

Université Paris 13 – Sorbonne Paris Cité

**École doctorale ERASME (ED 493)**

*Unité Transversale de Recherche en Psychogenèse et Psychopathologie (EA 3413/4403)*

Aux sources du malentendu entre interlocuteurs  
sourds et entendants

*L'histoire, la langue, la culture*

*Par Elodie Jacques-Boussard*

*Thèse de doctorat en Psychologie clinique de l'université Paris 13*

Dirigée par Madame le Maître de Conférence Anne Bourgain - HDR

Présentée et soutenue publiquement le 16 juin 2016

**Devant un jury composé de :**

M. le Professeur Gilbert Fabre - Université Paris 13 SPC - Président du jury.

Mme le Maître de conférences HDR Christine Condamine - Université d'Amiens - Rapporteur.

M. le Professeur Pascal Le Maléfan - Université de Rouen - Rapporteur.

Mme le Maître de conférences HDR Anne Bourgain - Université Paris 13 SPC - Directrice de thèse.

Mme le Professeur honoraire Marie-Claude Fourment - Université Paris 13 SPC - Membre invité.

M. le Professeur Leandro De Lajonquière - Université Paris 8 UPL.

*À mon grand-père, Mokrane*

"Tu nous parlais d'un monde, où nous mènent nos pas"

Victor Hugo (1823)

« Odes et ballades », in *Poèmes intimes*, Paris : Omnibus, 2009 p.14.



## Remerciements

J'aimerais tout d'abord remercier ma directrice de thèse, Anne Bourgain, pour son humanité, sa sympathie, son soutien, et pour avoir accompagné mon travail de pensée tout au long de cette recherche.

Je remercie également Marie-Claude Fourment, Eric Bidaud et Marie-France Grinschpoun, pour leur accueil, leur bienveillance et leur soutien. Je tiens à saluer les doctorants du laboratoire UTRPP, Gabriel, Fernanda, Morgane, Stephane, Mickaël, et christophe, pour les échanges enrichissants que nous avons eus et qui ont participé à l'élaboration de ma pensée. Des remerciements appuyés à Sébastien pour son soutien, son énergie, sa franchise, et les longues heures de débats téléphoniques qui ont animé mes soirées.

J'adresse mes remerciements à l'ensemble des personnes, sourdes et entendantes, qui ont accepté de me rencontrer et de témoigner de leur expérience quotidienne. Leur participation a largement contribué à la remise en question de ma position de chercheuse et des fondements théoriques de ma pensée.

Mes remerciements vont à ma famille et à mes amis qui, en me posant si souvent l'angoissante question "Et la thèse, ça avance ?", m'ont aidée à ne jamais dévier de mon objectif final. Merci à Maxime, Benjamin, Julien, Mathieu, Michèle, Alice et Adrian pour leurs encouragements et leur bonne humeur.

Je tiens particulièrement à remercier Benjamin, d'avoir contenu mes angoisses et m'avoir encouragée jour après jour, et mes parents pour leur soutien inconditionnel, leur patience, leurs conseils et leur présence. Ils m'ont guidée et ont été une véritable source d'inspiration pour moi.

Enfin, je tiens à remercier les membres du jury pour le regard critique qu'ils ont porté sur la présente recherche.

# Sommaire

Avant propos .....	7
Introduction .....	11
1.1. L'antiquité classique, le handicap caché.....	33
1.2. Le Moyen Âge, l'apparition des signes monastiques. ....	39
1.3. La Renaissance, prémices d'une éducation des sourds .....	45
1.3.1. Pédro Ponce de León, le premier enseignant pour les sourds.....	49
1.3.2 Juan Pablo Bonet, l'art d'enseigner aux sourds et muets .....	52
1.3.3 John Wallis, vers une valorisation des signes.....	58
1.4. Le XVIIIe siècle, découverte de la langue des signes en France .....	61
1.4.1 Jacob Rodrigue Pereire.....	61
1.4.2 L'Abbé de l'Épée et la création de l'Institut National des sourds muets.....	64
1.4.3 L'Abbé Sicard.....	69
1.5. XIXe siècle, le congrès de Milan.....	70
1.5.1 Laurent Clerc .....	70
1.5.2 Roch-Ambroise Auguste Bèbian.....	71
1.5.3 Ferdinand Berthier .....	74
1.5.4 L'influence du courant oraliste allemand : vers une disparition des signes. ....	75
1.5.5 L'interdiction des signes en France .....	76
1.6. Le retour des signes en France et l'émancipation de la culture sourde.....	79
1.7. Résumé.....	82
Chapitre 2. La voix sourde, entre pensée et langage : une angoisse archaïque éveillée dans l'inquiétante étrangeté de la rencontre.....	83
2.1 Figures d'animalité .....	83
2.1.1 La figure du sauvage.....	84
2.1.2 La représentation du handicap et de la maladie mentale.....	94
2.1.4 Vers une impasse de la distinction entre l'homme et l'animal .....	97
2.1 La voix, entre pulsion et langage .....	100
2.1.1 Le cri, source d'un questionnement sur le langage.....	100
2.1.2 La pulsion freudienne.....	103
2.1.3 Lacan et la pulsion invocante .....	108
2.2 La voix sourde, porteuse d'inquiétante étrangeté .....	117
2.3 Le silence, entre contrôle et revendication identitaire .....	118
2.4 Résumé.....	126
Chapitre 3. Surdité entre culture et identité.....	127
3.1 Culture sourde et identité, une nouvelle forme d'être au monde .....	127

3.1.1 D'une définition de la culture .....	127
3.1.2 Vers une spécificité linguistique et culturelle sourde.....	129
3.1.3 De la surdité au surdisme, terminologie d'une lutte pour la reconnaissance .....	133
3.2 Identité sourde, recherche d'une place entre deux mondes.....	140
3.2.1 Une marque du corps invisible .....	140
3.2.2 Du miroir au calque dans la rencontre de l'autre .....	145
3.3 Le malentendu de la rencontre entre interlocuteurs sourds et entendants.....	150
3.3.1 L'effort de la rencontre .....	151
3.3.2 Trouver sa place, apprentissages et stratégies .....	154
3.3.3 L'intrusion du médical.....	156
3.4 Résumé.....	164
Chapitre 4. Sensorialité et structuration psychique : vers une nouvelle source de malentendu .....	165
4.1 Quand la surdité précoce vient reconfigurer le rapport à l'autre et au sonore. ....	165
4.1.1 Compétences sensorielles et cognitives du bébé .....	166
4.1.2 L'accès au langage du tout petit et son appropriation.....	171
4.1.3 La surdité dans l'avènement du langage .....	181
4.2 L'importance de la vibration.....	193
4.2.1 Moi peau et notion d'enveloppe.....	193
4.2.2 De l'enveloppe sonore à l'enveloppe vibratoire .....	196
4.3 La vibration comme élément structural de la parole du sujet .....	199
4.3.1 Surdité et souffrance psychique .....	199
4.3.2 Le langage de l'intériorité .....	211
4.4 RSI comme piste d'exploration du malentendu.....	213
4.4.1 L'imaginaire.....	215
4.1.2 Le symbolique.....	220
4.1.3 Le réel.....	226
4.1.4 Le nœud borroméen .....	229
4.5 Résumé.....	232
Conclusion .....	234
Table des illustrations .....	252
Index lexical .....	254
Annexes .....	258

