dans un groupe, il est appelé à devenir sujet en étant porteurs d'une mission : celle d'assurer la continuité du groupe et des générations successives, selon un modèle qui lui est assigné au terme d'un contrat relevant de l'économie narcissique.

Pour assurer cette continuité, l'ensemble doit à son tour et en échange investir narcissiquement ce nouveau venu. Dans cette posture, l'enfant est le dépositaire du narcissisme parental (de leurs rêves et désirs non réalisés). Mais lorsque ces rêves ne sont pas réalisés, quand survient un enfant contraire, le cas d'un enfant sourd, ils portent aux parents une blessure narcissique qui pourra créer à celui-ci des difficultés à trouver sa place afin de remplir ses missions. Par ailleurs, il considère que l'individu a besoin d'établir des relations stables avec les autres pour se sentir exister. Ce contrat est le fruit des alliances inconscients qui s'organisent sur des bases fantasmatiques, des mécanismes identificatoires et des mécanismes de défense visant à maintenir diverses modalités de réalisation de désirs inconscients (Kaees cité par Jaroslavsky, 2013, p. 2). Selon cette théorie la survenue d'un enfant (plus tard adolescent) sourd crée chez les parents une blessure narcissique qui limite leur capacité à assurer la fonction de contenant auprès de l'enfant ; ce qui pendant l'adolescence pourrait favoriser un désir d'aller chercher sa place ailleurs au sein de la communauté Sourde.

La théorie de l'attachement de Bowlby et Ainsworth nous démontrant l'importance des liens précoces avec la mère ou la donneuse de soins ; elle va souligner le fait qu'un

attachement insécurisant dû à l'incapacité de la mère à répondre de façon adéquate aux sollicitations de l'enfant favorisera la recherche du soutien ailleurs dans le groupe secondaire. La surdité est un handicap qui s'attaque directement à la communication, elle crée des incompréhensions, des malentendus avec l'adolescent sourd. Or l'adolescence est une période marquée par la recherche de l'identité, la famille, qui le plus souvent ne partage pas les mêmes signifiants identitaires que l'adolescent sourd, aura de la peine à mettre en place un cadre qui favorise le lien d'appartenance chez celui-ci.

6.2.1. Interprétation du côté des parents

- Vécu au sein de la famille

Si la naissance d'un enfant est source de joie dans beaucoup de famille, elle peut aussi être pour certains parents une source de souffrance quand survient un handicap chez l'enfant. Dans ces trois cas, chacune des trois familles vivait en harmonie jusqu'à ce que la surdité vienne déstabiliser l'équilibre familiale au point d'obliger pour deux d'entre elles les conjoints à quitter la famille, obligeant ainsi une modification de la dynamique et des liens pour s'adapter à l'enfant sourd. Avant la surdité, les familles vivaient en harmonie. Ce qui suggère que le contrat narcissique était fonctionnel et équilibré. La surdité introduit une différence significative et inattendue ; ce qui est perçue comme une atteinte à l'image idéale de l'enfant telle quelle était partagée et valorisée par la famille.

La réaction d'éloignement des hommes dans deux des familles peut être comprise comme une incapacité à réconcilier la réalité de la surdité de l'enfant avec l'idéal narcissique familial. Les pères confrontés à un défi qu'ils ne peuvent pas intégrer dans leur propre image idéalisée de la paternité ou dans la dynamique familiale attendue, choisissent de se retirer. Puisque le contrat narcissique repose sur des attentes et des idéaux partagés au sein de la famille Kaës (1993). La découverte de la surdité de l'enfant brise ses attentes et ses idéaux, déclenchant un processus de deuil chez les parents. Ils doivent faire face à la perte de l'enfant (idéal) qu'ils avaient imaginé, un enfant qui correspond à leur projection narcissique et à leurs rêves.

Ce processus de deuil peut inclure plusieurs étapes :

- ✓ Choc et déni : les parents peuvent d'abord être dans l'incapacité d'accepter les réalités de la surdité, espérant que le diagnostic soit erroné ou temporaire. « J'étais *choquée*, je ne croyais pas je me disais que c'était un rêve ;

- ✓ Colère et frustration : une fois la réalité acceptée, des sentiments de colère et d'injustice peuvent émerger. Les parents peuvent ressentir de la frustration envers eux même, les médecins ou même les enfants ;
- ✓ Tristesse et désespoir : la reconnaissance de perte de l'enfant (idéal) peut conduire à une profonde tristesse et un sentiment de désespoir *« je dis que maaa j'étais malheureuse, triste, je pleurais tous les jours c'était comme une insulte ; je ne connaissais pas ça avant, dans ma famille il n'y a pas ça je ne savais pas comment ça allait se passer pour parler avec elle et aussi écouter ce qu'elle dit (pause de 40 secondes), je ne peux pas tout t'expliquer, c'est long, très long même »* ;
- ✓ Réorganisation et acceptation : avec le temps, les familles peuvent commencer à reconstruire leurs attentes et à accepter leur enfant telle qu'il est, intégrant la surdité dans leur réalité familiale *« C'est difficile, très difficile même pour les sourds, toi-même tu connais. Je l'ai inscrite à l'école mais elle a échoué trois fois le probatoire, quand elle est revenue, je suis allée l'inscrire à la couture mais elle ne veut pas, elle a abandonné l'école ; je lui ai dit que si elle ne part plus là-bas elle va me rembourser tout mon argent que j'ai donné là-bas »* ;

- Investissement parental et interactions

La communication perturbée entre les parents entendants et leur enfant sourd, en raison de l'absence de maîtrise de la LS, a des implications profondes sur le développement et l'enfant et de l'adolescent ; les dynamiques familiales et les signifiants identitaires. On peut observer un investissement différentiel chez certains parents ; comme le cas de Blessing qui fait la différence entre Gospel et ses autres enfants. Selon Bowlby (1969), la surdité peut entraîner des difficultés chez les parents à établir et maintenir un lien affectif fort avec leur enfant. Ce manque de connexion émotionnel peut conduire à un désinvestissement émotionnel, où les parents peuvent se retirer émotionnellement pour se protéger de la douleur et de l'angoisse liées à la communication difficile. Le désinvestissement de Marguerite envers sa fille sourde en raison de la surdité peut résulter de plusieurs facteurs parmi lesquels les défis communicationnels, des attentes non satisfaites et des dynamiques familiales perturbées. Tandis que le surinvestissement observé chez Blessing peut être compris comme une réponse complexe aux défis communicationnels et identitaires posés par la surdité. Il reflète une tentative des parents de compenser les difficultés perçues par une protection accrue et un soutien intense. Marguerite doit souffrir non seulement de la surdité de sa fille, mais aussi de

l'abandon de son mari tel que souligne Tchokoté (2023) la souffrance psychique causée par l'abandon des pères, les géniteurs.

- Lien à l'adolescent sourd

L'attitude des parents envers leur enfant sourd peut varier considérablement, allant des liens fusionnels à l'éloignement. Ces réactions peuvent être interprétées à travers diverses perspectives psychanalytiques et psychologiques.

Dans l'exemple de Marguerite la mère de Berline, le choix d'envoyer l'enfant dans des internats peut représenter une tentative du parent de se distancier de cette réalité douloureuse et de rétablir un équilibre narcissique en se débarrassant de ce rappel constant de la « défaillance » perçue. Selon la perspective psychanalytique, les mécanismes de défenses, tels que le déni et la projection, peut jouer un rôle crucial dans cette décision :

- ✓ Déni : le parent peut être dans le déni concernant l'impact émotionnel de la surdité de sa fille. En l'envoyant loin, elle évite de confronter directement la situation et les sentiments associés ;
- ✓ Projection : en éloignant l'enfant, le parent peut projeter sa propre douleur et son sentiment d'inadéquation sur l'environnement extérieur, espérant que la distance géographique atténuera la tension psychologique.

Selon la théorie de l'attachement et de la perte de Bowlby (1968), la décision d'envoyer la fille sourde dans les internats éloignés peut être vue comme la réaction à une double perte (la perte de l'enfant idéal et la perte du mari) et une tentative de gérer cette perte :

- ✓ Désespoir et désorganisation : le parent peut être en proie à un sentiment de désespoir et de désorganisation après la découverte de la surdité et la rupture d'avec le mari. L'éloignement peut être une manière de tenter de retrouver un certain ordre en réorganisant la structure familiale sans l'enfant présent ;
- ✓ Distanciation émotionnelle : en envoyant l'enfant loin, le parent crée une distance émotionnelle qui peut servir de mécanisme d'autoprotection contre la douleur et la déception ressenties ;

Stigmatisation culturelle : dans certains contextes culturels, la surdité est stigmatisée et les parents peuvent ressentir de la honte ou de l'embarras vis-à-vis de la communauté. Éloigner l'enfant peut être une manière de minimiser cette stigmatisation et de protéger la famille contre le jugement social.

Pour Blessing mère de Gospel, l'attitude à surprotéger l'enfant sourd, en l'empêchant d'intégrer la communauté sourde et en prenant toutes les décisions jugées importantes pour lui sans son avis, peut être interprétée à travers plusieurs perspectives théoriques en psychologie et en développement humain.

- ✓ Perspective psychanalytique et théorique ; les parents peuvent voir la surdité de leur enfant comme une rupture du contrat narcissique, mais réagissent en cherchant à le protéger excessivement pour compenser cette rupture. En surprotégeant l'enfant ils tentent de restaurer un certain équilibre narcissique en assumant un rôle de sauveur qui renforce leur propre image idéale de parents dévoués et protecteurs ;
- Mécanisme de défense : les parents peuvent utiliser le déni comme mécanisme de défense, refusant d'accepter la pleine indépendance de leur enfant sourd. En contrôlant tous les aspects de sa vie, ils cherchent à éviter la confrontation avec la réalité de la surdité et les implications qu'elle peut avoir sur l'autonomie de l'enfant. Le besoin de contrôler peut également refléter une angoisse profonde concernant l'avenir de l'enfant. En prenant toutes les décisions, les parents pensent qu'ils peuvent mieux protéger leur enfant des éventuels dangers et discriminations liés à la surdité.
- ✓ Les théories de l'attachement de Bowlby : une surprotection excessive de l'enfant sourd peut être interprétée comme une forme d'attachement anxieux, où les parents projettent leurs propres peurs et insécurités sur l'enfant. Cette dynamique peut entraver le développement de l'autonomie et de la confiance en soi de l'enfant ;
- ✓ La théorie du développement psychosocial suppose que l'enfant peut développer des sentiments de doute et de honte sur ses propres capacités, inhibant son développement d'une saine autonomie.

La surdité d'un enfant peut profondément perturber la dynamique familiale et la transmission des signifiants identitaires tels que la langue et la culture. Certaines familles peuvent éprouver une défaillance à transmettre efficacement essentiels à l'identité familiale. En conséquence, les adolescents sourds peuvent manifester un désinvestissement émotionnel et culturel de leur famille et un retournement vers la communauté sourde pour trouver une identité et le soutien.

6.2.2. Interprétation du côté des adolescents

- Expérience de la surdité chez les adolescents sourds

Du côté des adolescents, l'expérience de la surdité est marquée par des sentiments d'injustice, de marginalisation et de mépris en famille contrairement à l'image positive qu'ils

ont au sein de la communauté Sourde. Quand les adolescents ressentent leur différence comme une injustice au sein de leur famille comme l'exprime Berline, « *Dans la famille, on me force, on m'oblige ; on ne demande pas mon avis ; pourtant les autres font ce qu'elles veulent c'est injuste* », cela indique une défaillance ou une rupture dans le contrat narcissique. Ceci prouve que les parents ont eu des difficultés à intégrer la surdité dans leur système de valeurs et d'attentes, ce qui entraîne un sentiment de rejet ou d'invalidation chez l'adolescent sourd. Cette rupture du contrat narcissique a empêché ces adolescents de recevoir la reconnaissance et l'amour inconditionnel dont ils ont besoin, les poussant à percevoir en famille leur surdité non comme une caractéristique neutre mais comme une source d'injustice et de frustration.

