Repères théoriques sur la violence institutionnelle

André Missenard
Psychiatre, psychanalyste

Qui dit violence institutionnelle évoque l'éventail de ses formes, que celle-ci soit physique, relationnelle, violence dans la relation d'autorité, violence dirigée vers l'autre, les groupes, etc. Évoquer la violence institutionnelle, c'est évoquer ce qui affecte les liens, les liaisons, les relations entre les membres de l'institution, les personnes, les sous-groupes, les responsables, etc. Evoquer la violence, c'est évoquer en même temps le fonctionnement institutionnel dans son ensemble car la violence est à considérer comme un signe de souffrance de l'institution, c'est-à-dire comme un symptôme, et c'est au malaise institutionnel et à la souffrance qu'elle doit renvoyer.

C'est donc le fonctionnement institutionnel dont il y a lieu de saisir les facteurs déterminants si on veut comprendre la souffrance/violence institutionnelle et éventuellement la « traiter ». (Les institutions dont il est fait mention ici sont bien des institutions soignantes.)

Les institutions soignantes sont constituées pour réaliser une tâche, la tâche primaire : soigner est le projet des institutions soignantes. Des idéaux professionnels « ordonnent » le fonctionnement institutionnel et sont des références pour les soignants ; au-delà des motions pulsionnelles qui sont à la base de leur choix professionnel et des activités qu'ils y déploient.

Mais une institution est aussi animée par un fonctionnement fantasmatique commun (cf. les « présupposés de base inconscients » de Bion) qui capte l'énergie psychique des membres de l'institution, et limite ou empêche l'accomplissement du travail, de la tâche. Des conflits institutionnels conscients sont la partie émergée des conflits fantasmatiques institutionnels sous-jacents.

Le travail institutionnel, le soin ne peut donc être accompli que si une certaine régulation de la dynamique institutionnelle inconsciente est effectuée. Cela implique, dans la vie de l'institution, une prise en compte, une prise de conscience et une prise en charge partagées de la réalité psychique interne du groupe, de soi, de soi dans le groupe, des autres.

On peut dire que la vie institutionnelle oscille entre deux pôles dynamiques :

– l'un est le désir d'accomplir la tâche, avec la référence de chacun aux idéaux partagés, qui fait que les individus s'identifient les uns aux autres, et à l'institution ;

– l'autre est fait des tensions inconscientes qui naissent inévitablement de la vie en groupe ; du fait du groupe, les individus sont conduits en effet à

régresser psychiquement, et à réactiver des modes de fonctionnement psychique très anciens, renvoyant à une période où la question de l'identité restait encore posée (fantasmes de morcellement, identification projective, clivage). Ainsi chacun peut projeter sur les autres des parts inconscientes et clivées de sa personnalité, parts aimées ou parts rejetées qui seront diversement reçues par ceux à qui elles seront destinées et alimenteront les conflits.

Devant cette situation, devant les angoisses qui sont éventuellement à vivre, des processus de défense institutionnelle se mettent en place. L'illusion groupale : elle est une idéalisation du groupe institutionnel et notamment de l'équipe. L'illlusion idéalisante unit, unifie et permet aux soignants de faire corps. Mais elle cache des différences, divergences, et conflits qui ne seront plus évitables après un temps d'efficacité de l'illusion, et qui seront donc à élaborer.

Mécanisme essentiel du fonctionnement psychique, mais source aussi de défenses institutionnelles, le transfert en situation de groupe (quelques commentaires qu'on puisse faire sur l'usage de ce concept en groupe) est un transfert **clivé**. Les transferts positifs et les transferts négatifs font que les investissements de chacun se répartissent sur les divers objets : les autres, le groupe, les sous-groupes, les responsables, les gens du passé, l'équipe, les sous-groupes professionnels, l'institution dans son ensemble, le monde extérieur (persécuteur ou hostile). Ces clivages apportent des repères identificatoires à chacun, ainsi entre le groupe des « bons » et celui des « mauvais » membres de l'institution (ressentis comme tels), chacun peut se repérer ; mais ces clivages multiples peuvent aboutir à des fonctionnements figés d'où la vie se retire... ou explose. Le phénomène de bouc émissaire en est le prolongement : celui qui rassemble sur la haine et le rejet permet aux autres de se sentir réunis positivement, au moins pour un temps.

La prévention des souffrances/violences institutionnelles passe par un repérage précoce des symptômes qui témoignent des dysfonctionnements internes ou en sont les signes annonciateurs. Mais elle passe aussi par la mise en œuvre d'une régulation des échanges entre les membres, c'est-à-dire d'une élucidation des soubassements inconscients/préconscients des liens, liaisons, entre les personnes et les différentes parts composant l'institution. Il est des institutions soignantes où la référence de l'équipe à la théorisation partagée, permettant l'échange entre les soignants sur les cas, est un mode de régulation.