## Avant propos

L'actualité de la question du malentendu prend sa source dans l'expérience acquise au sein du groupe de recherche sur les troubles des apprentissages et du langage (GRAL) de l'Institut National des Jeunes sourds de Paris. Ce groupe, constitué de psychologues cliniciens et d'une orthophoniste, travaillait en étroite collaboration avec le Service Médico Psychologique du dit institut, et proposait une réflexion et une recherche clinique autour des difficultés langagières et d'apprentissage des jeunes sourds dans le but de mieux cerner les enjeux et de permettre une prise en charge éducative et un accompagnement psychologique adapté.

Ce fut l'occasion pour nous de travailler directement avec la population sourde et les professionnels de la surdité, sourds et entendants. Les nombreux échanges qui animaient notre quotidien autant dans les rencontres avec les enfants et leur famille que dans les réunions d'équipe nous confrontèrent rapidement aux problématiques posées par la rencontre avec le handicap. Quelle est la place de la personne sourde dans l'institution ? Comment intégrer les éléments de sa propre culture dans la prise en charge et les échanges au quotidien ?

À l'échelle qui était la nôtre, le questionnement découlait directement des observations de communications spontanées : pourquoi certaines personnes sourdes refusent-elles de m'adresser la parole ? Pourquoi certains professionnels entendants montrent-ils des signes d'agacement dans leurs échanges avec les personnes sourdes ?

Le questionnement émergeait surtout d'impressions subjectives qui se dégageaient de ces échanges. Nous percevions dans les intonations et les formulations des professionnels entendant une forme de condescendance, de paternalisme, d'infantilisation, voire de rejet. Des indices subtils présents dans la langue, dans le parler, qui détonaient avec l'engagement pour la cause sourde que revendiquaient ces mêmes personnes. Quelque chose au-delà des enjeux de la traduction semblait interférer dans les échanges, des indices, d'une pensée latente et inconsciente contre laquelle luttent ceux qui entendent et sont confrontés à la surdité quotidiennement. Ces éléments étaient d'autant plus présents que la surdité de l'interlocuteur était importante. Plus la personne était sourde, plus son accès à l'oral était difficile et plus le rapport à l'autre et la communication étaient altérés.

Nous nous sommes dans un premier temps concentré sur des éléments propres à la surdité en tant qu'elle interfère dans le développement de la communication entre l'enfant et ses parents (en tenant compte du fait qu'une grande majorité d'enfants sourds naît dans une famille entendante). L'apparition précoce de la surdité vient-elle interférer dans les échanges que l'enfant entretient avec sa mère ?

Repose-t-elle sur des modalités différentes ? Et si c'est le cas, induit-elle des modifications dans la structuration psychique de l'individu sourd ?

Les difficultés que rencontrent les enfants sourds ne tiennent pas à la modalité de langage investie, mais à l'apparition tardive d'un mode de communication lui permettant d'établir un lien avec son entourage. Les difficultés de cette acquisition tardive de la langue ne peuvent pour autant pas expliquer à elles seules les nombreux affrontements observés en institution entre personnes sourdes et entendantes. Néanmoins, nous avons l'intime conviction que quelque chose se jouait précocement dans le développement du jeune sourd, et c'est ce que nous entreprîmes d'explorer par la recherche doctorale.

Le sujet de thèse original était celui du développement psychique du bébé sourd dans ses tout premiers instants de vie. La méthodologie que nous avons choisie en conséquence reposait sur une observation d'interactions mère/enfant dans le cadre familial, pour limiter au maximum les biais d'observation et permettre aux parents de nous accueillir dans un cadre qui était le leur. Par cette procédure, nous souhaitons libérer les parents des contraintes de déplacement liées à la recherche et faciliter le suivi sur plusieurs mois par une adaptation souple à leur emploi du temps.

Malheureusement, il nous fut extrêmement difficile de rencontrer ces parents dans le cadre d'une telle recherche. Les institutions que nous avons contactées nous ont adressé à d'autres structures d'accueil, de sorte qu'aucune d'entre elles ne soit en mesure de nous accueillir ou de nous mettre en contact avec les familles.

Les parents qui ont accepté de nous rencontrer ne correspondaient pas à la population que nous souhaitions intégrer à notre recherche, leurs enfants étant tous majeurs. Mais leur témoignage fut extrêmement enrichissant et nous a permis d'orienter de manière plus précise notre recherche théorique autour du développement de l'enfant sourd.



L'exploration du développement cognitif, langagier et psychoaffectif nous permet, en effet, d'appréhender la singularité de l'expérience de la surdité à un âge précoce. Pourtant, le questionnement qui était le nôtre ne faisait pas sens. Il fallut de longs mois de recherche théorique et de questionnement de l'expérience clinique pour comprendre que la thématique première de recherche n'était pas exacte. Il fallut reprendre point par point les éléments d'incompréhension qui étaient les nôtres pour leur trouver un nouvel éclairage. Pourquoi, parfois, les personnes sourdes et entendantes ne se comprennent-elles pas lorsqu'elles communiquent ? Quelque chose intervenait dans la langue et était multiple. Se pencher sur la surdité, quel qu'en soit l'angle d'approche, amène nécessairement la prise en compte de nombreux éléments à la fois linguistiques, sociaux, anthropologiques, culturels, et historiques. Ces éléments indispensables à la compréhension du handicap gravitaient autour du questionnement qui était le nôtre et participèrent à la fois à le clarifier.