En revanche, au sein de la communauté Sourde, les adolescents trouvent un environnement où leur différence est non seulement acceptée mais aussi valorisée. La communauté Sourde offre un « contrat narcissique alternatif » où les besoins d'identité et de reconnaissance des adolescents sourds sont pleinement satisfaits. Ce nouveau contrat narcissique permet aux adolescents de développer une perception positive d'eux même, renforçant leur estime de soi ; c'est ce que Minette exprime par ces propos ; « *Moi je suis sourde et bien contente, être sourd c'est bien* ». À travers la théorie familiale systémique, la perception de la surdité comme une injustice peut refléter un dysfonctionnement systémique au sein de la famille. La surdité de l'adolescent perturbe l'équilibre familial, et puisque les familles n'arrivent pas à s'adapter de manière constructive, cela peut mener à des tensions et une défaillance dans la communication et l'acceptation.

La famille peut avoir des attentes rigides ou des modèles de communication qui ne tiennent pas compte des besoins spécifiques de l'adolescent sourd, entraînant un sentiment d'injustice et d'exclusion, selon les propos de Berline « *à la maison je suis seule elles ne causent pas avec moi, j'ai voulu leur apprendre la LS mais elles ont refusé personnes ne veux apprendre à signer. Je pense qu'elles ne m'aiment pas* ». Par contre, la communauté Sourde fonctionne comme un système adaptatif qui reconnaît et valide les expériences des sourds. Les adolescents sourds trouvent dans cette communauté un système de soutien où ils sont compris et valorisés. Cette validation systémique renforce leur identité positive et leur permet de se sentir acceptés et aimés, contrairement à l'expérience vécue en famille.

Les adolescents sourds analysés dans ce travail montrent une bonne perception d'eux même en tant que sourds, ils trouvent dans la communauté Sourde une validation et une reconnaissance qu'ils ne reçoivent pas au sein de leur famille. La théorie du contrat narcissique Kaës (2009) explique comment cette validation est essentielle pour leur estime de

soi, tandis que la théorie familiale systémique met l'accent sur les dysfonctionnements potentiels dans la dynamique familiale. La communauté Sourde offre un environnement où les adolescents sourds peuvent développer une identité positive, se sentir valorisés et surmonter les sentiments d'injustice qu'ils éprouvent dans leur famille.

- Investissement parental et mode de communication

La théorie de la communication suggère que les perturbations communicationnelles entre parents entendants et des adolescents sourds dues à l'absence de maîtrise de la LS par les parents, entraînent des tensions et un sentiment d'isolement chez les adolescents. Ces barrières empêchent la transmission efficace des messages, des signaux affectifs dans les interactions familiales. En se tournant vers la communauté sourde, les adolescents sourds trouvent un environnement avec un code commun, des interactions symétriques, et une communication sans double contrainte, leur permettant de développer une identité positive et de se sentir valorisés et compris c'est ce que Berline exprime « *je préfère rester avec les sourds et je rentre la nuit pour dormir, parfois je ne rentre même pas, c'est mieux comme ça* ».

En ce qui concerne les cas analysés dans ce travail, du côté de l'adolescent sourd les interactions avec la famille sont marquées par beaucoup de difficultés et d'incompréhensions et parfois de malentendus. Chez les trois adolescents, les difficultés dans les interactions avec la famille entraînent un désinvestissement de la famille trouvant qu'ils n'ont pas de place en son sein se retournent vers la communauté Sourde qui mieux que la famille lui garantit une place avec un nom en LS et une transmission des valeurs et cultures de la communauté. On peut le ressentir à travers ces mots de Berline « *A la maison il y a des problèmes graves, mes sœurs et ma mère parlent mal de moi, je préfère rester avec les sourds. A la maison je suis seule elles ne causent pas avec moi. J'ai voulu leur apprendre la LS mais elles ont refusé personnes ne veux apprendre à signer, toujours je pense qu'elles ne m'aiment pas, avec les sourds je suis bien*. Cette situation, Virole (1993) l'explique en soutenant que les difficultés communicationnelles avec la famille entraînent un sentiment de frustration et d'isolement qui conduisent à un désinvestissement émotionnel et une prise de distance avec la famille.

Chez le garçon on remarque une ambivalence entre désir de rester fusionné à la famille et recherche de l'identité culturelle auprès de la communauté Sourde. Gospel s'exprime ainsi « *à la maison, on ne me comprend pas, on m'oblige pour tout, on ne me laisse pas choisir, mes frères peuvent faire tout ce qu'ils veulent. On les laisse mais quand c'est moi on ne veut*

rien entendre : ça m'énerve (le visage triste, il fait des mouvements en lançant la main derrière l'épaule comme pour dire va-t'en). Ils partent toujours au Nigéria mais quand je veux partir ils refusent, pourtant mes petits frères font ce qu'ils veulent et moi. Ils refusent, ils traitent les sourds comme les animaux), mieux avec les sourds mais je n'ai pas le temps les sourds aiment le kongossa ».

Cette ambivalence, Virole (1993) l'explique en démontrant que les adolescents sourds ressentent souvent une forte connexion avec leur famille ; la barrière communicationnelle crée des tensions et des frustrations. Cela peut renforcer leur besoin de trouver des personnes avec qui ils peuvent communiquer facilement au sein de la communauté Sourde. Lorsque les parents sont surprotecteurs comme les parents de Gospel, cela peut limiter l'autonomie de l'adolescent et renforcer son désir de s'émanciper et de trouver son propre chemin en rejoignant des pairs qui partagent des expériences similaires. Virole (1993), explique cette ambivalence en démontrant que les adolescents sourds vivent un conflit d'identité entre leur appartenance à une famille entendante et leur désir de s'intégrer dans la communauté Sourde où ils se sentent compris et acceptés. Ce conflit peut entraîner chez l'adolescent une oscillation entre deux désirs ; c'est-à-dire entre le désir de rester proche de sa famille (fusion) et le besoin de se connecter à la communauté Sourde pour trouver une identité plus cohérente et autonome.

6.2.3. L'interprétation du dessin de famille

Le dessin de famille est un test projectif qui permet de révéler les aspects inconscients de la personnalité et les dynamiques familiales à travers l'interprétation du dessin des individus. C'est dans cette logique que nous avons entrepris de passer aux adolescents étudiés ce test de dessin de famille qui nous ont permis de confirmer notre hypothèse. En effet le thème de notre recherche étant : signifiants identitaires et défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants, nous avons mené cette étude sur trois cas ; nous nous posons la question de savoir comment les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire et nous avons émis comme hypothèse le faite que les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement su narcissisme parentale.

6.3. Discussion

L'étude des signifiants identitaires et de la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents sourds Camerounais révèlent des dynamiques complexes influencées par

divers facteurs culturels, économiques et communicationnels. En intégrant les théories de l'attachement, du contrat narcissique, de la communication et de la théorie familiale systémique, cette discussion vise à approfondir la compréhension de ces dynamiques.

6.3.1. Impacte de la surdité sur les liens d'attachement

La Théorie de l'attachement de Bowlby (1969) souligne l'importance des liens sécurisants entre les enfants et leurs parents pour un développement émotionnel sain. La surdité d'un enfant peut perturber ces liens en rendant les interactions plus difficiles, surtout lorsque les parents n'ont pas les compétences nécessaires en LS. Le manque de communication efficace peut entraîner des sentiments de rejet ou de négligence chez l'enfant, compromettant la formation d'un attachement sécurisé de confiance et d'estime de soi. L'adolescence est une période de transition complexe marquée par des remaniements identitaires, la quête d'autonomie et le besoin de reconnaissance sociale (Blos, 1967). Pour les adolescents sourds, ces défis sont accentués par les barrières communicationnelles et le manque de soutien familial. Les adolescents cherchent à définir leur identité personnelle et sociale. Pour les adolescents sourds, cela inclut souvent une recherche de validation au sein de la communauté sourde, où ils peuvent se sentir compris et valorisés.

6.3.2. Rupture du contrat narcissique

Selon Kaës (1993), le contrat narcissique est un accord implicite au sein de la famille où chacun se voit dans les yeux de l'autre et reçoit validation et reconnaissance. La surdité combinée à l'incapacité des parents à communiquer efficacement, peut créer une rupture de ce contrat. Les adolescents sourds peuvent ressentir un manque de validation et de reconnaissance de leur identité, ce qui les pousse à rechercher cette reconnaissance au sein de la communauté sourde, où leur différence est valorisée.

6.3.3. Barrière et perturbations communicationnelles

La théorie de la communication souligne l'importance d'un code commun pour les interactions efficaces (Shannon & Weaver, 1949). L'absence de maîtrise de la LS par les parents crée des barrières significatives, augmentant le « bruit » et les perturbations dans la communication. Les adolescents sourds se sentent souvent incompris et isolés au sein de leur famille, ce qui génère des tensions et des frustrations. En revanche, dans la communauté Sourde, où la LS est la norme, ils trouvent un environnement de communication clair et cohérent.

6.3.4. Complexité des dynamiques familiales

La théorie familiale systémique examine la famille comme un système où chaque membre influence les autres (Minuchin, 1974). Dans les familles Camerounaises composées parfois des membres provenant des ethnies différentes, la transmission des signifiants identitaires devient encore plus complexe. La diversité culturelle et linguistique au sein de la même famille peut rendre la construction d'une identité cohérente plus difficile, surtout en l'absence d'une langue de communication commune, comme la LS. Les tensions interethniques et les différences culturelles peuvent exacerber les défis de la communication et de l'intégration identitaire des adolescents sourds.

6.3.5. Implication des conditions économiques et du manque de soutien

➤ Les facteurs économiques et structurels

Les conditions économiques difficiles et le manque de soutien institutionnel exacerbent les défis de l'adolescence. A partir de nos travaux au sein des familles, fort est de constater que les familles n'ont souvent pas les ressources nécessaires pour fournir une éducation et un soutien adéquats à leur enfant, augmentant les sentiments d'isolement et de frustration chez eux. La diversité ethnique et linguistique au Cameroun ajoute une couche de complexité. Les familles multiethniques ont du mal à transmettre une identité cohérente, d'autant plus que la LS, essentielle pour les adolescents sourds, n'est souvent pas maîtrisée. L'étude des signifiants identitaires et de la défaillance du contrat narcissique chez les adolescents sourds Camerounais montre que les barrières communicationnelles, les conditions économiques difficiles, et la diversité ethnique au sein des familles contribuent à des dynamiques complexes et souvent problématiques. Les théories de l'attachement, du contrat narcissique, de la communication, la théorie familiale systémique et les défis spécifiques de l'adolescence offrent des cadres analytiques pour comprendre ces défis. Pour améliorer la situation, il est crucial de renforcer l'apprentissage de la LS, d'améliorer les soutiens psychosociaux, de sensibiliser sur la surdité, et de renforcer les politiques inclusives qui répondent aux besoins spécifiques des familles et des adolescents.

6.4. PERSPECTIVES THEORIQUES

6.4.1. Perspectives théoriques

Dans cette étude où nous avons questionné la problématique de la défaillance du contrat narcissique primaire à la lumière des signifiants identitaires chez les adolescents non entendants, il en ressort que la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut

d'investissement du narcissisme parental observé chez ces adolescents sourds à travers les cas de fugues et de conflits au niveau de la famille sont dus à une défaillance du contrat narcissique primaire causé par la surdité. En effet la survenue de la surdité a entraîné une blessure narcissique chez les parents et un bouleversement qui les a rendus incapable d'assurer pleinement leurs fonctions auprès de l'enfant qui plus tard, avec l'adolescence et son lot de transformations, a favorisé un désir de rupture. L'adolescent ne trouvant ni sa place au sein de la famille, ni des repères identificatoires par un manque d'étayage sur un lien de parole s'est désinvesti de cette famille pour s'intégrer au sein de la communauté Sourde où il se sent aimé et accepté.

Cette situation entraîne une modification des liens où le parent cherche à agir à la place de l'enfant. Ce qui a pour effet chez l'adolescent, un sentiment d'injustice où celui-ci ne se sentant pas soutenu, désinvesti de la famille pour s'attacher à la communauté Sourde qui le comprend et le soutient. L'appartenance à la communauté Sourde offre aux adolescents un sentiment de sécurité et de compréhension mutuelle qui est absent au sein de la famille. La famille doit pouvoir favoriser pour chaque sujet la possibilité de réaliser tous ses désirs et fantasmes. Ainsi affirmer qu'on aime son enfant voudrait que l'on lui accorde aussi bien qu'à ceux qui entendent les mêmes possibilités de se développer sans toutefois avoir à faire à la place de l'enfant sourd ; et ceci sans lui laisser la possibilité de faire ses propres choix.