La prévention peut passer aussi par des actions hors institution : la découverte des fonctionnements psychiques institutionnels peut être donnée aux soignants hors de leur institution, dans des séminaires de petits groupes dits de formation avec un psychanalyste ; les soignants peuvent y découvrir – en en faisant l'expérience vécue mais sans y être impliqués pareillement – des phénomènes de groupe conscients et inconscients. Ce sont les mêmes phéno-

mènes que ceux qu'ils ont à vivre dans leurs institutions, mais dans le cadre des séminaires ou des sessions, les soignants ne sont impliqués que pour un temps bref, suffisant cependant pour pouvoir ensuite percevoir autrement ce qu'ils ont à vivre dans leur propre institution, et que jusqu'alors ils ne pouvaient que subir sans en rien comprendre.

Des institutions nécessitent pour pouvoir poursuivre leur travail, voire pour survivre, qu'une intervention d'un intervenant extérieur à l'institution, analyste ayant alors une visée d'élaboration, y soit faite. Celle-ci pourra permettre de découvrir les blocages psychiques inconscients qui se sont installés à l'insu de tous, au cours des événements traversés récents ou parfois de l'histoire, d'en revivre la fantasmatique qui les a prolongés et de les dépasser.

Extraits du débat : violence dans l'institution

Discutants :
Claire Le Douarin *Psychiatre, psychanalyste*
Patrice Bidou *Anthropologue*

Claire Le Douarin *Psychiatre, psychanalyste*
Un certain nombre de réflexions me sont venues à l'esprit. Médecin de formation, j'ai toujours pensé la surdité en termes de handicap, dans la mesure où on nous apprend qu'un être humain a certaines caractéristiques et que, s'il est privé d'une de ces caractéristiques, il a un handicap. Evidemment, en tant que médecin, j'ai appris que le handicap devait être réparé. Aujourd'hui, j'ai donc été un peu surprise d'entendre qu'un individu sourd pouvait se vivre comme porteur d'une différence, sans pour autant se vivre comme handicapé. Effectivement, dans ma pratique d'analyste, je suis confrontée également à des sujets qui sont porteurs de différence et qui le vivent plus ou moins bien, sans pour autant considérer qu'ils sont des malades ou qu'ils ont un handicap.

Se pose alors, pour un certain nombre d'entre nous, en tout cas pour moi, le problème de la violence de l'analyse, en particulier, par rapport au respect du désir du sujet. Si l'on a le sentiment, en tant qu'analyste ou thérapeute, que le désir du sujet n'est pas forcément très bon pour lui, que doit-on faire à ce moment-là ? Doit-on intervenir, tenter de « réparer », ou respecter le sujet dans l'orientation qu'il souhaite choisir à ce moment-là ?

Jean-Michel Delaroche *Psychiatre, psychanalyste*
Pour continuer le débat, je voudrais juste poser une question à André Missenard. Évidemment, pour nous expliquer le fonctionnement institutionnel, il est parti des institutions qu'il connaissait le mieux : les institutions soignantes. Et je faisais le parallèle en permanence, avec les institutions d'éducation spécialisée pour enfants sourds. Ce qui est complexe dans leur cas, c'est que leur projet commun est pluraliste et souvent ambigu. Il n'est pas toujours aussi clairement défini que dans les institutions soignantes dont le projet est de soigner l'enfant. Je voulais demander à André Missenard si, à son sens, la complexité de cette tâche primaire ou son manque de définition, ne représentait pas un handicap pour le fonctionnement des institutions spécialisées pour enfants sourds.

André Missenard
Je suis un peu embarrassé pour répondre, car, je l'ai dit, je ne connais pas par-

ticulièrement les institutions pour enfants sourds. Ce qui me paraît commun dans les deux situations institutionnelles, soins d'une part et éducation particulière de l'autre, c'est la diversité des personnes et des perceptions de l'entourage soignant ou de l'entourage soignant plus éducatif. La diversité des personnes et des perceptions fait que chacun a une relation et un écho intérieur particulier avec le sujet handicapé. Qu'il s'agisse d'éduquer ou qu'il s'agisse de soigner, c'est le rapprochement, la comparaison, la mise à côté les unes des autres de ces différentes perceptions que les professionnels ont du cas en question, qui va pouvoir permettre de reconnaître le sujet en tant que tel, d'aller vers une reconnaissance de ses différences et de ses particularités. Je pense que ce sont ces confrontations-là qui permettent le mieux d'éviter ce que la situation duelle peut avoir, en effet, d'aliénant.