Il nous fallut également faire le deuil d'une capacité à comprendre le vécu de l'autre. L'impossibilité de percevoir sensoriellement l'environnement de la même manière fut difficile à surmonter et suscitait un sentiment persistant d'illégitimité qu'il fallut se résoudre à accepter pour avancer. Le séminaire doctoral y a largement contribué en nous proposant un espace d'expression et de réflexion dans un cadre pluridisciplinaire. Le malentendu y fut évoqué et émergea comme thématique récurrente au travers de laquelle nous avons pu poser les bases d'une réorganisation théorique et méthodologique de notre recherche. En effet, si les individus sourds comme entendants ne se comprennent parfois que difficilement malgré la langue, cela tient en grande partie au malentendu.

Par *malentendu*, nous entendons un ensemble d'éléments qui interfèrent dans la communication et viennent faire trou, induisant un croisement des significations et une absence de compréhension mutuelle. Il s'agit d'une forme de raté de la communication dont les sources sont multiples. Ce sont ces sources que nous avons entrepris d'étudier, d'articuler et de présenter ici au travers de cette recherche.

Au-delà des enjeux de la traduction, l'histoire de la surdité, la difficulté pour les sourds de faire reconnaître la Langue des Signes Française (LSF) comme porteuse d'une culture, le souci de valoriser leur singularité culturelle et de porter leur identité

auprès d'une majorité entendante dont les connaissances de la surdité sont rudimentaires voire absentes, interfèrent inévitablement dans la communication avec l'autre, qu'il soit entendant ou sourd. Le malentendu présente donc plusieurs sources que nous développerons tout au long de ce travail de recherche.

Nous formulons donc les hypothèses suivantes :

- Le malentendu entre interlocuteurs sourds et entendants présente plusieurs sources : historiques, linguistiques, culturelles et identitaires.
- Il existe une autre forme de malentendu, qui repose sur le développement sensoriel et influence la construction psychique du sujet, ainsi que son entrée dans le symbolique

Pour effectuer cette recherche, nous avons recueilli le témoignage de professionnels sourds et entendants, orthophonistes, psychologues, interprètes, formateurs en LSF et artistes.

Ces entretiens ont été réalisés en face à face, par téléphone ou par écrit pour permettre à nos différents interlocuteurs d'intervenir en fonction des contraintes de leur activité et leur disponibilité. Nous avons complété ces entretiens par des observations d'interactions et une immersion personnelle dans la culture sourde (participation à des manifestations culturelles telles que le festival Clin d'œil de Reims, des séances de poésie en LSF dans certaines bibliothèques de Paris, participation à des rencontres associatives, cafés signes, pièces de théâtre en LSF) ainsi que par un suivi important des groupes d'échanges sur les réseaux sociaux.

## Introduction

Au regard de la complexité des enjeux et des cas rencontrés tout au long de cette recherche, une présentation de la surdité est nécessaire pour situer notre propos.

### Le système auditif

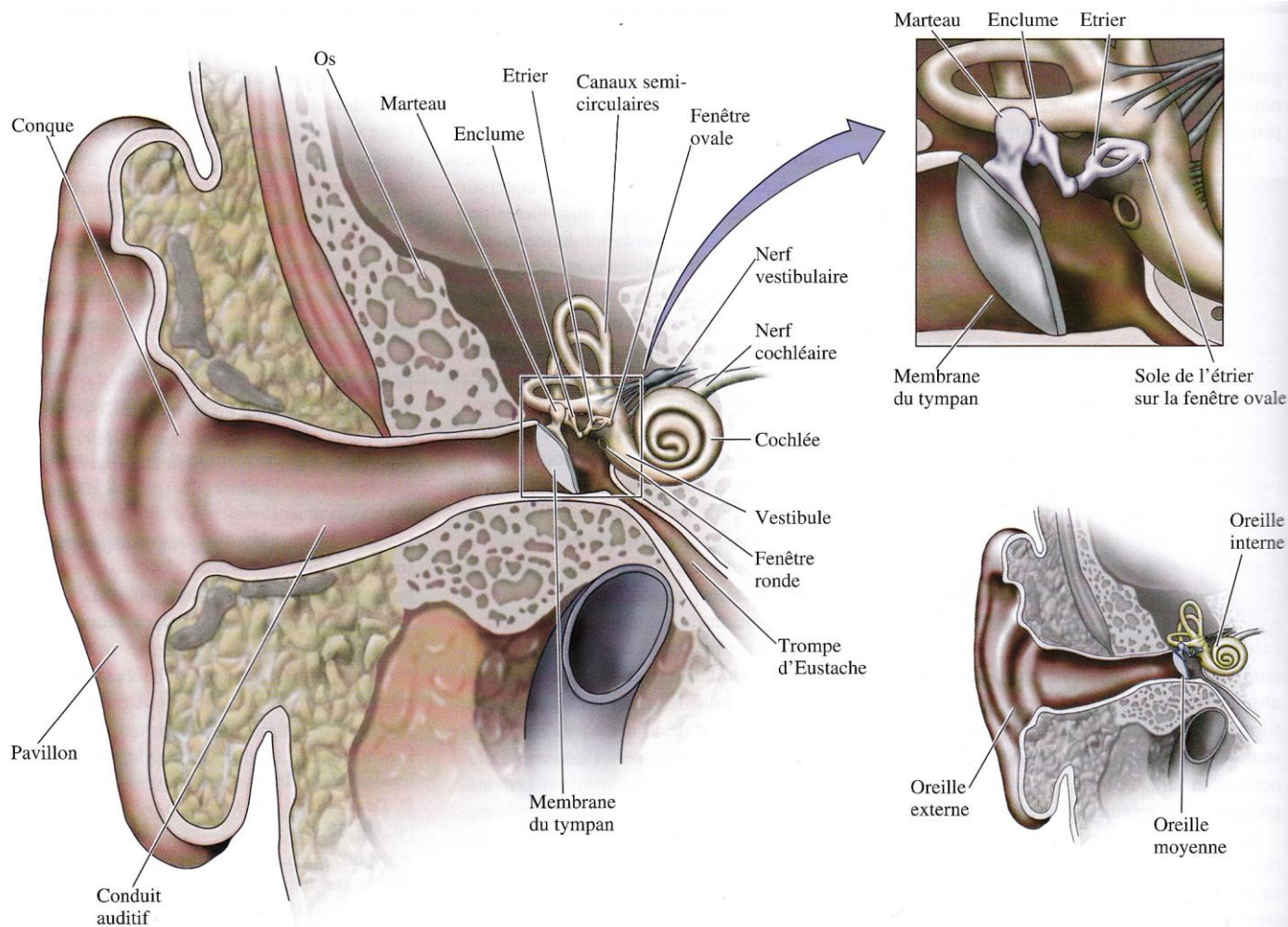
La perception auditive nécessite une réception sensorielle des sons ainsi que leur transmission et leur intégration neuronale par le système auditif qui transmet l'information nerveuse par les voies auditives vers le cerveau.