Le fait d'éloigner l'enfant sourd bâti en lui le sentiment d'être rejeté et favorise le sentiment d'insécurité. En outre, le surprotéger entretient un sentiment d'étouffement. Les parents doivent pouvoir laisser l'enfant sourds se séparer pour établir des relations sociales plus stables. La transmission culturelle ne peut se faire sans le partage d'une même langue avec les enfants, les familles d'enfants sourds doivent apprendre la LS pour permettre une meilleure communication et transmission culturelle à leur enfant. Surtout que toute défaillance comme le dit Kaës (2009), va remettre en cause le contrat narcissique. Kaës (2010) soutient que les changements dans les repères identificatoires par rapport aux modèles d'origines qui sont souvent vécus, comme une trahison des alliances qui scellent les liens d'appartenances et comme, un refus de se soumettre aux obligations de l'endettement. La défaillance de la fonction du cadre est comme une trahison qui pousse l'adolescent à la recherche de nouveaux partenaires partageant les mêmes réalités.

6.4.2. Perspective clinique

En tant que jeune étudiante Camerounaise non seulement en psychopathologie et psychologie clinique, mais aussi en tant que professeur spécialisée pour déficients auditifs, j'ai vu de près la souffrance des personnes sourdes de façon générale et de leur famille. Beaucoup parmi elles n'ont pas d'accompagnements psychologiques, matériels et financiers lors de la survenue de la surdité chez leur enfant, et manquent de repères pour mieux surmonter les traumatismes qui en découlent ; afin de pouvoir assurer leurs rôles auprès de leur enfant. D'autres parts ayant aussi suivie de près la souffrance des enfants et adolescents sourds des familles entendantes, qui se retrouvent le plus souvent marginalisés au sein de la famille et ignorés par la société en générale, ce mémoire peut aider à envisager des actions concrètes, entre autres :

- Formation des parents : organiser des ateliers et programmes de formation en LS destinés aux parents et aux membres de la famille. Cela permettrait de réduire les barrières communicationnelles, et faciliter une meilleure interaction et compréhension entre parents et adolescents sourds. Créer des ressources éducatives accessibles, telles que, des manuels, des vidéos, et des applications mobiles, pour aider les familles à apprendre LS à leur propre rythme ;
- Inclusion de la langue des signes dans les écoles : intégrer la LS dans les programmes scolaires dès les plus jeunes âges, tant pour les enfants sourds que pour les entendants, afin de promouvoir une culture inclusive et de sensibiliser toute la société à la communication en LS. Former les enseignants à la LS et à des méthodes pédagogiques adaptées aux élèves sourds ;
- Soutien psychologique et conseils familiaux : mettre en place des services de soutien psychologique et de conseil pour les familles d'enfants sourds, afin de les aider à gérer les défis émotionnels et relationnels liés à la surdité. Créer des groupes de soutien pour les parents afin de partager leurs expériences, de recevoir des conseils pratiques et construire une communauté de soutien ;
- Programmes de développement personnel et de leadership pour les adolescents sourds : leur permettant de renforcer leur estime de soi et de développer des compétences en communication et en autonomie. Organiser des camps et des ateliers où les adolescents peuvent rencontrer des pairs, partager des expériences et participer à des activités qui valorisent leur identité sourde ;

- Campagnes de sensibilisation : lancer des campagnes de sensibilisation à grande échelle pour informer le public sur les défis rencontrés par les personnes sourdes et promouvoir l'inclusion et l'acceptation de la LS. Utiliser les médias, les réseaux sociaux et les événements communautaires pour diffuser des informations sur la surdité ;

Après avoir utilisé le test projectif du dessin de famille dans ce travail, la perspective d'usage du test du rorschach pour des recherches sur les adolescents sourds au Cameroun est à envisager.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Dans le contexte Camerounais, les adolescents sourds sont souvent confrontés à des défis particuliers liés à la communication et à l'intégration sociale. En observant ces adolescents, nous avons remarqué qu'ils maintenaient des liens étroits avec leurs parents pendant la petite enfance. Toutefois à l'adolescence, ces relations se détériorent, donnant lieu à des conflits fréquents, des comportements agressifs, un isolement familial et des fugues régulières. Ces adolescents trouvent refuge et valorisation au sein de la communauté sourde qu'ils privilégient par rapport à leur propre famille. Cette étude a cherché à comprendre comment les signifiants identitaires tels que la langue des signes, la culture sourde, leur histoire commune retentissent sur la défaillance du contrat narcissique primaire chez ces adolescents. En nous appuyant sur la théorie du contrat narcissique de René Kaës (2009), nous avons exploré les dynamiques subjacentes à ces conflits familiaux et leur impact sur le développement identitaire des adolescents sourds Camerounais.

Pour répondre à notre question de recherche, nous avons utilisé une méthode mixte, combinant des entretiens basés sur des guides d'entretien structurés avec les adolescents et leurs parents, et le test de dessin de famille de Corman (1965) avec les adolescents. L'analyse des données a été effectuée à travers deux approches : l'analyse thématique pour les entretiens et l'analyse des dessins de famille proposée par Corman (1965). Les principaux résultats ont démontré que : la surdité de l'enfant entraîne souvent une défaillance du contrat narcissique primaire due à un manque de communication efficace et un désengagement émotionnel des parents. Ces derniers, souvent démunis face à la surdité de leur enfant manifestent un désinvestissement affectif. Paradoxalement, la surdité entraîne aussi parfois un surinvestissement des parents qui, dans leur désir de surprotéger l'enfant, finissent par l'étouffer et lui empêcher d'avoir une place autonome dans la famille. Ces dynamiques perturbent le développement narcissique et identitaire des adolescents ; qui ne reçoivent pas la reconnaissance et l'affirmation nécessaires de leur famille.

En réponse à cette défaillance, les adolescents sourds investissent fortement dans les signifiants identitaires de la communauté Sourde. La langue des signes, la culture sourde et leur histoire commune qui deviennent des supports cruciaux pour leur construction identitaire et narcissique. Ces éléments leur offrent un miroir où ils peuvent trouver validation et reconnaissance ; compensant ainsi le manque de soutien familial. Les analyses thématiques des entretiens ont montré que les adolescents manifestent des comportements conflictuels et agressifs envers leurs proches, s'isolent en famille et préfèrent fuguer pour se retrouver dans les communautés Sourdes. Ces comportements peuvent être compris comme une tentative

pour ces adolescents de trouver un espace de valorisation et de soutien identitaire répondant à leur besoin de reconnaissance et de valorisation. L'analyse des dessins de famille a révélé des perspectives de distance et de manque de communication entre les adolescents et leurs parents. Les sourds ont dessiné des scènes où ils sont isolés ; ou les interactions familiales sont minimalistes reflétant leur sentiment de déconnexion émotionnelle.

Cette étude souligne la nécessité de développer des stratégies et des interventions adaptées pour soutenir les adolescents sourds et leur famille au Cameroun, il est impératif d'organiser des programmes de sensibilisation pour informer les parents sur la surdité et les besoins spécifiques de leurs enfants. Des formations en langue des signes et en techniques de communication adaptées doivent être proposées pour améliorer les interactions familiales et renforcer les liens affectifs. La création des centres d'accompagnement pluridisciplinaire regroupant des psychologues, des orthophonistes, éducateurs spécialisés et travailleurs sociaux est essentielle pour offrir un soutien global aux enfants sourds et à leur famille. Des services de suivi psychologique et social doivent être mis en place pour aider les familles à gérer les conflits et renforcer les liens narcissiques. Les classes inclusives où les élèves sourds et entendants peuvent apprendre ensemble avec le soutien des enseignants spécialisés et d'interprètes en langue des signes doivent être multipliées.

Les événements culturels et des activités mettant en avant la culture sourde et la langue des signes doivent être organisés pour renforcer le sentiment d'appartenance et de fierté chez les adolescents sourds. La langue des signes doit être intégrée comme matière à part entière dans les écoles pour promouvoir l'inclusion et la reconnaissance de la culture sourde. Il est nécessaire d'engager des actions de plaidoyer pour l'adoption des politiques publiques favorisant l'inclusion des personnes sourdes.

L'utilisation du test de dessin de famille et des entretiens approfondis avec des adolescents sourds et leur famille a permis de mettre en lumière les dynamiques complètes autour de la symbolisation des objets identitaires et de l'investissement narcissique parental. Les résultats de cette recherche relèvent que les conflits familiaux et les comportements de fugues chez les adolescents sourds sont souvent le reflet d'une défaillance au niveau du contrat narcissique primaire. La symbolisation de l'objet identitaire, le processus par lequel l'adolescent se représente et se construit à partir des éléments clés de son environnement, est étroitement lié à la qualité de l'investissement narcissique parental. Lorsque les parents ne parviennent pas à offrir un soutien adéquat et à reconnaître les besoins spécifiques de leurs

enfants sourds, cela peut entraîner une rupture significative dans le développement de l'identité pendant l'adolescence.

Cette rupture se manifeste par les conflits récurrents au sein de la famille et, dans certains cas par des fugues ; elle représentent des tentatives désespérées de l'adolescent d'échapper à un environnement perçu comme hostile ou incompressibles. Ces comportements indiquent une recherche d'un environnement où l'adolescent peut trouver des signifiants identitaires positifs et un soutien narcissique alternatif. La culture sourde apparaît alors comme un refuge, offrant les éléments nécessaires pour la reconstruction identitaire et la validation personnelle que les adolescents sourds ne trouvent pas toujours au sein de leur famille. En intégrant la culture sourde, ces jeunes peuvent accéder à un sentiment d'appartenance et de reconnaissance cruciale pour leur développement psychologique et social.

En définitive, la défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents sourds met en évidence la nécessité d'une prise en charge adaptée qui inclut une sensibilisation et un soutien accru aux familles. Les interventions doivent viser à renforcer la capacité des parents à répondre aux besoins de leurs enfants sourds, à favoriser une communication efficace et à remettre l'importance de la culture sourde comme un pilier d'identité et de soutien. Seule une approche holistique, prenant en compte des dimensions familiales et culturelles permettra de réduire les conflits et les comportements de fugues et d'assurer un développement harmonieux pour les adolescents sourds.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Bibliographie

- ❖ Alix, B. (2004). *D'un corps à l'autre, expériences de surdit  *. Dans *Champ psychosomatique*. L'Esprit du temps, (33),55-68.
- ❖ Alix, B. (2011). *D  ficits sensoriels, identit   et filiation*. Dans *cliniques M  diterran  es*. ERES, (64), 107-121.
- ❖ Alex, B. (2004). *Surdit   et mise en sc  ne d'une diff  rence interdite*. Dans *Adolescence*. Editions Greupp,3(3), 595-604.
- ❖ Madillo-Bernard, Myriam. (2007). *R  flexion autour du d  pistage pr  coce de la surdit   au regard de la th  orie de l'attachement*. Dans *Dialogue*. ERES, (175), 41-48.
- ❖ Hugounenq, H  l  ne. (2009). *Les sourds aux prises avec l'int  gration*. *Ethnologie Fran  aise*. Puf, 3(39), 403-413.
- ❖ Rengifo, Francisco. (2008). *Psychanalyse et clinique de la surdit  *. Dans *clinique Lacanienne*. ERES, (14), 71-87.
- ❖ Lachance, Nathalie. Sophie, Dalle.- Naz  bi . (2007). *La reproduction d'un groupe culturel extra-familial*. Territoire et reconstruction de r  seau de transmission sourds. *Diversit   urbaine* ,7(2),7-25.
- ❖ Florin, Agn  s. (2019). *La psychologie du d  veloppement enfance et adolescence*. Dunod, 2   Ed.
- ❖ Marc, Renard. (1996). *Les sourds dans la ville surdit   et accessibilit  * (3  me Ed). Edition du Fox.
- ❖ Rannou,P.(2017).Parents entendants d'enfants sourds en France : r  cits de m  res illustrant les   carts entre discours officiels et pratiques des professionnels face    la diversit   des mod  les de communication existants.*Alterstice*,7(2), 67-76.[https :doi.org/10.7202/1052570ar](https://doi.org/10.7202/1052570ar)
- ❖ Organisation mondiale de la sant  . (2024). *Pourcentage des personnes atteintes de surdit   dans le monde*.<https://www.who.int>
- ❖ Vinsonneau, Genevi  ve. (2002). Le d  veloppement des notions de culture et d'identit   : un itin  raire ambigu. *Carrefours de l'  ducation* ,14, 2-20.
- ❖ Grains de paix. (2022). *Transformer l'  ducation pour une soci  t   en paix*.[www.grains de paix. Org](http://www.grainsdepaix.org)
- ❖ Lacan,J.(1966). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je, telle qu'elle nous est r  v  l  e dans l'exp  rience psychanalytique. *Le seuil* Paris, 93-101.
- ❖ Simo,M.(2011).[http ://gicprosa.wordpress.com](http://gicprosa.wordpress.com)
- ❖ Renard,M .(1996).*Les sourds dans la ville surdit   et accessibilit  *. Edition du fox.
- ❖ Delage, Michel. (2008). *L'attachement    l'adolescence applications th  rapeutiques*. Cahiers critiques de th  rapie familiales et pratiques de
- ❖ Marcelli, D.et Braconnier, A. (2013). *Adolescence et psychopathologie*. Collection les   ges de vie. 8     d.