Docteur Pollet *Psychiatre, psychanalyste*
En entendant Anicette Sangnier nous évoquer la violence et l'identification à la loi, j'aimerais parler de ce que nous connaissons à Lyon. Les adolescents sourds étaient hébergés à Vaulx-en-Velin auparavant et à Mermoz actuellement. Ce sont deux lieux que les médias ont pointés pour une violence agie dans la cité. Les éducateurs ne les autorisent pas, le soir, à descendre dans la cour, car ils craignent que les adolescents ne soient victimes de cette agitation urbaine. Or ce sont les sourds qui dénoncent comme très violent pour eux ce qui se passe à l'intérieur même du foyer, à savoir que, par exemple, ils reçoivent eux, les jeunes, l'injonction de prendre des pantoufles ce qui n'est pas très pratique, alors que les éducateurs, eux, gardent leurs chaussures de ville.

Il s'agit d'un paradoxe par rapport à la règle, qui leur fait violence et qu'ils n'arrivent pas à comprendre ni à accepter. Il a fallu pour sortir de l'impasse qu'on convoque à la parole l'équipe éducative d'une part et les adolescents d'autre part, et qu'une position différente soit élaborée... C'est chose faite.

Salia Heouaine *Aide médico-psychologique à l'institut Saint Jacques, Service médico-psychologique*
(intervention traduite de la LSF)
Tout était intéressant, mais particulièrement l'intervention de Claire Le Douarin. Vous avez parlé de « handicap ». Pour vous, sourd égale handicap. C'est généralement l'idée la plus communément admise. On le sait, on est sourd. Tous les jours, on entend dire qu'on est handicapé ; on l'entend dire tous les jours, dans toutes les réunions, partout. Cela nous choque ; mais nous avons tellement l'habitude d'être choqués par ça qu'on finit par apprendre à vivre avec. Voici ce que je veux dire, et c'est très important à mon avis, concernant le mot « handicapé » : on peut être «handicapé visuel », « handicapé moteur », etc. Vous connaissez tous les mots qu'on peut rajou-

ter après le mot handicap. Nous, nous avons plusieurs façons de traduire le mot « handicap » dans notre langue. Ce mot en langue des signes signifiera plutôt, pour nous, « difficulté auditive » ou quelque chose comme « d'handicapant auditif », enfin un mot qui n'existe pas en français. Quand on parle de « handicap » avec ce signe, avec ce terme précis, alors son acceptation est plus facile pour nous.

Je voudrais maintenant vous poser une question. Dans les institutions où il y a des enfants sourds – puisque les enfants sourds vont dans des institutions, enfin ils vont à l'école quoique ce ne soit pas vraiment une école, mais des centres ou des structures ; pour simplifier, on va dire qu'ils vont dans des « institutions-écoles », puisqu'ils y sont pour apprendre un certain savoir –; donc, dans ces « institutions-écoles » pour sourds, il y a quelque chose qui m'échappe et pourtant on en parle, on le dit, on le réclame auprès des directions, mais sans résultats : on ne trouve toujours pas de sonnettes avec des flashs lumineux ; ou bien, les Minitel qui permettent aux sourds de communiquer sont réservés aux secrétaires ; nous, sourds, on n'en a pas, dans les salles il y a des téléphones sans aucun flash lumineux pour nous avertir que le Minitel sonne ; ils ne sont donc pas du tout adaptés pour nous. Quand on rentre dans une salle, il y a une sonnette mais il n'y a pas de sonnette lumineuse. Les alarmes lumineuses on en trouve dans quelques institutions mais c'est très récent. Tout un tas de petits détails ajoutés les uns aux autres pour la vie de tous les jours sont handicapants, c'est ça qui fait le handicap. Nous, on pourrait avoir cette information sur le plan visuel, pourquoi ne nous la donne-t-on pas ? Et ça, effectivement, c'est clair, ça fait violence pour les enfants sourds.