Les sons perçus correspondent à des ondes sonores, produites par la vibration et perçus par le système auditif, qui se caractérisent par :

- leur forme,
- leur phase,
- leur amplitude (exprimée en décibels, dB)
- leur fréquence (exprimée en hertz, Hz).

Ils peuvent être décomposés en ondes sinusoïdales de fréquence, de phase et d'amplitude différentes qui permettent d'établir un spectre auditif des sons détectés par l'oreille humaine. La gamme des fréquences perçues se situe entre 20 Hz et 20kHz en moyenne, sachant que les adultes perçoivent généralement des sonorités comprises entre 15 et 17kHz alors que les jeunes enfants perçoivent des fréquences légèrement supérieures à 20kHz.

Le système auditif a donc pour vocation de transformer les ondes sonores sous forme de messages nerveux qui seront par la suite intégrés et transmis au cortex cérébral. Il est composé de l'oreille externe, l'oreille moyenne et l'oreille interne (illustration 1)



*Illustration 1. Le système auditif humain*

*Purves, D., et coll., 2005, p.288.*

L'*oreille externe* (illustration 2) comprend le pavillon, la conque et le conduit auditif. Elle recueille l'énergie sonore, la focalise sur le tympan et filtre les différentes fréquences sonores, assurant ainsi une fonction de résonance et de protection auditive.

## Oreille externe

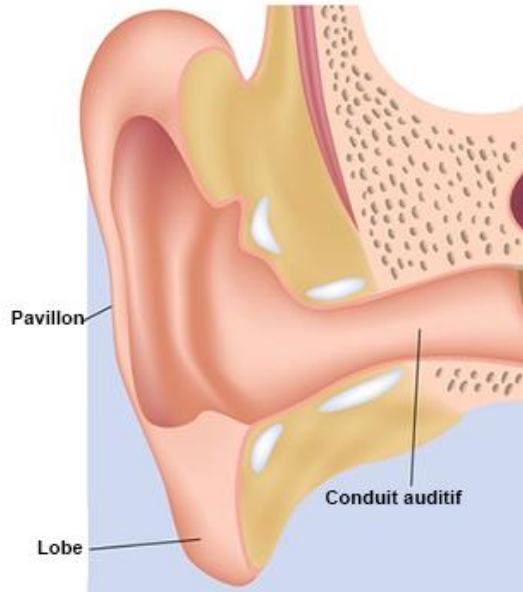


Illustration 2. L'oreille externe

Source : [www.docteurcllic.com](http://www.docteurcllic.com)

L'oreille moyenne (Illustration 3) est un milieu liquide comprenant le tympan ainsi que les osselets formés par le marteau, l'enclume et l'étrier. Elle assure la transmission sonore en adaptant l'amplitude du milieu sonore aérien à celle du liquide de l'oreille interne et permet de convertir les vibrations sonores en influx nerveux qui sera par la suite transmis à l'oreille interne.

## Oreille moyenne

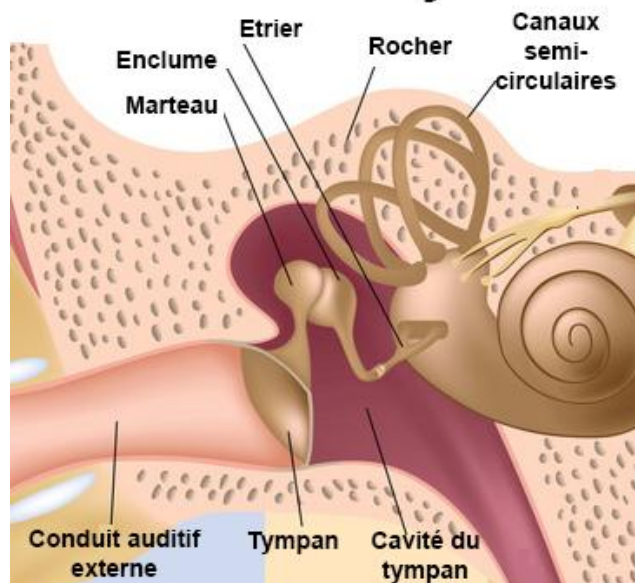
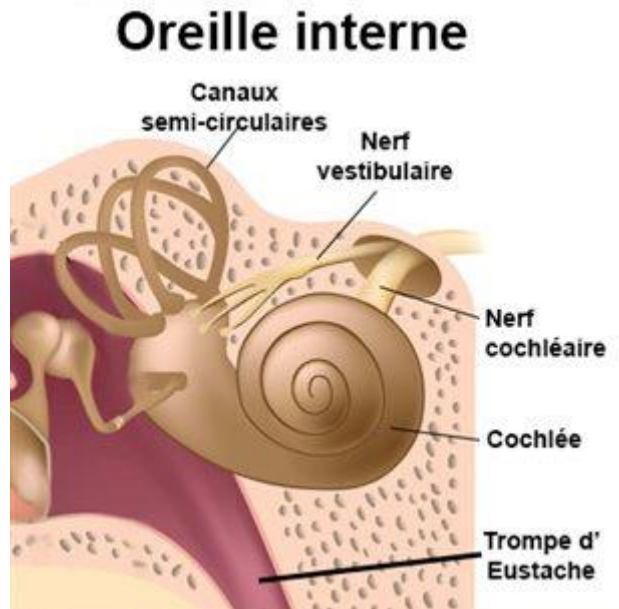


Illustration 3. L'oreille moyenne

Source : [www.docteurcllic.com](http://www.docteurcllic.com)

L'oreille interne (*illustration 4*), formée par la cochlée et le nerf cochléaire, est le cœur du système auditif. Elle permet de décomposer les ondes acoustiques et de les convertir en influx nerveux qui seront directement transmis au cortex auditif.



*Illustration 4. L'oreille interne*

Source : [www.docteurcliv.com](http://www.docteurcliv.com)

## Typologie de la surdité

La source de la surdité, quelle que soit son importance (de légère à profonde), peut provenir d'une atteinte de l'oreille externe, de l'oreille moyenne ou de l'oreille interne. L'importance de cette atteinte dépend de l'audiométrie<sup>1</sup>, du type d'affection, et de l'âge d'acquisition de la surdité (Virole, 1996).

---

<sup>1</sup> L'audiométrie est une méthode d'examen utilisée pour mesurer l'audition d'un individu. Elle est pratiquée suite à un examen préalable de l'oreille avec un otoscope, outil utilisé par les professionnels pour observer le conduit auditif externe et le tympan.