- ❖ Dethorre, Martine. (2006). Dialogue de corps et de langues entre un sourd et un « entendant ». Entendre avec les yeux, parler avec les mains. Pages 41 à 55
- ❖ Vourc'h, A. (2010). Les spécificités de l'acquisition et du développement du langage chez le jeune enfant sourd
- ❖ Vincent. (2009). Donald Winnicott. *La préoccupation maternelle primaire*.psy-enfant.fr
- ❖ Korff-Sausse, S. (2011). Le miroir brisé : *L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. Fayard-pluriel. Paris.
- ❖ Atangana, M. (2017). *Insertion des sourds et malentendants : Dites-le en signes*. Cameroun Tribune
- ❖ Bérials, C., Dubois, J., & Martin, L. (2011). *La rencontre avec une personne sourde*. Éditions Sociales.
- ❖ Bioy, A., & Fouques, D. (2012). *Psychologie clinique et psychopathologie*. Dunod. 3^e Ed
- ❖ Bourahla, A. (2021). Oreille interne : *Rôle, fonctionnement, risques et traitements*.passsportsante.net.
- ❖ Devos, Pierre.,Klink ,Virginie.,Deltenre,P.(2020).*Trouble de l'audition*. De Boeck Supérieur.
- ❖ Drouin, H., & Marie, A. (2006). *Identité*. Publisher.
- ❖ Fonkeng Epah, G., Chafti, I. C., & Bomda, J. (2014). *Précis de méthodologie de recherche en sciences sociales*. Accousup.
- ❖ Freud, S. (1900/2010). *The interpretation of dreams* (pp. 261-280). Basic Books.
- ❖ Freud, S. (1914). *Pour introduire le narcissisme*. Edition in Press
- ❖ Huere, P. (2001). *L'histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice*. Le journal français de psychiatrie.
- ❖ Imbert, G. (2010). *L'entretien semi-directif : Une frontière de la santé publique et de l'anthropologie*. Recherche en soins infirmiers.
- ❖ Joubert, C. (2004). *Psychanalyse du lien familial*. Editions Ères
- ❖ Kaës, R. (1993). *Le sujet, le lien et le groupe*. Dunod.
- ❖ Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Dunod.
- ❖ Kévin, C. (2022). *Identité et processus de construction identitaire*. Le Blog du Coaching. <https://www.example.com>
- ❖ Kochkin, S. (2008). *Hearing*. Publisher.
- ❖ Labat, J.-P. (2018). *La surdité*. Puf.
- ❖ Lacan J. (1938). *Le complexe facteur concret de la psychologie de la famille*. Encyclopédie Française.
- ❖ Lacan, J. (1949/2016). *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*. Bibliothèque Nationale de France.
- ❖ Liébert, P. (2015). *Le besoin d'appartenance*. Quand la relation d'appartenance est rompue.
- ❖ Madillo-Bernard, M. (2007). *Réflexion autour du dépistage précoce*. ERES

- ❖ Marouzeau, J. (1968). *Lexique de la terminologie linguistique*. Centre National de la Recherche Scientifique.
- ❖ Mendiburu, J-P. (2003). *La fonction du cadre*. Société Française de gestalt.
- ❖ Mvessomba , E-A.(2012).*Les fondamentaux historiques ,méthodologiques et conceptuels*. Les presses universitaires de Yaoundé
- ❖ Nguimfack, L. (2016). *Psychothérapie des familles Camerounaises confrontées à la sorcellerie*. Intervention systémique auprès de la famille d'un enfant délinquant. *Revue Thérapie familiale*,37(3),293-305.
- ❖ Pedinielli, J. L., & Fernandez, L. (2006). *Recherche en psychologie clinique*. Association de Recherche en Soins Infirmiers.
- ❖ Permet, C., & Savard, D. (2009). *Construction identitaire et handicap*. Dans *travailleurs Handicapés en milieu ordinaire*, 35-95.
- ❖ Peytard, J., & Genouvier, E. (1970). *Linguistique et enseignement du français*. Paris. Larousse.
- ❖ Querel, C. (2013). *Surdité mentale : Communiquer au cœur du sein*. Centre hospitalier sainte-Anne. Lavoisier.
- ❖ Riddell, V., Coulibaly, A., & Gautier, L. (2023). *Les études de cas*. Sciences Po. <http://www.sciencespo.fr>
- ❖ Robert, P., Riand, R., & Drweesiki. (2018). *Clinique des groupes*. Fiches de psycho.
- ❖ Sausse,S. (1996). *Le miroir brisé, l'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. Hachette.
- ❖ Taborada-Simões, Maria da Conceicao.(2005).*L'adolescence :une transition une crise ou un changement*. Dans *bulletin de psychologie*.
- ❖ Tchokote, E. (2019). *Expression de la souffrance psychique chez l'adolescent scolarisé en situation de handicap moteur*, *revue québécoise*,40(3), 5-19.
- ❖ Tchokote,E.(2023).*Souffrance psychique des familles ayant un enfant vivant avec le trouble du spectre autistique au Cameroun :Une analyse de l'effet de la coprésence des types de soins*. *Revue*, 362(3), 362-372.
- ❖ Thomas, Holcomb. (2016). *Premières définitions de la culture sourde*. Dans *connaissance de la diversité*. *Erès*,109-124.
- ❖ Thomas, Rabeyron . (2018). *Psychologie clinique et psychopathologie*. Armand colin.
- ❖ Tsala Tsala, J,-P.(2002) . *Adolescence et crise familiale en Afrique. Approche systémique d'un cas dans la famille Camerounaise*. In *Ph. Tsala tsala (Ed). Santé mentale, psychothérapies et sociétés, 111-139*.
- ❖ Vinay, A., Za, O., Goudron, C., & Chantal. (2017). *Psychologie de la famille*. Dunod.
- ❖ Vinsonneau, Geneviève. (2002). *Le développement des notions de culture et d'identité*. Armand Colin.
- ❖ Virole, Bernard. (1993). *L'enfant sourd et sa famille*. Masson.

- ❖ Widlöcher , D.(2005). *Narcissisme et identification*. Libres cahiers pour la psychanalyse.
- ❖ Wierzbicki, P. (2020). *Corpus de lexique de la langue des signes Camerounaise*. Aix Marseille université.
- ❖ Marschark,M., Hauser,P.(2012). *How deaf children learn: what parents and teachers need to know*. Oxford University press.
- ❖ Schein,J-D.,Delk,M.(1997).*The deaf population of united states*. National Association of Deaf.
- ❖ Leigh, I. (2009). *A lens on Deaf identities*. Oxford university press.
- ❖ Padden,C.,Humphries,T.(19998). *Deaf in America: Voices from a culture*. Harvard university press.
- ❖ Bat-chava,y.(2000).*Diversity of deaf identities*. *American Anals of the deaf*,145(5), 420-428.
- ❖ Fonkeng,G.,Chaffi,C.,Bomda,J.(2014).Précis de méthodologie de recherche en sciences siciales. Accop Yaoundé Cameroun.
- ❖ Baillet, C. (2013). *Culture sourde et culture de consommation. La nécessité d'une approche pluridisciplinaire*. *Management&avenir*,(62),135-152.
- ❖ Imbert,G.(2010).*L'entretien sémi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie*. Dans recherches en soins infirmier.Association de recherche en soins infirmiers, 3(102),23-34.DOI 10.3917/rsi.102.0023.
- ❖ Missonnier,Sylvain.(2013).*Genèse et enjeux épistémologiques de la psychologie clinique périnatale*. Dans cahier de psychologie clinique. De Boeck Supérieur,1(40), 89-120. DOI 10.3917/cpc.040.0089.
- ❖ Korff-Sausse, S.,Ciccone.A.,Missonnier,S.,Sabreux,R.,Scelles,R.(2009).*La vie psychique des personnes Handicapées ce qu'elles ont à dire , ce que nous avons à entendre*. **Erès**.
- ❖ Roussillon,R.,Brun,A.,Chabert,C.,Ciccone,A.,Ferrant,A.,Georgieff,N.,Ravit,M.,Roman,P.,Tapin,J-M.(2018).*Manuel de psychologie et de psychopathologie Général*. Elsevier Masson 3éd.
- ❖ Rabeyron,T.(2018). *Psychologie clinique et psychopathologie*. Armand Colin.
- ❖ Liébert, P. « s.d. » (« sans date »). *Quand la relation parentale est rompue. Santé sociale*. Dunod.
- ❖ Goldbetter-Merinfeld,E.(2005).*Théorie de l'attachement et approche systémique*. Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratique de réseaux. De Boeck supérieur, 2(3),13-28.<http://www.cairn.info/revue -cahiers-critiques-de-thérapie-familiale-2005-2-page-13.htm>.
- ❖ Vallon,S.(2006).Qu'est ce qu'une famille ?Fonctions et représentations familiales. Dans VST-Vie sociale et traitements. **ERES,1(89)**, 154-161.DOI 10.3917/vst.089.0154.
- ❖ Tsala-Tsala,J-P.(2007).*Secret de famille et clinique de la famille Africaine*. Dans Le Divant Familiale.In Press,2(19),31-46.DOI 10.3917/difa.019.0031.

- ❖ Court,M.,&Henri-Panabière,G.(2012,15 Juin).*La socialisation culturelle au sein de la famille : le rôle des frères et sœurs*. Revue Française de pédagogie.Recherche en recherches en éducation.<http://journals.openedition.org/rfp/3641>.DOI.104000/rfp.3641.
- ❖ Schneider,B.(2005). *Enfant en développement, famille et handicaps interactions et transmissions*. Erès.
- ❖ Florin,A. (2016). *Développement du langage*. Dunod. 3 éd.
- ❖ Schauder,Silke.(2017). *Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents*.Dunod.
- ❖ Golse, B. (2002). Psychothérapie du bébé et de l'adolescent : convergences. *Psychiatrie de l'enfant*. Press universitaire de France,2(45), 393-410.
- ❖ Plecy,A.(2013). Quelle voix pour les enfants sourds. Dans *enfance &Psy*. Erès, 1(58), 114-124.DOI 10.3917/ep.058.014.
- ❖ Bowlby,J.(1969).*Attachement et perte*. Le fil Rouge.
- ❖ Jaitin,R.(2017).*La crise de la famille. La crise selon René Kaès*. Revue internationale de psychanalyse du couple et de la famille.
- ❖ Bion,W.R.(1962).*Aux sources de l'expérience*. Paris. Puf.
- ❖ Seyes,E.(2011).Questions d'identité lors de la rencontre d'un psychopédiatre avec un enfant sourd. Dans *Empan*. Erès,3(83),32-40. DOI 10.3917/empa.083.0032.
- ❖ Castarède,M-F. (2001).L'enveloppe vocale. Dans *psychologie clinique et projective*,1(7),17-35.
- ❖ Virole. (2006). *Psychologie de la surdité*. De Boeck Supérieur.
- ❖ Joubert,C. (2004).*Psychanalyse du lien familial*. Dans *divan familial*,1(12), 161-176.
- ❖ Kaes,R.(2009).*Les théories psychanalytiques du groupe*. Que sais-je. Puf.
- ❖ Cléro,J-P.(2003). *Concepts Lacaniens*. Dans *cités*. Press universitaires de France. DOI 10.3917/cite.016.0145.
- ❖ Seignobos,F.(2012). *Accompagnement psychologique de l'adolescent implanté*. Connaissance de la surdité. Colloque ACFOS 9 , (14).
- ❖ Tanner,J.M.(1962).*Growth at Adolescence*. Blackwell Scientific Publications Oxford and Edinburgh,3éd.
- ❖ The journal of the American Academy of psychoanalysis. (1982). *The adolescent Passage: Developmental Issue: peter Blos,Ph.D*. International Universities. Press, New York.
- ❖ Guellai, B., Esseily,R. (2018).*Psychologie du développement*. Armand Colin.
- ❖ Golse, B. (1985). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Masson.
- ❖ Freud, S. (1920). *Au-delà du principe du plaisir*. PUF.
- ❖ Claes, M. (2011). *L'étude scientifique de l'adolescence : d'où venons-nous, où allons-nous*. *Enfance*, 2(2), 213-2223.