François Leroux *Educateur spécialisé*
(intervention traduite de la LSF)
André Missenard a parlé des équipes soignantes en général. En ce qui me concerne, je travaille auprès de sourds ; je suis sourd moi-même. Je ne fais pas partie d'une équipe soignante, je n'ai pas un rôle de soignant auprès des jeunes sourds. En effet, il y a différentes catégories de sourds : des sourds « normaux », scolarisés ; des sourds qui sont handicapés physiques... Il y a des sourds envers qui on a un rôle surtout pédagogique ; ce sont les jeunes qui sont scolarisés, qui n'ont pas de problème spécialement préoccupant, et il y a par ailleurs, effectivement, des gens qui ont besoin de soins, mais ce ne sont pas les mêmes catégories de personnes. Je pense qu'il ne faut pas mettre tous les sourds dans une même catégorie. Il faut bien considérer les personnes dans ce qu'elles ont de spécifique. Il y a des sourds, les jeunes qui sont scolarisés, qui n'ont pas de problèmes spécialement préoccupants et envers lesquels on a un rôle pédagogique. Il y en a d'autres qui, eux, ont besoin de soins, et ce ne sont pas les mêmes catégories de personnes.

Maurice Rey *Pédopsychiatre, coresponsable thérapeutique à l'école des sourds de Montbrillant à Genève*
Je pense effectivement qu'il y a différentes populations « d'élèves » et également qu'une école pour sourds a plusieurs fonctions. Elle a, à mon sens, quatre fonctions différentes : une fonction d'enseignement, une fonction relativement large d'éducation, une fonction de soins pour un certain nombre d'enfants, et enfin une quatrième fonction, qui est, je crois, de plus en plus prépondérante, celle de transmission des valeurs de la communauté des sourds. Cette dernière pourrait être intégrée dans les fonctions d'enseignement, mais je préfère l'en distinguer. Entre ces quatre fonctions-là, il est évident qu'il y a des différences. Il y a des enfants qui sont scolarisés tout à fait sans particularités autres que la surdité (et encore cela représente quelque chose : l'utilisation de la langue des signes, le bilinguisme, etc.). Et puis, il y a un certain nombre d'enfants qui présentent des troubles. Une des caractéristiques de la surdité, c'est que la communication d'une part, la pensée d'autre part, utilisent et se construisent en langue des signes. Cette caractéristique fait qu'on a rassemblé des enfants qui, dans le système scolaire ou dans le système de soins, seraient habituellement distingués. Plutôt que d'avoir des enfants sourds présentant des problèmes X ou Y et qui seraient dispersés dans des institutions d'entendants, ils sont regroupés dans l'école pour sourds qui doit assumer alors ces différentes fonctions. C'est une question de choix. Évidemment cela finit par poser d'autres problèmes ensuite, car on en arrive tout à fait à ce qu'évoquait Jean-Michel Delaroche, concernant l'imprécision du projet institutionnel avec la différence des idéaux. On a, à ce moment-là, des professionnels qui ont des idéaux et des projets différents, rendant compte de la diversité de la population. Est-ce à cela qu'il faisait allusion ? L'expérience dont je parle concerne une école bilingue pour une ville de 300 000 habitants, comme Genéve. Peut-être n'est-ce pas tout à fait la même chose si on considère une ville comme Paris.

Jean-Michel Delaroche
Je voudrais répondre en disant que Maurice Rey vient de faire un effort de définition de ce que devrait être le projet, ou plutôt la diversité des projets, selon ces quatre axes, d'une école pour enfants sourds. Je crois que toutes les institutions n'en sont pas encore à ce niveau de définition. Beaucoup ont compris maintenant qu'il s'agissait d'élaborer dans le cadre des projets d'établissement, qui sont maintenant devenus légaux en France, le projet de l'institution dans les termes que vous venez de définir : en termes de soins lorsque c'était nécessaire, d'éducation, de scolarisation et, éventuellement, de transmission, comme l'histoire nous l'a montré, de la culture des sourds. Lorsqu'il n'y a pas cette définition très précise et lorsque l'institution ne se donne pas les moyens pour répondre à ces objectifs, cela est très préjudiciable en ce qui

concerne la souffrance psychologique de l'enfant. En effet, à ce moment-là, la diversité des intervenants entraîne un effet de confusion des appréciations sur l'enfant et induit un fonctionnement très symbiotique entre le professionnel de la surdité et l'enfant sourd. Le tiers peut-il exister dans l'institution pour enfants sourds ? C'est une question que je renvoie à la salle.

Pierre Rivalin *Moniteur éducateur, La Norville*
(intervention traduite de la LSF)
Je suis à l'écoute de tout ce que vous dites depuis le début de la matinée sur la violence. C'est intéressant de voir que vous avez fait aussi des recherches étymologiques sur la violence, l'agressivité, etc. mais il y a quelque chose que j'attends, c'est de savoir d'où vient cette violence dans les institutions ? On peut prendre l'institution et la regarder dans tous les sens. Je crois qu'il faut voir comment elle a été créée : quelle est l'histoire de cette institution, et celle de cette violence, que ce soit du point de vue des entendants ou des sourds. Comment cela se passe t-il ? Est-ce que cette violence vient de l'équipe, d'un individu ou de l'institution elle-même ? Est-elle la conséquence de l'école, de l'éducation ? Voilà toutes les questions que je me pose.