À partir de ces éléments, la clinique a pu distinguer trois types de surdités différentes:

- *La déficience auditive de transmission.* Ce type de surdité résulte d'une atteinte de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne, en majorité acquise (otites chroniques, bouchon de cérumen, otospongiose), qui empêche le signal sonore d'atteindre l'oreille interne. La perte auditive ne dépasse pas 60 dB et les déformations acoustiques sont limitées, ce qui permet une prise en charge médicamenteuse ou chirurgicale ainsi que l'utilisation de prothèses auditives destinées à amplifier les sons.
- *La déficience auditive de perception.* Elle est consécutive à une atteinte de l'oreille interne. Elle est dite *neurosensorielle* lorsque les cellules sensorielles de la cochlée (les cellules ciliées) sont atteintes et empêchent l'information sonore transmise d'être convertie en impulsions nerveuses. La surdité est *rétrocochléaire* lorsque le nerf auditif est atteint, empêchant la transmission nerveuse jusqu'au cerveau. Les surdités de perception peuvent être causées par des infections (la méningite notamment), des traumatismes sonores, crâniens, ou des presbyacousies.
- *Les déficiences auditives mixtes.* Comme leur nom l'indique, elles associent une déficience auditive de perception à une atteinte auditive de transmission qui peut être provisoire (dans le cas d'otites par exemple) ou définitive.

Le principal outil clinique utilisé pour caractériser les différentes typologies de la surdité demeure l'audiométrie. L'audiogramme (illustration 5), représentation visuelle de l'audition d'un individu, met en relation la fréquence des sons perçus avec leur intensité. Cette mise en relation permet de retranscrire de manière graphique les seuils de perception auditive, et constitue une mesure objective de la surdité.

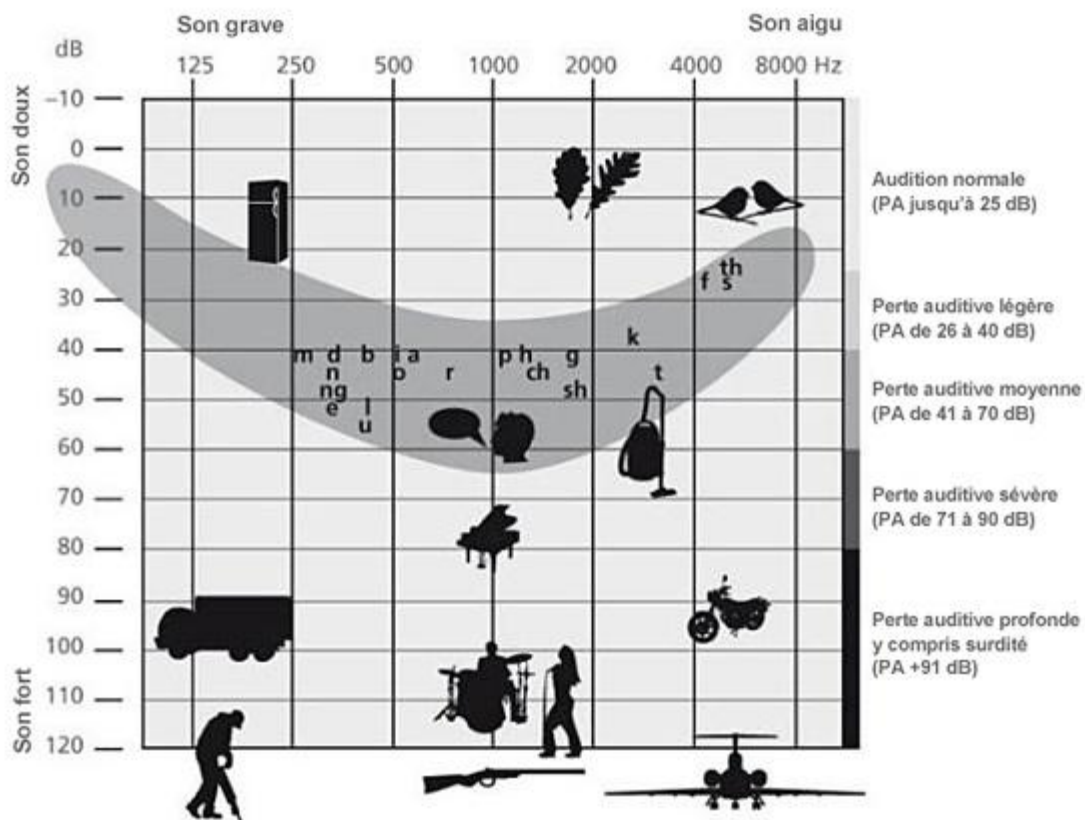


Illustration 5. Audiogramme explicatif

L'utilisation d'outils objectifs de mesure des perceptions auditives a permis au Bureau International d'Audiophonologie<sup>2</sup> d'établir, en 1968, une classification dite "classification audiométrique des déficiences auditives". Mise en place dans un souci de précision terminologique, elle permet la distinction entre les différents types de surdité rencontrés (Virole, 1996). L'audiogramme permet ainsi au médecin ORL (oto-rhino-laryngologue)<sup>3</sup> de préciser et de diagnostiquer les divers degrés de surdité en fonction de l'atteinte physiologique :

<sup>2</sup> Le bureau International d'Audiophonologie est créé en 1965 à l'Université Libre de Bruxelles lors des "6ème journées d'étude de la Société Belge d'Audiophonologie" qui accueillait des professionnels de plusieurs pays européens, dont l'Allemagne, la France, le Portugal, la Hollande, l'Italie, la Suisse et le Luxembourg. Son objectif était de répertorier les professionnels de l'audiophonologie, et de centraliser et diffuser les recherches effectuées dans le domaine.

<sup>3</sup> Les oto-rhino-laryngologistes, ou médecins ORL, sont des médecins spécialisés dans le diagnostic et le traitement des troubles de l'oreille, du nez et de la gorge. La prise en charge concerne les affections de ces différentes zones anatomiques, dont les infections, les surdités, les vertiges, les végétations et les amygdales.