- ❖ Peetz,C.(2018). Le concept d'identité chezJ.Locke et Ricoeur :la mémoire au fondement de l'identité ? Digital Master theses.
- ❖ Baudry,R., Juchs,J-P.(2007). Définir l'identité. Hypothèses,1(10),155-167.
- ❖ Camhi,K.(2022, 8 Mars). L'identité et le processus de construction d'identitaire. <https://mediablog-coaching.Com/recherche-developpement-processus-construction-identite/>
- ❖ Pouyat,M.(2009). *Construction de soi et surdité. Construire son identité pour un sourd profond né dans une famille d'entendants*. CS29-construction...desoisurdite.pdf.
- ❖ Cohen-scali,V.,Guichard.(2008). Identités et orientations. L'orientation scolaire et professionnelle, 37(4), 463. <https://doi.org/10.4000/osp.1769>.
- ❖ Vappereau, J-M.(1998). La théorie de l'identification selon Freud. Topologie en extension. Paris, 63-83.
- ❖ Freud,S.(1923). Le Moi et le **ça**. Petite bibliothèque Payot.
- ❖ Widlocher,D. (2005). Narcissisme et identification. Dans livres cahiers pour la psychanalyse, 1(11),77-89.
- ❖ Benvenuto,A.(2004).De qui parlons-nous quand nous parlons de « sourds » ? Livres cahiers pour la psychanalyse, 1(11), 77-89.
- ❖ Blais,M.(2006).La culture sourde.Quetes identitaires au cœur de la communication. Québec, Press de l'université Laval, coll.Sociologie du coin de la rue, 316.
- ❖ Dubuisson, C.,Grimard.C. (2006). Press universitaire du Québec.
- ❖ Piché,G., Hubert,J.(2007, 29 Janvier). La construction sociale du handicap regard sur la situation des jeunes sourds. Pratiques sociales. DOI <https://doi.org/10.7202/016979ar>.
- ❖ Poirier,D. (2005).La surdité entre culture, identité et altérité. Lien social et politiques, (53), DOI : <https://doi.org/10.7202/011645ar>.
- ❖ Holcomb,T.K.(2016).Introduction à la culture Sourde. **Erès**.
- ❖ Sacks,O.(1989). Des yeux pour entendre Voyage aux pays des Sourds. Le seuil.
- ❖ Mottze,Bernard. (1993). Les sourds existent-ils ? L'harmattan.
- ❖ Padden,C.,Tom, H. (1988). Etre sourds aux Etats-Unis. Les voix d'une culture.Editions de l'EHESS. Paris, 65(3), 184.
- ❖ Pagés,V.(2017). Handicaps et psychopathologie. Dunod.

ANNEXES

Annexe 1 : Autorisation de recherche du département de psychologie

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-Patrie

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

FACULTE DES ARTS LETTRES ET
SCIENCES HUMAINES

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

P.O Box 7011 Yaoundé (Cameroun)



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF HIGHER EDUCATION

UNIVERSITY OF YAOUNDE I

FACULTY OF ARTS, LETTERS AND
SOCIAL SCIENCE

DEPARTMENT OF PSYCHOLOGIE

P.O Box 7011 Yaoundé (Cameroon)

ATTESTATION DE RECHERCHE

Je soussigné Professeur NGUIMFACK Léonard, coordonnateur adjoint du laboratoire du développement et du mal développement de Psychologie de l'Université de Yaoundé 1, certifie que l'étudiante Kenmony Edwige Flora, matricule 08G476, est inscrite en Master 2 à la faculté des Arts, Lettres et Sciences Humaines et (FALSH) au département de Psychologie, dans la spécialité Psychopathologie et Clinique.

L'intéressée doit effectuer des travaux de recherche en vue de l'obtention de son diplôme de Master 2. Elle travaille sous la coordination du Professeur Tchokoté Emilie Clarisse sur le sujet :

Signifiants identitaires et défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants : Une étude des cas.

Je vous saurais gré de bien vouloir la recevoir et de mettre dans la mesure du possible à sa disposition toutes les informations et ressources susceptibles de l'aider dans la réalisation de ses travaux.

En foi de quoi, la présente autorisation de recherche lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Yaoundé le 10-Mai-2024

**Coordonnateur adjoint du laboratoire
du développement et du mal développement**

Ngumfack Léonard
Professeur Titulaire des Universités

Annexe 2 : Guide d'entretien pour les adolescents sourds

Sujet de recherche : signifiants identitaires et défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non entendants. Guide d'entretien des adolescents.

- Identification du participant
- Anamnèse
- Age
- Situation des parents
- Profession des parents
- Lieu d'habitation
- tribue

THEME 1 : Expérience de la surdité

- ✓ Sous thème 1 : Comment te perçois-tu en tant qu'adolescent sourd ?
- ✓ Sous thème 2 : quelles expériences de ta différence vis tu au milieu de ta famille, de tes camarades ? quelle perception de toi as-tu au sein de la communauté ? représentation de soi au sein de la communauté sourde
- ✓

THEME 2 : investissement parental ET mode de communication

- ✓ Sous thème 1 : parle-moi de ta famille et du mode de communication dans ta famille ?
- ✓ Sous thème 2 : quels sont les modes de communication que vous trouvez efficace dans votre fratrie et mode de communication ?

➤ Entretien des adolescents sourds

- ✓ Premier entretien : Entretien de Berline

Cet entretien s'est déroulé le 19 Mai 2024 entre 12h et 12H30 à l'école ESEDA

Psychologue : Bonjour Berline ça va ?

Berline : Bonjour Madame ça va bien

Psychologue : Je te dis merci d'avoir honoré notre rendez-vous ; j'espère que tu es prête pour qu'on commence aussitôt. Si tu te rappelles la dernière fois je te disais que l'entretien que nous devons avoir entre dans le cadre de mes recherches sur les signifiants identitaires et la défaillance du contre narcissique primaire chez les adolescents sourds ; et ces recherches vont me permettre de soutenir mon mémoire de master. J'espère que tu es toujours d'avis à faire cet entretien.

Berline : oui oui sans problème c'est pour ça que je suis là on peut commencer.

Psychologue : Quel âge as-tu ?

Berline : J'ai 23 ans

Psychologue : Comment te perçois-tu en tant qu'adolescent sourd ?

Berline : *Moi je suis sourde et bien contente, être sourd c'est bien*

Psychologue : quelles expériences de ta différence vis tu au milieu de ta famille, de tes camarades ? quelle perception de toi as-tu au sein de la communauté ?

Berline : *J'aime être avec les sourds parce qu'on communique bien, on parle de tout on s'amuse, on se comprend avec la LS. On peut faire beaucoup de choses et on se soutien dans les problèmes qu'on rencontre*

Psychologue : quelles expériences de ta différence vis tu au milieu de ta famille, de tes camarades ? quelle perception de toi as-tu au sein de la communauté ? représentation de soi au sein de la communauté sourde

Berline : *À la maison mes sœurs me cherchent toujours les problèmes, quand je fais le ménage elles salissent, elles ne veulent rien faire ; même leurs travaux c'est moi qui fait elles ne me respectent pas pourtant elles sont plus petites que moi. Dans la famille, on me force, on m'oblige ; on ne demande pas mon avis ; pourtant les autres font ce qu'elles veulent c'est injuste »*

Psychologue : Peux-tu me parler de ta famille et du mode de communication dans ta famille ?

Berline : *A la maison je suis seule elles ne causent pas avec moi, elles ne connaissent pas signer juste les signes que je ne comprends pas souvent, j'ai voulu leur apprendre la LS mais elles ont refusé personnes ne veux apprendre à signer. Je pense qu'elles ne m'aiment pas. Avec les sourds je suis bien, je préfère rester avec eux et je rentre la nuit pour dormir. Parfois je ne rentre même pas, c'est mieux comme ça.*

Psychologue : quels sont les modes de communication que vous trouvez efficace dans votre fratrie et mode de communication

Berline : *Moi j'aimerais que ma famille apprenne à signer mais personne ne veut, apprendre. J'ai même proposé de leur apprendre moi-même mais elles ont toutes refusé, parce qu'elles ne m'aiment pas, les sourds aiment les signes parce que c'est facile.*

Psychologue : nous sommes arrivés au terme de notre entretien merci vraiment d'être venue ; je vais te raccompagner pour continuer avec les autres.

Berline : *Merci aurevoir*

✓ Deuxième entretien : Entretien de Ninette

Cet entretien s'est déroulé le 19 Mai 2024 entre 13h et 13H30 à l'école ESEDA

Psychologue : Bonjour Minette ça va ?

Minette : Bonjour Madame ça va bien

Psychologue : Je te dis merci d'avoir honoré notre rendez-vous ; j'espère que tu es prête pour qu'on commence aussitôt. Si tu te rappelles la dernière fois je te disais que l'entretien que nous devons avoir entre dans le cadre de mes recherches sur les signifiants identitaires et la défaillance du contre narcissique primaire chez les adolescents sourds ; et ces recherches vont me permettre de soutenir mon mémoire de master. J'espère que tu es toujours d'avis à faire cet entretien

Minette : D'accord

Psychologue : Ok quel âge as-tu ?

Minette : 15 ans

Psychologue : Comment te perçois-tu en tant qu'adolescent sourd ?

Minette : *moi sourde contente, pas de problèmes, à l'école avec les sourds ça va on cause beaucoup, on joue et on partage tous. Si tu as le pain, tu partages un peu un peu avec tes amis et ça va (elle sourit) à la maison ça va aussi*

Psychologue : quelles expériences de ta différence vis tu au milieu de ta famille, de tes camarades ? quelle perception de toi as-tu au sein de la communauté

Minette : *à la maison je suis seule, les autres parlent toujours ensemble et je ne connais pas ce qui se passe ; parfois je dis les choses qu'ils ne comprennent pas et ça m'énerve. On fait les choses sans me dire, avec les sourds à l'école on fait tout ensemble et je me sens bien* ». On observe une image de soi positive et une b.

Psychologue : Peux-tu me parler de ta famille et du mode de communication dans ta famille ?

Minette : *dans la famille personne ne connaît bien signer, ils parlent je ne comprends pas mais je lis sur les lèvres et c'est souvent difficile parce qu'ils parlent vite. Moi je préfère les signes mais (en fronçant le visage) papa et mama ne veulent pas apprendre et ça me dérange, parfois je suis mal en famille souvent les autres volent les choses et on m'accuse ça m'énerve et je bagarre, ça crée les problèmes mais je m'en fou*

Psychologue : quels sont les modes de communication que vous trouvez efficace dans votre fratrie et mode de communication

Minette : *A la maison je veux que tout le monde connaisse les signes mais personne ne veut à apprendre, tout le monde est occupé*

Psychologue : nous sommes arrivés au terme de notre entretien merci vraiment d'être venue ; je vais te raccompagner pour continuer avec les autres.

Minette : Aurevoir madame merci

✓ Troisième entretien : Entretien de Gospel

Cet entretien s'est déroulé le 19 Mai 2024 entre 14h et 14H48 à l'école ESEDA

Psychologue : Bonjour Gospel ça va ?

Berline : Bonjour Madame ça va bien

Psychologue : Je te dis merci d'avoir honoré notre rendez-vous ; j'espère que tu es prête pour qu'on commence aussitôt. Si tu te rappelles la dernière fois je te disais que l'entretien que nous devons avoir entre dans le cadre de mes recherches sur les signifiants identitaires et la défaillance du contre narcissique primaire chez les adolescents sourds ; et ces recherches vont me permettre de soutenir mon mémoire de master. J'espère que tu es toujours d'avis à faire cet entretien

Gospel : oui Madame je suis prête

Psychologue : Ok quel âge as-tu ?