André Missenard
Je suis entièrement d'accord avec ce qui vient d'être dit quant à la nécessité d'une référence à l'histoire, du moins dans les institutions dont j'ai pu avoir quelques images du fonctionnement. Notamment dans les moments de grande crise explosive, ce à quoi on est très fréquemment conduit, lorsqu'on élabore les choses, c'est à l'origine de l'institution, c'est à sa fondation, c'est éventuellement à la violence qui s'est articulée au moment même de la fondation, violence qui semblait dépassée, mais qui est toujours là. Je suis tout à fait d'accord avec la question des origines. Chacun d'entre nous, est inscrit dans une filiation. Je pense que l'on peut en dire de même pour les institutions. Elles ne sont pas nées de rien. Elles sont nées d'un certain nombre de personnes fondatrices qui avaient en elles-mêmes aussi, un certain nombre de repères et de désirs profonds ou de fractures intérieures à la suite d'événements divers. Ce sont ces personnes-là qui ont mis en place l'institution avec les modalités qu'elles avaient choisies à ce moment-là. Quand, plus tard, nous sommes en difficulté, bien souvent c'est vers l'origine, l'historique de l'institution qu'on est conduit, ou vers la façon dont les choses se sont nouées alors.

Nicole Farges *Psychologue clinicienne, Cebes*
Je voulais reprendre l'opposition soignants-soignés dont a parlé André Missenard. J'ai entendu cela comme quelque chose qui concernait toutes les institutions qu'elles soient éducatives, pédagogiques, soignantes ou chargées de transmission culturelle ; c'est-à-dire comme une opposition entre profes-

sionnels et non-professionnels ou encore comme une opposition entre les différents types de population de jeunes que nous rencontrons dans les institutions. Ce serait peut-être trop facile de penser que ça ne concerne que les relations « soignants-soignés », au sens thérapeutique. Cela concerne toutes les institutions y compris celles où nous travaillons les uns et les autres et je trouve que c'est très important de repérer ces effets-là.

Par ailleurs, il serait intéressant d'avoir une réflexion sur le travail interstitiel, celui qui s'effectue dans les couloirs, sur tout ce qui s'échange hors des réunions de synthèse, en particulier et justement dans les institutions pour enfants sourds. En effet, les professionnels sourds, éducateurs ou non, sont très souvent exclus de ces échanges, si riches, qui permettent des représentations différentes. Il y a là une réelle violence parce que les sourds se retrouvent seulement au moment des réunions de synthèse alors que la parole y est assez aseptisée, traduite ou non, et avec un discours commun, officiel, ce qui ne permet pas d'avoir toutes les nuances et toutes les richesses des propos qui s'échangent lors du travail interstitiel.

Jean-Michel Delaroche

Je voudrais répondre très rapidement à Nicole Farges sur les interstices : je pense que les interstices prennent d'autant plus de place que les réunions institutionnelles ne sont pas assez nombreuses ou trop sclérosées, ou encore lorsque c'est la « langue de bois » qui y circule. Mais lorsqu'il existe dans les institutions différents niveaux d'élaboration psychique (petits groupes, grands groupes, catégories professionnelles par catégories professionnelles, etc.) organisant l'élaboration de tous les liens, à ce moment-là les interstices prennent beaucoup moins de place et gardent seulement un rôle de « respiration humaine » nécessaire à toute institution. En revanche, dans les institutions où l'organisation des liens institutionnels n'est pas suffisante ou est bloquée, alors à ce moment-là les interstices prennent une place considérable et provoquent justement parfois les crises. Je ne sais pas si André Missenard serait d'accord avec cela.

André Missenard

Je suis tout à fait d'accord. Je n'ai pas voulu, en évoquant cette question des interstices mettre de côté toutes les réunions de synthèse ou autres, mais il est vrai que, dans certains cas, ces réunions à caractère « officiel » peuvent être difficiles parce que quelque chose de sous-jacent circule, un peu comme la représentation de ce qui « serait bien », de ce qu'il faudrait absolument respecter, de ce à quoi on doit se référer. Cela fonctionne alors moins comme un idéal du Moi, que comme un Surmoi, comme disent les analystes ; c'est-à-dire comme une pression restrictive et pesante. Je ne dis pas que cela fonctionne ainsi dans toutes les réunions mais que si c'est le cas, effectivement, alors, vive les interstices !