- Une *déficience auditive légère*. Le seuil auditif est compris entre 20 et 40 dB. La majorité des sons sont perçus, y compris la parole humaine située en moyenne aux alentours de 65 dB. En France, la population touchée par ce type de surdité représente environ 7.3% de la population totale (Haeusler, 2014).
- Une *déficience auditive moyenne*. Le seuil auditif est compris entre 40 et 70 dB. La voix et les sons graves de forte intensité sont perçus en partie. Un appareillage audio prothétique et un suivi orthophonique sont nécessaires. En France, 5.4% de la population est atteinte de surdité moyenne (Haeusler, 2014).
- Une *déficience auditive sévère*. Le seuil auditif est compris entre 70 et 90 dB. La voix est perçue à forte intensité, mais est intelligible pour l'auditeur et les sons de l'environnement ne sont plus perçus. L'appareillage auditif permet une meilleure perception de la voix et de la parole, permettant un accès à la lecture labiale et à la langue des signes. Les perceptions vibratoires de l'environnement commencent à avoir un impact significatif sur le développement sensoriel de l'enfant. En France, 2.5% de la population est atteinte de surdité sévère (Haeusler, 2014).
- Une *déficience auditive profonde*, avec un seuil auditif dépassant les 90 dB. La voix n'est plus perçue, même criée, et les sonorités ne sont perceptibles qu'à forte intensité, mais de manière atténuée. Les perceptions auditives résiduelles varient d'un individu à un autre, tout comme les résultats des appareillages, plusieurs sous catégories ont été dégagées. À partir de la moyenne des seuils de fréquences à 250, 500, 1000 et 2000 Hz, apparaît une surdité profonde de type I (déficit inférieur à 90dB), de type II (déficit entre 90 et 110 dB) ou de type III (déficit supérieur à 110 dB). Les sujets atteints d'une surdité du premier groupe peuvent, grâce aux prothèses auditives, conserver ou développer un contrôle audio phonatoire de la voix. La population française compte près de 360 000 personnes atteintes de surdité profonde, soit 0.6% de la population totale (Haeusler, 2014).

L'impact de ces divers types de surdités sur le développement de l'individu diffère également selon l'âge d'apparition et est déterminant pour le développement langagier et l'accès à une prise en charge audio prothétique (Virole, 1996). Ce qui permet de présenter une autre forme de classification des surdités en tenant compte, cette fois-ci, de l'âge d'apparition du handicap :

- Une *surdité précoce*. Elle est d'origine génétique dans la majorité des cas (40% de l'ensemble des surdités) ou résulte de pathologies embryonnaires, fœtales (cytomégalovirus, rubéoles congénitales), périnatales ou postnatales (pathologies infectieuses, grande prématurité notamment)
- Une *surdité postnatale et prélinguistique*. La surdité émerge au cours de la première année, avant l'acquisition du langage, et peut également être corrélative à une fragilité cochléaire.
- Une *surdité linguistique*. L'apparition de la surdité est concomitante à l'acquisition du langage.
- Une *surdité post-linguistique*. Elle est acquise après le développement du langage soit de manière brutale (accident par exemple), soit de manière évolutive, au travers de presbyacousies notamment.

Bien que des données statistiques précises prenant en compte l'âge d'apparition de la surdité soient encore rares, il est important de noter qu'une grande majorité des cas de surdité apparaissent après 50 ans (une personne sur cinq présente des difficultés auditives) et que la présence de troubles de l'audition augmente de manière significative avec l'âge (illustration 6).

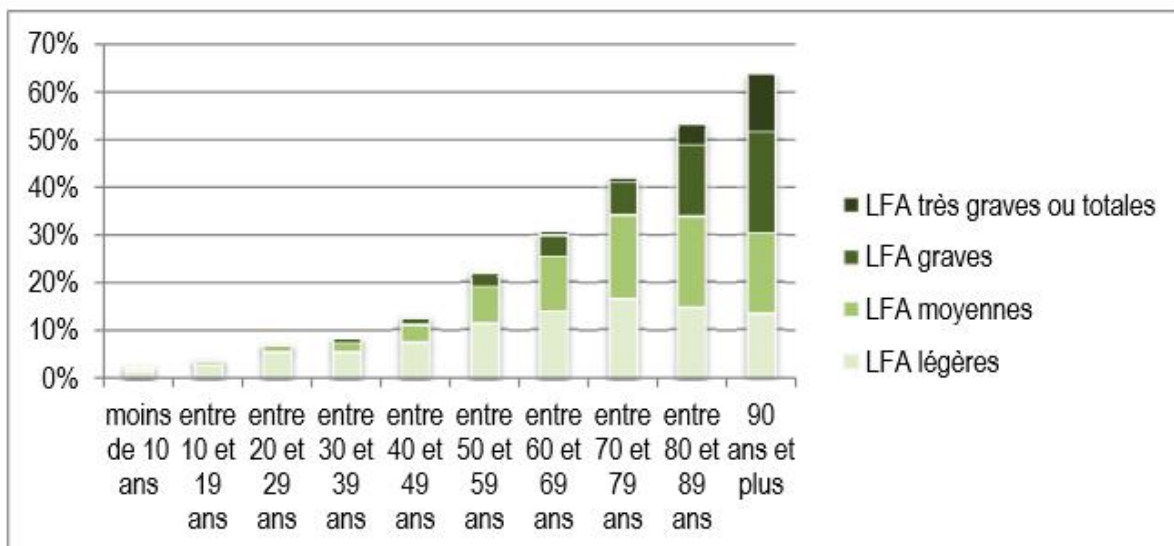


Illustration 6. Part des personnes présentant des limitations fonctionnelles auditives selon l'âge et la gravité

Source : Haeusler, L., De Laval, T., & Millot, C., 2014.