Gospel : 24 ans cette année

Psychologue : Comment te perçois-tu en tant qu'adolescent sourd

Gospel : *Je suis fier d'être sourd mais le problème se sont mes parents qui ne veulent pas que je reste avec eux*

Psychologue : quelles expériences de ta différence vis tu au milieu de ta famille, de tes camarades ? quelle perception de toi as-tu au sein de la communauté

Gospel : *Mes frères font tout ce qu'ils veulent mais quand c'est moi on m'oblige. Les autres ont la possibilité de partir où ils veulent, mais pour moi on m'empêche de faire tout ce que je veux parce que je suis sourd ; par exemple toutes les vacances mes frères vont au Nigéria avec ma mère mais pour moi, je n'y ai jamais mis pied ; on m'oblige toujours de rester pendant que les autres vont là-bas. Ils ont la possibilité de poursuivre leurs rêves mais moi non Avec mes amis sourds, je suis bien content, on cause, on rit mais avec la famille on m'oblige, on ne veut pas comprendre ce que je veux (le visage froncée) moi je suis pas d'accord pour ça mais ils ne comprennent pas, quand je suis avec les sourds ils comprennent bien ce que je dis et les autres ont aussi ce problème ; on nous traite comme des animaux.*

Psychologue : Peux-tu me parler de ta famille et du mode de communication dans ta famille ?

Gospel : « *C'est difficile pour communiquer mais on essaie, ils ne connaissent pas bien la LS mais je lis sur les lèvres mais parfois je ne comprends pas. Et quand j'essaie de parler, ils comprennent un peu. Mon vrai problème c'est qu'ils m'obligent, je ne suis pas libre*

Psychologue : : quels sont les modes de communication que vous trouvez efficace dans votre fratrie et mode de communication

Gospel : Je préfère la LS ; *c'est mieux pour nous les sourds ; avec ça on comprend facilement les choses , mais je n'ai pas le temps les sourds aiment le kongossa :*

Psychologue : Nous sommes arrivés au terme de notre entretien merci vraiment d'être venue ; je vais te raccompagner pour continuer avec les autres.

Gospel : merci madame aurevoir

Annexe 3 : Guide d'entretien pour les parents adolescents sourds

Identification du patient :

Age

Situation matrimoniale

Profession

Lieu d'habitation

Ethnie

Anamnèse

Thème 1 : vécu au sein de la famille : contexte familial et expérience de la surdité

- ✓ Sous thème 1 : pouvez-vous décrire votre famille et son fonctionnement quotidien ?
- ✓ Sous thème 2 : comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que votre enfant était sourd
- ✓ Sous thème 3 : comment la surdité de l'enfant a-t-elle influencée la dynamique familiale ?

Thème 2 : Investissement parental et mode d'interaction :

- ✓ Sous thème 1 : comment communiquez-vous avec votre adolescent sourd au quotidien ?
- ✓ Sous thème 2 : Comment percevez-vous le développement de votre adolescent ?

Thème 3 : Lien à l'adolescent sourd

- ✓ Sous thème 1 : comment avez-vous vécu le développement de votre enfant de l'enfance à l'adolescence
- ✓ Sous thème 2 : quels étaient la nature des liens entre vous et votre enfant est ce qu'il fuguait déjà quand il était enfant ou bien c'est à l'adolescence
- ✓ Sous thème 2 : quelle est la stratégie que vous avez mis sur pied pour soutenir son développement ? comment votre famille soutient elle le développement de l'identité de votre adolescent sourd ?

➤ Entretien des parents d'adolescents sourds

- ✓ Premier entretien : Entretien de Margueritte mère de Berline

Cet entretien s'est déroulé le 19 Mai 2024 entre 8h et 8h30 à l'école ESEDA

Psychologue : Bonjour Madame comment vous allez ?

Margueritte : Bonjour Madame ça va bien merci

Psychologue : Je te dis merci d'avoir honoré notre rendez-vous ; j'espère que tu es prête pour qu'on commence aussitôt. Si tu te rappelles la dernière fois je te disais que l'entretien que nous devons avoir entre dans le cadre de mes recherches sur les signifiants identitaires et la défaillance du contre narcissique primaire chez les adolescents sourds ; et ces recherches vont me permettre de soutenir mon mémoire de master. J'espère que tu es toujours d'avis à faire cet entretien.

Margueritte : Ok madame sans soucis

Psychologue : Quel âge avez-vous s'il vous plait ?

Margueritte : 52 ans

Psychologue : pouvez-vous décrire votre famille et son fonctionnement quotidien

Margueritte : *On était bien avant son père travaillait, il apportait l'argent pour la ration on vivait bien*

Psychologue : comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que votre enfant était sourd

Margueritte : *je dis que maaa j'étais malheureuse, triste, je pleurais tous les jours c'était comme une insulte ; je ne connaissais pas ça avant, dans ma famille il n'y a pas ça je ne savais pas comment ça allait se passer pour parler avec elle et aussi écouter ce qu'elle dit (pause de 40 secondes), je ne peux pas tout t'expliquer, c'est long, très long même*

Psychologue : : comment la surdité de l'enfant a-t-elle influencée la dynamique familiale ?

Margueritte : *« Je devais faire comment ? je n'avais pas le choix, je devais me battre pour l'aider, je ne pouvais pas aussi l'abandonner même comme c'était dur je partais avec elle partout puisque dans ma famille personne ne pouvait m'aider, même pour aller quelque part personne n'acceptait de rester avec elle, on disait qu'on ne connaît pas ça dans toute la grande famille donc je m'occupais d'elle comme je pouvais*

Psychologue : comment communiquez-vous avec votre adolescent sourd au quotidien

Margueritte : *On parle normalement avec elle, on fait des signes justes comme ça, on ne donnait pas leur langue des signes là d'ailleurs elle n'a pas grandi avec nous elle était toujours dans les internats c'est maintenant qu'elle est avec nous. Elle se fâche toujours quand on ne comprend pas mais on faire comment parfois on écrit, elle connaît lire non ? elle a fait l'école*

Psychologue : Comment percevez-vous le développement de votre adolescent

Margueritte : *C'est difficile, très difficile même pour les sourds, toi-même tu connais. Je l'ai inscrite à l'école mais elle a échoué trois fois le probatoire, quand elle est revenue, je suis allée l'inscrire à la couture mais elle ne veut pas, elle a abandonné l'école ; je lui ai dit que si elle ne part plus là-bas elle va me rembourser tout mon argent que j'ai donné là-bas » (Ab5+/-).*

Psychologue : comment avez-vous vécu le développement de votre enfant de l'enfance à l'adolescence

Margueritte : *Quand elle était petite elle était calme, elle ne dérangeait pas même dans les internats où elle a grandi avec les autres sourds je n'ai jamais entendu qu'elle a eu un problème là-bas même quand elle est devenue adolescente. Mais depuis qu'elle vit maintenant avec nous, elle est très bizarre envers nous, elle est toujours fâchée, elle fait les problèmes avec ses sœurs tout le temps jusqu'à elle a même quitté la chambre pour venir dormir maintenant avec moi » (Ac6-).*

Psychologue : quels étaient la nature des liens entre vous et votre enfant ? est ce qu'il fugait déjà quand il était enfant ou bien c'est à l'adolescence ?

Margueritte : *Avant qu'elle ne parte à l'internat, on vivait bien, c'est vrai qu'il y avait souvent les malentendus mais ce n'était pas grave. Après elle n'était pas avec nous mais je sais que comme elle vivait en l'internat avec les sourds, elle était bien. Mais c'est depuis qu'elle est rentrée dans la famille qu'elle est devenue nerveuse, toujours fâchée et elle fait les problèmes avec tout le monde. Parfois elle sort elle ne rentre pas c'est après qu'elle revient de chez ses amis sourds, mais avant elle ne faisait pas ça elle était bien*

Psychologue : quelle est la stratégie que vous avez mis sur pied pour soutenir son développement ? comment votre famille soutient elle le développement de l'identité de votre adolescent sourd

Margueritte : *Je la mettais pour apprendre la couture parce que je voulais qu'elle ait un travail qu'elle peut faire, même si elle a un copain il faut qu'elle aussi ait sa part de travail qui peut lui donner l'argent. Mais elle a abandonné pour aller rester chez son gar, elle sait seulement se plaindre que nous on n'a fait pas ce qu'elle veut, mais je dois faire comment ? elle n'est pas le seul enfant, il y a aussi les autres*

Psychologie : Nous sommes parvenus au terme de notre entretien merci pour votre temps.

Margueritte : Merci beaucoup madame bonne journée.

✓ Deuxième entretien : Entretien de Florence mère de Minette

Cet entretien s'est déroulé le 19 Mai 2024 entre 9h et 9h28 à l'école ESEDA

Psychologue : Bonjour Madame comment vous allez ?

Margueritte : Bonjour Madame ça va bien merci

Psychologue : Je te dis merci d'avoir honoré notre rendez-vous ; j'espère que tu es prête pour qu'on commence aussitôt. Si tu te rappelles la dernière fois je te disais que l'entretien que nous devons avoir entre dans le cadre de mes recherches sur les signifiants identitaires et la défaillance du contre narcissique primaire chez les adolescents sourds ; et ces recherches vont me permettre de soutenir mon mémoire de master. J'espère que tu es toujours d'avis à faire cet entretien.

Florence : Ok madame je suis prête

Psychologue : Quel âge avez-vous s'il vous plait ?

Florence : 43 ans

Psychologue : pouvez-vous décrire votre famille et son fonctionnement quotidien

Florence : *On vivait bien avant ça, on n'avait pas de problèmes, son père prenait soin de nous et on faisait tous ensemble*

Psychologue : comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que votre enfant était sourd

Florence : *Ma sœur je vais te dire quoi ? je ne sais pas ce qui à causer ça ; elle était bien portante , elle n'avait pas de problèmes, elle était bien mais j'ai juste remarqué qu'elle ne se tournait plus quand on fermait la porte et quand on l'appelait elle ne répondait pas et les mots qu'elle prononçait avant ont disparus (la voix devient roque, le regard figé) c'est pas facile ma sœur, j'étais choquée, je ne croyais pas ne me disais que c'était un rêve , je ne croyais pas, je ne connaissais pas ça avant ... j'ai marché beaucoup pour chercher , pour que les guérisseurs m'expliquent mais ça n'a pas changé ... même les prières ma sœur j'ai fais mais rien, je ne comprenais pas , je réfléchissais toutes les nuits, je ne savais pas comment faire ,j'étais triste , je pleurais , j'avais mal, c'est quand je suis partie à ESEDA ,j'ai vu aussi les autres enfants j'ai parlé avec les autres parents , j'ai donc compris que ce n'était pas moi seulement , on m'a dit qu'elle pouvait fréquenter je l'ai donc inscrite.*

Psychologue : comment la surdité de l'enfant a-t-elle influencée la dynamique familiale ?

Florence : *je suis rest e seule avec elle, j'ai commenc e à faire le commerce pour l'aider et pour paye son  cole ; je partais l'accompagner à l' cole et je partais la chercher parce qu'elle ne pouvait pas aller seule. C'était très difficile mais je devais faire comment*

Psychologue : comment communiquez-vous avec votre adolescent sourd au quotidien

Florence : *Pour causer avec elle c'est difficile ; moi je ne connais pas faire les signes qu'elle apprend à l' cole donc j'invente ma part et ça donne ce que ça peut donner, c'est dur ma sœur pour parle avec elle par exemple pour lui expliquer parfois tu veux vite lui dire quelque chose et tu as les mains dans l'eau en train de travailler , quand tu penses qu'il faut t'arrêter avant de chercher comment dit ça (h    en balançant les deux mains ouvertes devant elle comme pour prier) c'est long tu préfères donc dire à son frère parce qu'il va entendre et faire ce que tu dis*

Psychologue : Comment percevez-vous le développement de votre adolescent

Florence : *: ce n'est pas facile pour elle, comme elle est déjà adolescente là c'est difficile de lui donner même les conseils parce ce que tu n'es pas sûr qu'elle va comprendre ce que tu dis, Celle aime beaucoup l' cole et elle dit qu'elle va devenir une grande dame, je fais tout pour lui donner tout ce qu'elle veut pour réussir quand on ne comprend pas ce qu'elle dit, elle se fâche correctement et elle reste dans son coin »*

Psychologue : Comment avez-vous vécu le développement de votre enfant de l'enfance à l'adolescence

Florence : *Quand elle était petite, elle ne dérangeait pas mais depuis un temps, comme elle est même déjà au lycée là , ma sœur elle se fâche trop elle tape sur ses petits frères et (huuum) la bagarre c'est même ça le plus grave ; elle bagarre avec tout le monde sauf ses gens qui sont comme elle là et ça nous fait les problèmes ici à la maison avec elle*

Psychologue : Quels étaient la nature des liens entre vous et votre enfant ? est ce qu'il fuguait déjà quand il était enfant ou bien c'est à l'adolescence ?