Jocelyne Vaysse *Médecin et psychologue*
L'année dernière j'étais déjà venue parler au colloque de Ramses. Je suis très contente de pouvoir vous rencontrer à nouveau et d'échanger entre entendants et non entendants. J'avais essayé de rentrer plus avant dans cette idée du développement de la culture sourde et j'en avais saisi l'importance et cela me paraissait tout à fait légitime. Mais cependant, je voudrais dire qu'au niveau de la physiologie, une audition défaillante est évidemment un manque, c'est difficile de dire le contraire. Mais le petit enfant, l'enfant, l'adolescent, grandit, se développe, devient adulte, avec ce qu'il a à sa disposition. Et il en résulte une personnalité pour chacun d'entre nous. Elle est marquée par des différences ; je ne crois pas, de ce point de vue psychologique, que l'on puisse parler là de handicap mais d'adaptation ; je crois qu'il y a des niveaux auditifs différents. Il ne faut pas tout mélanger : il y a des accès à des cultures différentes que l'on peut défendre, comme la culture sourde qui a tout à fait sa place.

La violence des institutions existe évidemment, à partir du moment où il y a des développements et des personnalités différentes et que ces différences ne sont pas prises en compte. Moi, je suis choquée d'entendre que dans une institution où il y a des malentendants, on n'utiliserait pas les canaux visuels ; pour moi, cela me paraît « couler de source » qu'il faille utiliser les canaux de la communication non verbale puisqu'il n'y a pas l'audition pour entendre la verbalité. Sans oublier que la verbalité, en aucun cas, ne résume le langage. Donc il faut développer évidemment les canaux visuels, gestuels, le langage des signes en est un parfait exemple puisqu'on peut tout dire de cette façon là, qu'on peut communiquer sa pensée. Donc, je trouve, que si l'on n'en tient pas compte, c'est sûrement une violence institutionnelle qui peut engendrer des réactions de violence de la part des gens qui ne sont pas considérés avec leurs aptitudes et leurs capacités.

Pour moi qui travaille dans un milieu psychiatrique, je me demande, de la même façon, si et comment l'institution psychiatrique est capable d'accepter des lieux où une certaine violence venant des patients puisse s'exprimer et être reconnue. Lorsque l'institution ne réagit qu'en étant dans un système de contention, qu'en écrasant les malades avec des médicaments, ou en les enfermant (parfois il faut cependant avoir certaines actions contenantes – j'ai envie de dire cadrantes plutôt que contenantes et enfermantes –) on connaît le résultat : de la violence va resurgir de manière extrêmement brutale. Donc, au niveau institutionnel, je crois qu'il faut que l'institution se remette constamment en question pour rester soignante et qu'elle sache gérer des lieux pour canaliser la violence ou ce qui pourrait le devenir. *

Patrice Bidou
Je suis venu en invité comme anthropologue et je suis tout à fait étranger à ce monde de la surdité, à cet univers, mais je vais réagir à chaud sur ce que

vous avez dit, à savoir : que tout le monde naît avec des différences, des manques, des handicaps. Ce qui m'intéresserait, c'est de marquer la spécificité de la surdité, car elle se différencie des autres types de manques ou de difficultés. L'ethnologie nous apprend que la langue est le premier trait identificatoire : c'est le trait identificatoire le plus fort d'un groupe à l'autre. Lorsqu'on se trouve dans des situations où il y a plusieurs groupes se distinguant les uns des autres alors qu'ils sont culturellement très proches, qu'ils semblent les mêmes, qu'ils vivent de la même façon, ce sont des manières très subtiles de parler qui vont les différencier. Leur langue peut être quasiment la même dans les cas les plus proches, et ce n'est que par des différences de prononciation qu'ils vont se distinguer. Et quels que soient leurs modes de vie, leurs handicaps, c'est à des traits linguistiques qu'on reconnaît que ce sont, en fait, les mêmes gens. La langue a quelque chose de très spécifique : par rapport à n'importe quel autre critère, elle identifie le plus l'humain à l'humain, en quelque sorte. Là, aujourd'hui, en tant qu'observateur extérieur, c'est ce qui m'a le plus impressionné.