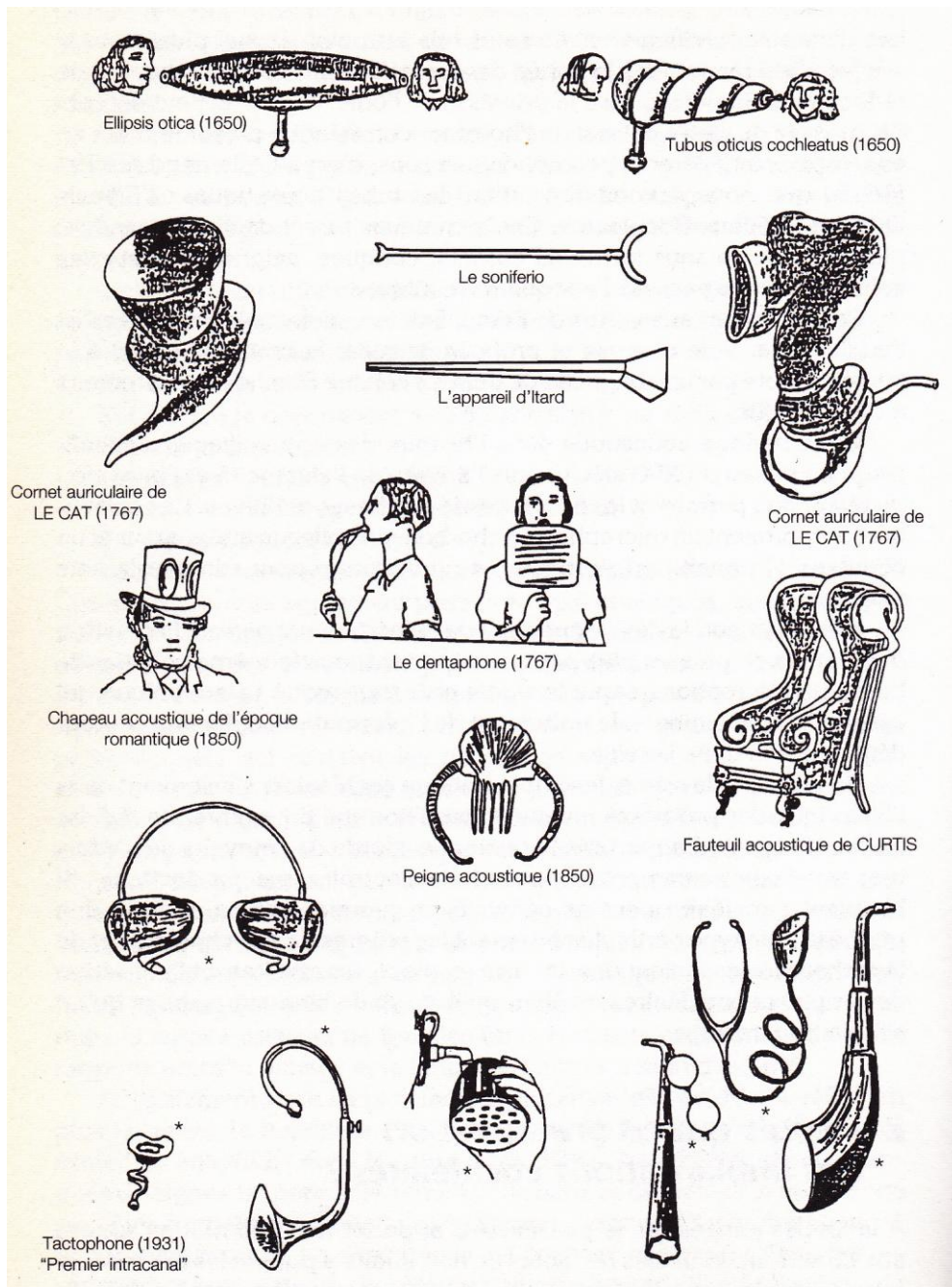
<http://drees.social-sante.gouv.fr>

L'identification de ces différentes formes de surdité, établie en fonction de l'atteinte physiologique et l'âge d'apparition de la perte auditive, a accompagné une prise en charge et des soins de plus en plus perfectionnés. Elle a permis la création et le développement d'outils et d'appareillages auditifs ayant pour principale fonction d'apporter une correction auditive et permettre de rétablir une perception sensorielle totale ou partielle.

### Prothèses auditives et implant cochléaire.

La diversité des profils de surdité nécessite la mise en place de dispositifs de suivis spécifiques ainsi qu'un accès à un appareillage de plus en plus varié et performant.

Les personnes atteintes de *surdité de transmission* peuvent avoir recours à une prothèse auditive externe visant à compenser l'efficacité du système de transmission et à amplifier les sons perçus. Les appareils auditifs font leur apparition en 1650 avec Kircher et l'invention de tubes acoustiques (Ellipsis Otica et Tubus cochleatus) qui constitueront une référence pendant plus d'un siècle (illustration 7).



*Illustration 7. Appareils acoustiques du XVIIe au XXe siècle*

*Morucci, J.P., Coll, J., & Vales, J., 1992.*

Les cornets acoustiques se développent tout au long du XVIIIe siècle et prennent la forme de coquillages marins, de cloches ou d'instruments à vent. Dans son ouvrage de 1842, Jean Itard s'intéresse à ces différentes formes et aux matériaux utilisés pour leur confection. Il conseille les outils en forme de limaçon et l'utilisation du cuivre, du fer blanc ou de l'argent pour leur fabrication, qu'il considère comme plus performants que le bois. Les cornets auditifs seront repris par le médecin Harrison Curtis, qui s'en inspira pour créer le fauteuil acoustique en 1841. Ce grand siège intégrait deux cornets de chaque côté du dossier, destinés à capter les sons ainsi qu'un grand tube d'air comprimé pour amplifier les voix. Il permettait à l'utilisateur de pallier la perte auditive tout en lui libérant les mains.

Dès 1867, le dentophone (illustration 7) apparaît et innove par son fonctionnement. Il est constitué d'une tige à l'extrémité de laquelle une membrane est fixée. Les sons font vibrer la membrane et les vibrations sont perçues en tenant l'autre extrémité du bâton entre les dents. Cette prothèse permet la transmission des sons à l'oreille interne par la conduction osseuse et devient un outil privilégié dans la prise en charge des *surdités de transmission*. Ce mode de transmission de l'information auditive fera l'objet de nombreuses recherches (ce sont notamment les travaux de Haller) qui connaîtront des avancées significatives au XIXe siècle grâce à l'électricité et l'électronique. Les premières prothèses auditives y trouvent leurs jalons et se doteront d'un microphone à charbon, d'une pile, d'un atténuateur et d'un écouteur.

Aujourd'hui, ces appareils contiennent un microphone, un amplificateur et un écouteur, qui est inséré dans le conduit auditif. Ils peuvent prendre la forme d'un contour d'oreille classique (ou mini contour à écouteur déporté) (illustration 8), ou d'un écouteur intra-auriculaire (une oreillette), qui présentent pour certaines une amplification uniforme des sons, rendant parfois l'écoute gênante en milieu bruyant.