Florence : *Elle n'a jamais fui pour dormir dehors, à la maison elle fait bien les travaux qu'on lui demande de faire, mais elle est agressive, très agressive et elle se fâche vite*

Psychologue : Quelle est la stratégie que vous avez mis sur pied pour soutenir son développement ? comment votre famille soutient elle le développement de l'identité de votre adolescent sourd

Florence : *Pour son développement, je paie l'école, les cours de soutien et je la laisse partir aux activités des sourds ».*

Psychologie : Nous sommes parvenus au terme de notre entretien merci pour votre temps.

Florence : Merci beaucoup madame

✓ Troisième entretien : Entretien de Blessing : Mère de Gospel

Cet entretien s'est déroulé le 19 Mai 2024 entre 10h et 10h55 à l'école ESEDA

Psychologue : Bonjour Madame comment vous allez ?

Blessing: I am fine thank you

Psychologue : Je te dis merci d'avoir honoré notre rendez-vous ; j'espère que tu es prête pour qu'on commence aussitôt. Si tu te rappelles la dernière fois je te disais que l'entretien que nous devons avoir entre dans le cadre de mes recherches sur les signifiants identitaires et la défaillance du contre narcissique primaire chez les adolescents sourds ; et ces recherches vont me permettre de soutenir mon mémoire de master. J'espère que tu es toujours d'avis à faire cet entretien

Blessing : I am ready

Psychologue : Quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

Blessing : 48 ans

Psychologue : pouvez-vous décrire votre famille et son fonctionnement quotidien

Blessing : before this problem, my family was living in peace. My husband is a very good and careful man. Our first child was growing up very well and the family was very happy

Psychologue : comment avez-vous réagi lorsque vous avez appris que votre enfant était sourd

Blessing : *when I discover that my child was not hearing, I cried and felt so disappointed, I ran helter scattered and also went to the hospital though on arriving there, the doctors*

were just turning up and down and said nothing accurate about my child at the end. Thereafter i left and went to church and prayed all kinds of prayers but to no avail. Every crusade i heard of during that period I went there with the child. Some people even proposed of witch doctors but I did not take their opinion to consideration because I am a Christian. (Avec les yeux larmoyants elle dit). A lady even proposed that i take the child to the river side and keep there for I nitgh so that the river will carry him saying the child is a snake in human form. (Elle s'exclame en disant), my sister; i have suffered with this child for long and I finally abandoned when I heard about this school called ESEDA. It is in this school i had to encounter with other parents who have children with same situation. We discussed together and shared ideas and experiences. Thereafter i decided to register my child in this school

Psychologue : comment la surdité de l'enfant a-t-elle influencée la dynamique familiale ?

Blessing : *« I had to stop with my business to take care of the child and the father had to work alone for many years. I could not visited anybody because I had to be with him every were. We were so afraid that something will happen to him if we are not present because he uses only SL*

Psychologue : comment communiquez-vous avec votre adolescent sourd au quotidien

Blessing : *we are using SL with him, is true that we don't sign ask the normal one that he learned is school but we try our best; is not easy, sometimes you will speak he will not understand and he will become angry, but what can we do my sister? (Elle se tape les deux mains l'une sur l'autre) it is not easy; we cannot speak much with him because we will not understand hich oder*

Psychologue : Comment percevez-vous le développement de votre adolescent

Blessing : *.... he is learning very fast and he knows already how to sow very well, for that one there is no problem, when he will finish I will send him to Canada were my brother is. That is what we are planning to do for him because here it is difficult" (Ab 5 +/-).*

Psychologue : Comment avez-vous vécu le développement de votre enfant de l'enfance à l'adolescence

Blessing : *before when he was a child we were always with him because we didn't want him to play with peoples. Today he is more and more rebellious; when he is in the house he doesn't want to stay with us*

Psychologue : Quels étaient la nature des liens entre vous et votre enfant ? est ce qu'il fuguait déjà quand il était enfant ou bien c'est à l'adolescence ?

Blessing : *he has never slepted out but the problem is that we don't wants him to go out with peoples we don't know. This issue of staying with deaf peoples we don't want; but he is no more obeying as he used to do*

Psychologue : Quelle est la stratégie que vous avez mis sur pied pour soutenir son développement ? comment votre famille soutient elle le développement de l'identité de votre adolescent sourd

Blessing : *we are doing all what we can to help him; everything he is asking for; we give because he is our child but he is always angry. He always wants to be with his deaf friends but is not our will*

Psychologie : Nous sommes parvenus au terme de notre entretien merci pour votre temps.

Blessing : Thank you

Annexe 4 : diplôme de professeur spécialisé pour déficients auditifs

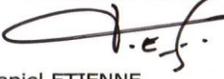
FEPPDA FONDATION HELENE RESSICAUD POUR L'EDUCATION ET LA PROMOTION DES PERSONNES DEFICIENTES AUDITIVES (Yaoundé – Cameroun)	SERAC SOURDS ENTENDANTS RECHERCHE ACTION COMMUNICATION (Bagnolet – France)
EFES ECOLE DE FORMATION DES ENSEIGNANTS SPECIALISES (Yaoundé – Cameroun)	
DIPLOME de professeur spécialisé pour déficients auditifs	
Le Président de la Fondation Hélène Ressicaud pour l'Education et la Promotion des Personnes Déficiences Auditives et Le Président de Sourds, Entendants : Recherche, Action, Communication	
Certifient que	
Madame <i>Koenmony Edwige Flora</i>	
Né(e) le <i>06 septembre 1978</i> A <i>Yaoundé (Cameroun)</i>	
A satisfait à l'ensemble des épreuves organisées sous notre responsabilité conjointe en vue de vérifier leurs capacités à l'enseignement des jeunes déficients auditifs au cours de la session qui a pris fin le <i>25 avril 2014 - Mention Bien -</i> A Yaoundé, le <i>25 avril</i>	
Le Président de la F.E.P.P.D.A  Pierre TITI NWEL 	Le Président de SERAC  Daniel ETIENNE 

Tableau 17 : Grille d'analyse de Margueritte (mère de Berline)

Hypothèses	Code	Variables	Code	Modalités	Code	Indicateurs	Observation			Résumé des observations
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Les signifiants identitaires	a	Vécu au sein de la famille	1	Fonctionnement familial	*			(Aa1+)
					2	Réaction face à l'annonce du diagnostic		*		(Aa2-)
					3	Influence de la surdité sur la dynamique familiale		*		(Aa3-)
			b	Investissement parental et mode d'interaction	4	Communication au sein de la famille			*	(Ab4+/-)
					5	Perception du développement de l'adolescent			*	(Ab5+/-)
			c	Lien à l'adolescent/à la famille	6	Vécu du développement de l'enfance à l'adolescence		*		(Ac6-)
					7	La nature du lien à l'adolescent			*	(Ac7+/-)
					8	Stratégie de soutien mise en place			*	(Ac8+/-)

Tableau 18 : Grille d'analyse de Florence (mère de Minette)

Hypothèses	Code	Variables	Code	Modalités	Code	Indicateurs	Observation			Résumé des observations
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Les signifiants identitaires	a	Vécu au sein de la famille	1	Fonctionnement familial	*			(Aa1+)
					2	Réaction face à l'annonce du diagnostic		*		(Aa2-)
					3	Influence de la surdité sur la dynamique familiale	*			(Aa3+)
			b	Investissement parental et mode d'interaction	4	Communication au sein de la famille			*	(Ab4+/-)
					5	Perception du développement de l'adolescent			*	(Ab5+/-)
			c	Lien à l'adolescent/à la famille	6	Vécu du développement de l'enfance à l'adolescence			*	(Ac6+/-)
					7	La nature du lien à l'adolescent			*	(Ac7+/-)
					8	Stratégie de soutien mise en place			*	(Ac8+/-)

Tableau 19: Grille d'analyse de Blessing (mère de Gospel)

Hypothèses	Code	Variables	Code	Modalités	Code	Indicateurs	Observation			Résumé des observations
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique par la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Les signifiants identitaires	a	Vécu au sein de la famille	1	Fonctionnement familial	*			(Aa1+)
					2	Réaction face à l'annonce du diagnostic		*		(Aa2-)
					3	Influence de la surdité sur la dynamique familiale	*			(Aa3+)
			b	Investissement parental et mode d'interaction	4	Communication au sein de la famille			*	(Ab4+/-)
					5	Perception du développement de l'adolescent			*	(Ab5+/-)
			c	Lien à l'adolescent/à la famille	6	Vécu du développement de l'enfance à l'adolescence			*	(Ac6+/-)
					7	La nature du lien à l'adolescent			*	(Ac7+/-)
					8	Stratégie de soutien mise en place			*	(Ac8+/-)

Tableau 20 : Grille d'analyse de Berline (fille de Margueritte)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	Observation			
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Expérience de la surdité	1	Perception de soi	*			(Aa1+)
					2	Expérience de la différence		*		(Aa2-)
			b	Investissement parental et mode de communication	3	Mode de communication en famille			+/-	(Ab3+/-)
					4	Mode de Communication efficace				(Ab4+/-)

Tableau 21 : Grille d'analyse de Minette (fille de Florence)

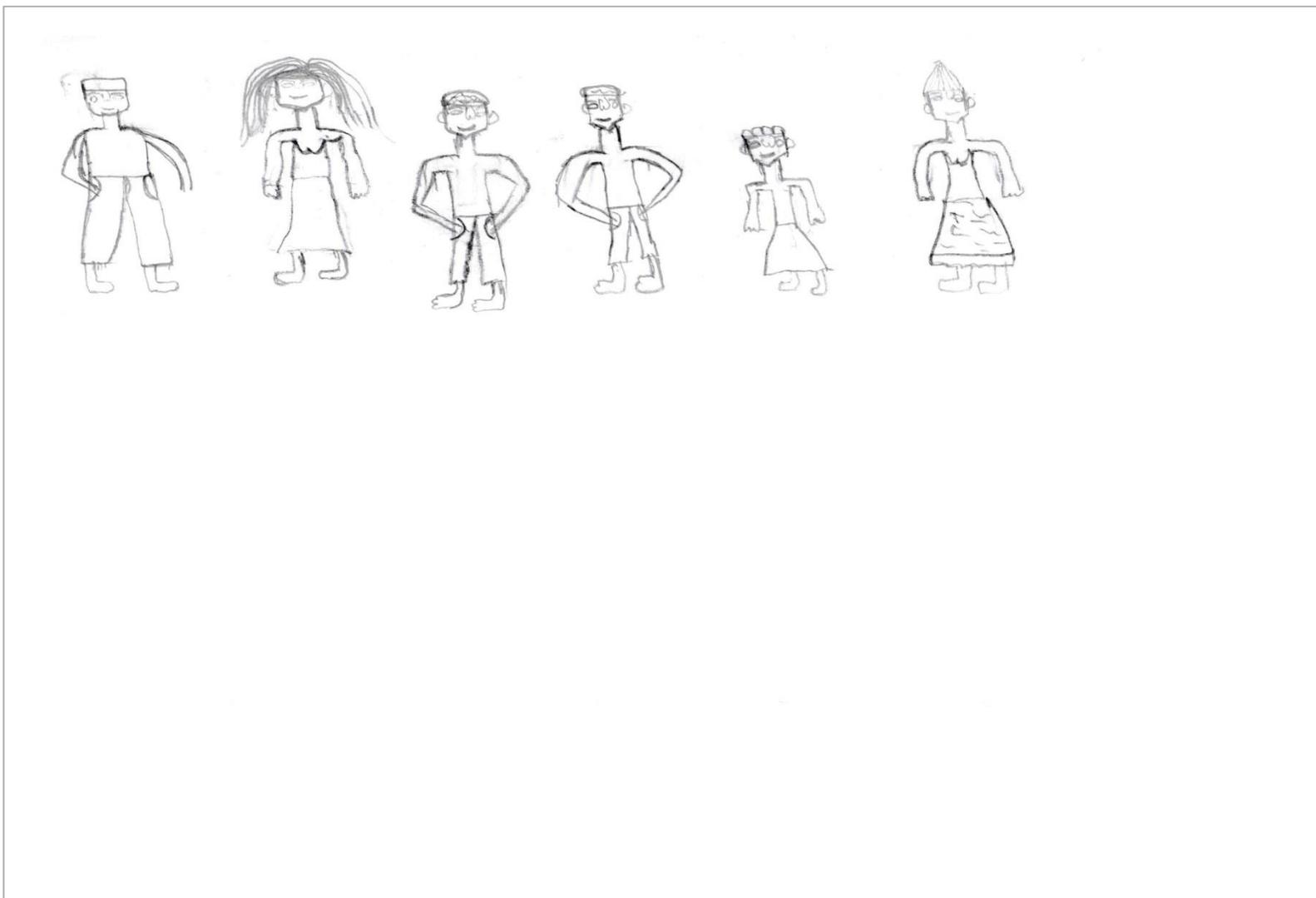
Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	Observation			
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Expérience de la surdité	1	Perception de soi	*			(Aa1+)
					2	Expérience de la différence			*	(Aa2+/-)
			b	Investissement parental et mode de communication	3	Mode de communication en famille			*	(Ab3+/-)
					4	Mode de Communication efficace		*		(Ab4-)