Je voudrais revenir à ce qui s'est passé tout à l'heure, c'était après l'exposé de Joëlle Blanchard, j'avais échangé deux mots avec ma voisine et la conférence suivante avait commencé, je lève les yeux et j'ai tout de suite été attiré par la personne qui était là debout sur l'estrade, elle faisait des gestes, j'ai entendu une voix et j'ai cru que c'était cette personne-là qui faisait la conférence et que la voix en était la traduction. En fait j'ai réalisé une seconde après que la conférence était tenue par la personne qui parlait et que c'était la traduction qui était en langue des signes. J'ai donc eu l'impression que « ça passait » complètement, comme une espèce de flux absolument symétrique. Tout la question est là : est-ce que cette impression est juste ou est-ce qu'il existe, en fait, une rupture radicale ?

On peut toujours essayer de se référer à l'ethnologie. Quand on va dans des ethnies lointaines, tout semble différent, les gens s'habillent différemment, ils mangent, ils habitent, ils parlent différemment mais on a l'impression d'avoir affaire « aux mêmes gens que nous » malgré ces différences radicales. Pour l'observateur extérieur que je suis, les sourds interrogent, eux, radicalement une altérité qui représente pour moi la chose la plus violente.

De façon générale, je pense que c'est une erreur de parler de « bilinguisme » : même si une personne parle une langue différente, par exemple, une langue amazonienne, elle « parle » comme moi. Tandis que chez les sourds qui « ne parlent pas » il y a une altérité qui m'interroge radicalement. Je pense qu'il faut garder en tête, sur le plan étymologique, la spécificité du langage.

Jocelyne Vaysse

J'insiste pour dire que je parlais de la langue dans le sens du langage et que celui-ci ne se résume pas aux mots, à la mise en mots avec la verbalité. Car effecti-

vement chez le petit enfant il y a tout un tas de sons, d'onomatopées, de vocalisations, de babils, repris par les adultes et qui forment tout un système de communication paraverbal, mêlé à la parole verbale des entendants, à la « parole » gestuelle des non entendants qui « signent ».

Martine Dethorre Psychanalyste
Je suis extrêmement intéressée par l'intervention que vient de faire Patrice Bidou parce que j'ai tendance à considérer qu'effectivement la différence fondamentale qu'on pourrait trouver entre les entendants et les sourds se situerait dans le fait que la langue des signes est, me semble-t-il, une violence à celui qui parle. Elle n'est pas qu'une violence, bien sûr, elle est aussi une fascination, une curiosité, un intérêt, mais elle est **aussi** une violence et cette violence là s'exerce, **même** si nous sommes parfaitement convaincus de vouloir signer, de vouloir apprendre la langue des signes, de vouloir être en relation entre sourd et entendant (non pas au pluriel, mais entre **un** sourd et **un** entendant). Un sourd est un sourd, certes, mais il est « lui ». Je suis entendant, certes, mais je suis « moi ». Nous avons deux langues et pas une seule : même si je signe, je ne suis pas sourde, ma langue n'est pas la langue des signes. A tout moment, moi, je suis obligée de « travailler psychiquement » pour parler en langue des signes (je travaille depuis vingt-cinq ans avec des enfants sourds) et cela me demande toujours un effort, c'est toujours un choix et une difficulté non parce que je ne possède pas bien la langue des signes, en termes d'usage de la langue, mais parce que je suis confrontée en permanence à « quelque chose de différent » qui me renvoie à des questions qui, en moi, n'ont pas encore été suffisamment découvertes, élaborées, comprises... Je pense qu'il se passe des choses analogues quand on est psychanalyste, entendant, parlant, et qu'on reçoit des analysants, c'est-à-dire des personnes qui demandent à faire un travail psychique et qui sont entendants et parlants. Certes, la différence de la langue des signes a une importance radicale, mais fondamentalement, quand deux individus essaient de se rencontrer, on rencontre toujours les mêmes questions et les mêmes difficultés. Ce qui me paraît très difficile dans la rencontre entre sourd et entendant c'est à la fois de donner toute sa place à ce qui serait spécifique dans cette rencontre, et de reconnaître tout ce qui serait universel. Si nous ramenons tout à la surdité, nous ne pouvons plus nous rencontrer et si nous ramenons tout à l'idée que nous serions « pareils », alors nous sommes dans le congrès de Milan. Il me semble qu'en permanence nous voyageons entre les deux ; or c'est ce voyage-là, (cette recherche permanente), qui est à la fois créateur et extrêmement difficile.