Tableau 22 : Grille d'analyse de Gospel (fils de Blessing)

Hypothèse	Code	Variable	Code	Modalité	Code	Indicateur	Observation			
							+	-	+/-	
Les signifiants identitaires retentissent sur la défaillance du contrat narcissique à travers la symbolisation de l'objet identitaire et le défaut d'investissement du narcissisme parental	A	Signifiants identitaires	a	Expérience de la surdité	1	Perception de soi			*	(Aa1+/-)
					2	Expérience de la différence		*		(Aa2-)
			b	Investissement parental et mode de communication	3	Mode de communication en famille			*	(Ab 3+/-)
					4	Mode de Communication efficace				(Ab4+/-)



Dessin de famille de Berline



Dessin de famille de Minette



Dessin de famille de Gospel

Annexe 5 : consentement éclairé

Je soussigné.....

déclare accepté librement et de façon éclairée à participer comme sujet à l'étude intitulée signifiants identitaires et défaillance du contrat narcissique primaire chez les adolescents non-entendants.

Sous la direction du professeur Tchokoté Emilie Clarisse (Maitre de conférences à l'université de Yaoundé1) dont le chercheur est Kenmony Edwige Flora pour l'année académique 2023-2024.

L'objectif de l'étude est de comprendre pourquoi les adolescents sourds ont de mauvaises relations avec leur famille et préfèrent s'attacher aux personnes sourdes. Autrement dit montrer que les signifiants identitaires exposent la défaillance au niveau du cadre familial.

Engagement du participant : L'étude va consister à des entretiens cliniques avec le participant suivi de l'administration d'un test permettant d'évaluer la nature du lien en famille ; les données seront enregistrées par voie audio et vidéo à l'aide d'appareils d'enregistrement (téléphone).

Engagement du chercheur : Nous nous engageons à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Aussi nous nous engageons également à fournir aux participants tout le soutien permettant d'atténuer les effets négatifs pouvant découler de la participation à cette recherche.

Liberté du participant : Le consentement que vous vous apprêtez à signer pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence pour le participant.

Information du participant : Vous participant avez la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principale et ceux dans les limites des contraintes et du plan de recherche.

Confidentialité des informations : Toutes les informations concernant le participant seront conservées de façon anonyme. La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : Le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant les participants

Signature précédée de lu et approuvé

Le participant.....

TABLE DES MATIÈRES

DÉDICACE.....	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
RÉSUMÉ.....	iv
ABSTRACT	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES ABBREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES	vii
LISTE DES ANNEXES.....	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET THÉORIQUE.....	3
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE	4
1.1. Contexte de l'étude.....	4
1.2. Justification.....	12
1.3. Problème de recherche.....	14
1.4. Question de recherche	16
1.5. Hypothèse de la recherche	16
1.6. Objectif de la recherche	16
1.7. Originalité et pertinence de l'étude	16
1.7.1. Originalité.....	16
1.7.2. Pertinence de l'étude	17
1.8. Délimitation de l'étude	17
1.8.1. Délimitation spatiale.....	17
1.8.2. Délimitation théorique.....	18
1.8.3. Délimitation conceptuelle.....	18
1.9. Définition et clarification des concepts	18
1.9.1. Signifiants.....	18
1.9.2. Identité.....	19
1.9.3. Signifiants identitaires	20
1.9.4. Signifiants de démarcation	20
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE	21
2.1. LES NIVEAUX DE TRANSFORMATION LIEES A L'ADOLESCENCE	22

2.1.1. Les transformations physiques et physiologiques de l'adolescence.....	22
2.1.2. Les modifications sociales pendant l'adolescence	25
2.1.3. Les transformations cognitives pendant l'adolescence	26
2.2. Transformation psychique à l'adolescence.....	26
2.2.1. L'adolescence comme une crise	27
2.2.2. Adolescence comme étape de développement	29
2.3. Identité et identification à l'adolescence	30
2.3.1. Le concept d'identité	30
2.3.1.1. Évolution du concept d'identité.....	31
2.3.2. Processus de construction de l'identité.....	34
2.3.2. Processus d'identification.....	37
2.4. Entre adolescence et surdité : La question de l'identité	39
2.4.1. Rappels sur la surdité.....	39
2.4.1.1. Les différentes causes des surdités	40
2.4.1.2. Classification des surdités	41
2.4.1.3. Débats autour de la signification portée à la surdité et aux appellations des sourds.....	42
2.4.1.4. Caractéristiques liées aux personnes sourdes	44
2.4.2. Les éléments constitutifs de l'identité chez les personnes sourdes	44
2.4.2.1. Construction de l'identité chez l'enfant sourd.....	52
2.4.2.2. Construction de l'identité chez l'adolescent sourd.....	53
CHAPITRE 3 : LES THEORIES EXPLICATIVES.....	56
3.1. La notion du groupe.....	56
3.1.1. Le groupe primaire	58
3.1.2. Le groupe secondaire.....	59
3.1.3. Le groupe d'appartenance	59
3.2. La famille.....	60
3.2.1. Les différentes formes de familles.....	60
3.2.2. Les fonctions de la famille.....	61
3.2.2.1. La fonction de socialisation	61
3.2.2.2 La fonction contenante	66
3.3 La théorie de l'attachement	72
3.3.1. L'attachement chez Bowlby	72
3.3.2 L'attachement chez Mary Ainsworth	77
3.4 Théorie de la communication	80
3.4.1. Communication intra culturelle.	80

3.4.2 Communication interculturelle	84
3.5. La théorie familiale systémique.....	86
3.5.1. L'apport de Ludwig Von Bertalanffy	86
3.5.2. L'apport de Nathan Ackerman	87
3.5.3. Apport de Salvador Minuchin et Bowen Murray	88
3.5.4. Apport de Grégory Bateson	89
3.6. La théorie du contrat narcissique	95
3.6.1. Les alliances inconscientes chez René Kaës	95
3.6.1.1. Les alliances inconscientes dans la constitution des liens.	95
3.6.2. Freud et le développement du narcissisme.	100
3.6.3. Le contrat narcissique chez Aulagnier.....	101
3.6.3.1. Les achoppements du contrat narcissique.	103
3.6.4. Le contrat narcissique chez Kaës.....	105
3.7. Constat théorique.....	107
DEUXIÈM E PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET OPÉRATOIRE.....	111
CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE	111
4.1. Bref rappel sur les éléments de la problématique.....	112
4.1.1. Rappel du problème.....	112
4.1.2. Rappel de la question de recherche	112
4.1.3. Rappel de l'hypothèse de recherche.	112
4.1.4. Rappel de l'objectif de recherche.	112
4.2. Les variables de l'étude	113
4.3. Site de recherche.....	113
4.3.1. Justification du choix du site de la recherche	113
4.3.2. Présentation de l'ESEDA	113
4.3.2.1. De la création à nos jours	114
4.3.2.2. Les objectifs de l'eseda.....	114
4.4. Population d'étude et Critères de sélection des participants	114
4.4.1. Critères d'inclusions.....	114
4.4.2. Critères d'exclusions	115
4.4.3. Critères d'inclusions des parents	115
4.4.4. Critères d'exclusions	115
4.4.5. Procédure de recrutement des participants	115
4.5. Respect de l'éthique lors du déroulement des entretiens.....	117
4.6. Type de recherche.....	119

4.6.1. Méthode de recherche.....	119
4.6.2. La méthode clinique	119
4.6.3. La méthode d'étude de cas	121
4.7. Instrument de collecte des données et prescription éthique	121
4.7.1. Choix de l'instrument de collecte de données et justification	121
4.7.1.1. L'entretien en recherche	122
4.7.1.2. L'entretien semi-dirigé	122
4.7.1.3. Le dessin de dessin de famille.	123
4.7.1.4. Le guide d'entretien.....	125
4.8. Techniques d'analyse de données.....	128
4.8.1. Le choix de l'instrument.....	128
CHAPITRE 5 : ANA LYSE DES DONNÉES	139
5.1. Présentation des résultats.....	139
5.1.1. Présentation des participants	139
5.1.1.1. Présentation des parents.....	139
5.1.1.1.1. Cas de Margueritte (mère de Berline)	139
5.1.1.1.2. Cas de Florence (mère de Minette).....	140
5.1.1.1.3. Cas de Blessing (mère de Gopel)	140
5.1.1.2. Présentation des adolescents sourds	141
5.1.1.2.1. Cas de Berline (fille de Marguerite).....	141
5.1.1.2.2. Cas de Minette (fille de Florence)	141
5.1.1.2.3. Cas de Gospel (fils de Blessing).....	142
5.2. Analyse des verbatim au cas par cas	142
5.2.1. Analyse des parents	142
5.2.1.1. Cas de Margueritte (mère de Berline)	142
5.2.1.2. Cas de Florence (mère de Minette).....	144
5.2.1.3. Cas de Blessing (mère de Gospel).....	147
5.2.2. Analyse des adolescents sourds	149
5.2.2.1. Cas de Berline(fille de Margueritte).....	149
5.2.2.2. Cas de Minette (fille de Florence)	150
5.2.2.3. Cas de Gospel (fils de Blessing).....	151
5.3. Analyse du dessin de famille	153
5.3.1. Dessin de Berline.....	153
5.3.1.1. Dépouillement du dessin de Berline réalisé en 6min	153
5.3.2. Dessin de Minette	157

5.3.3. Dessin de Gospel	162
5.3.3.1. Dépouillement du dessin de Gospel réalisé en 20mn	162
5.4. Analyse transversale du dessin de famille	165
CHAPITRE 6 : INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DISCUSSION ET PERSPECTIVES.....	166
6.1. Rappel des données théoriques et empiriques	167
6.1.1. Rappel des données théoriques.....	167
6.1.2. Rappel des données empiriques.....	168
6.2. INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS.....	169
6.2.1. Interprétation du côté des parents	170
6.2.2. Interprétation du côté des adolescents	173
6.2.3. L'interprétation du dessin de famille.....	176
6.3. Discussion.....	176
6.3.1. Impacte de la surdité sur les liens d'attachement	177
6.3.2. Rupture du contrat narcissique	177
6.3.3. Barrière et perturbations communicationnelles	177
6.3.4. Complexité des dynamiques familiales	178
6.3.5. Implication des conditions économiques et du manque de soutien.....	178
6.4. PERSPECTIVES THEORIQUES	178
6.4.1. Perspectives théoriques.....	178
6.4.2. Perspective clinique.....	180
CONCLUSION GÉNÉRALE	181
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	185
ANNEXES	191
TABLE DES MATIÈRES	216