Je rapprocherais bien toutes ces questions de celles concernant le fonctionnement de Ramses. Bachir Saïfi disait « j'aurais bien voulu participer à ce groupe fermé et je n'ai pas pu ». J'entends là plusieurs choses et en particulier le fait que l'histoire des sourds et des entendants, elle s'écrit au passé,

mais elle s'écrit aussi au présent et le grand pari de Ramses, peut-être aussi de **gestes**, c'est d'avoir eu l'idée de dépasser le clivage profond qui envahit notre vie à nous, individus, les uns sourds et les autres entendants avec deux langues différentes, depuis des centaines et des centaines d'années, et de tenter de comprendre nos relations réciproques. Qu'est-ce que nous pouvons nous représenter de l'histoire des relations entre les sourds et les entendants ? Qu'est-ce que nous pouvons comprendre dans cette histoire, de l'insistance des oralistes, dont personnellement je ne partage pas les vues bien qu'étant entendante, à vouloir faire parler des sourds ? Et qu'est-ce qui se reproduit dans cette histoire-là, par exemple, aujourd'hui, dans l'impression qu'on bloquerait, y compris à Ramses, l'accès des sourds à une communication et à un échange ? Je pense qu'il faut dépasser quelque chose et que cela est difficile à dépasser. Mais d'une certaine façon, le clivage, c'est pratique aussi ; c'est « chacun chez soi » : les entendants s'occupent de penser (la psychanalyse, les relations, la rééducation, etc.), les sourds s'occupent de subir... Je pense que nous essayons, ici, de créer autre chose, que cela est difficile et demande du travail.

Agnès Jacob *Psychologue, centre des sourds de Genève et formation pour enseignants et éducateurs sourds ou entendants à Lausanne*
Ma question concerne les rôles professionnels. Cela fait quand même une dizaine d'années que j'entends beaucoup de sourds s'interroger sur la difficulté qu'ils ont à se repérer dans leur rôle professionnel, non seulement eux, mais aussi les directeurs d'institution. Qui sont-ils ? Quel est leur titre ? Quels sont leurs cahiers des charges ? etc. Ce n'est pas un débat tout à fait nouveau mais je m'interroge sur le lien avec la violence lorsque l'on sait que, nous-mêmes les entendants, nous nous repérons et nous nous réassurons souvent par notre statut professionnel ou notre chemin de formation, qui sous-tend plus ou moins notre façon de penser. C'est quand même difficile pour les sourds : en général, ils ne passent pas par les mêmes formations académiques que les entendants, quoique les entendants ne passent pas, non plus, tous par des formations très académiques, mais de plus, ils n'ont pas toujours les mêmes titres. Quelqu'un a parlé ce matin d'intervenants, de collaborateurs sourds. Nous avons l'impression que certains sourds exercent des professions du type classique dont le titre correspondrait à des professions qu'on connaîtrait, éducateur ou enseignant, par exemple, mais que d'autres occupent des fonctions plus originales, semble-t-il. Un peu comme si certains professionnels sourds avaient créé une formation tout à fait nouvelle, plus apparentée à la culture qu'ils transmettent, à la langue qu'ils transmettent, qu'à un chemin de formation académique. Cela nous remet en question parce que nous avons l'habitude de nous repérer à un chemin parcouru bien sagement... Pour les sourds qui ont des titres à l'emporte-pièce, c'est difficile car ils ont une profession dif-

férente inhabituelle pour nous : ils ne sont souvent ni éducateurs ni enseignants, et pourtant un peu de tout ça. Ils sont transmetteurs de langue et de culture. J'aimerais bien savoir comment les sourds en France et ici ont réfléchi à cette question et où ils en sont ?

Annette Gorouben *Directrice du Cebes*
Je voulais parler justement des institutions. Vous avez parlé d'une institution dite banale. Nous ne sommes pas dans des institutions banales du fait que nous avons des collègues sourds avec lesquels nous travaillons. Lorsque nous travaillons en éducation précoce, nous sommes vraiment dans un cas de figure très particulier avec nos collègues sourds qui vont recevoir de plein fouet les réactions affectives des parents au moment du diagnostic de surdité. On se trouve par la force des choses dans un cadre projectif. En même temps, une question se pose : est-ce que nous avons un projet commun pour les enfants sourds dont nous avons la charge ? Le travail est donc extrêmement difficile, et les relations sont extrêmement instables par moments. Nous arrivons à mieux nous débrouiller avec ces questions-là, en particulier depuis que, assez récemment, nous avons établi une parité entre le nombre d'entendants et d'orthophonistes d'une part, et le nombre de sourds qui travaillent auprès des jeunes enfants d'autre part. Cette parité a induit un effet de groupe qui nous paraît valable, mais il reste quand même toute cette problématique des regards fort différents.

* Depuis ce colloque Jocelyne Vaysse a publié un article sur ce sujet : « Violence des patients, violence de l'institution en milieu psychiatrique », *in Evolutions psychomotrices,* vol. 9, n° 37, p. 127-132.