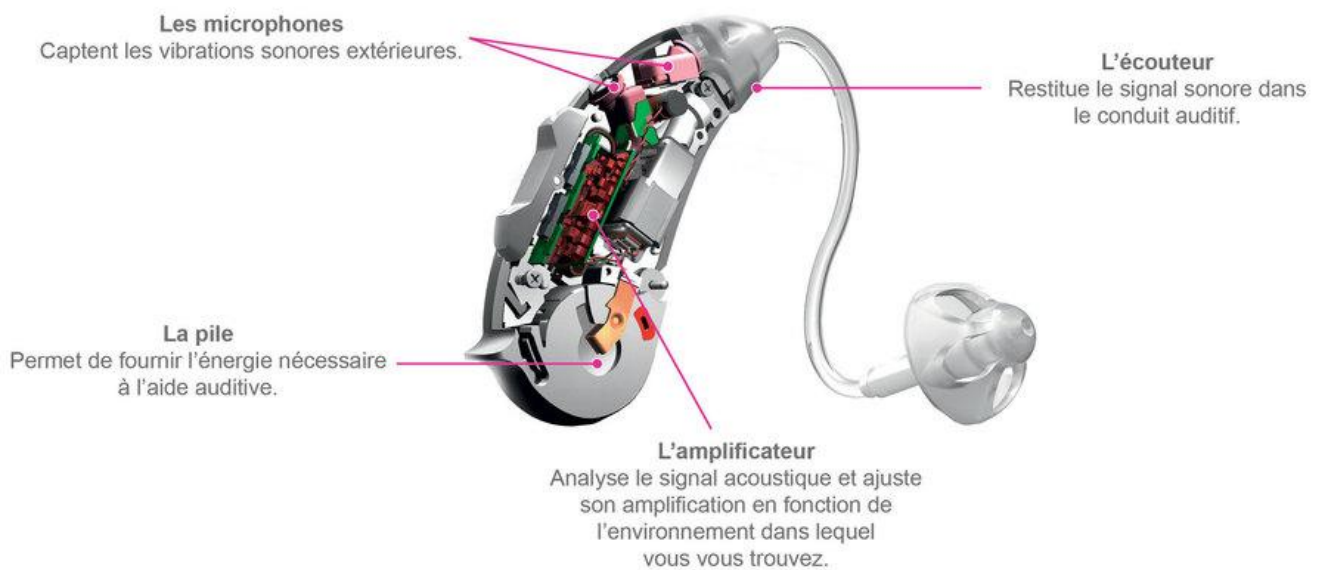


Illustration 8. Appareil auditif classique, type contour d'oreille.

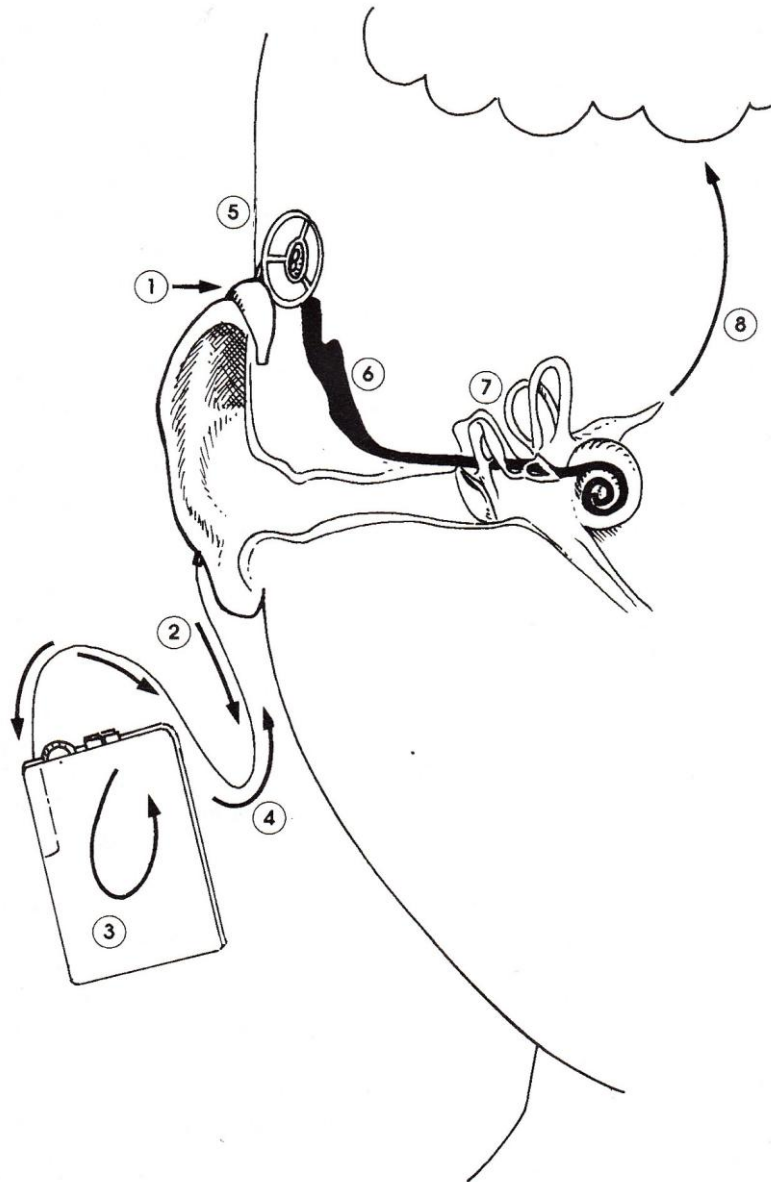
Dans le cas de personnes présentant une *surdité de perception* ou *surdité neurosensorielle*, le rôle de la cochlée dans la production et la transmission de l'influx nerveux ne peut être compensé par les aides auditives classiques. Néanmoins, si le nerf auditif est intact et ne porte aucune lésion, une récupération auditive partielle reste possible. C'est le rôle de l'implant cochléaire (illustration 9).

L'implant cochléaire repose originellement sur les travaux de Volta qui découvrit, en 1790, l'importance du courant électrique dans la stimulation auditive. Il fut l'objet de nombreux travaux dans la seconde moitié du XXe siècle, qui seront enrichis par les avancées technologiques en matière d'électronique ainsi qu'en médecine. Dès 1957, Eyries et Djourno procèdent, à Paris, à la première implantation cochléaire sur un homme âgé d'une cinquantaine d'années et atteint de cophose<sup>4</sup>. Le succès de cette opération encouragera le développement de cette pratique, notamment aux États Unis, et bénéficiera d'importantes avancées sur la biocompatibilité des matériaux. Les avancées apportées dans les années 80 avec la numérisation des signaux et la miniaturisation des systèmes permirent aux implants cochléaires d'être plus

<sup>4</sup> Une cophose désigne une atteinte irréversible de l'ouïe, marquée par une lésion des structures nerveuses et sensorielles de l'oreille interne ou du nerf auditif. Elle peut être unilatérale (ne toucher qu'une oreille) ou bilatérale. Dans le cas où les deux oreilles sont touchées, la surdité est profonde et la perte auditive est totale. Les aides auditives classiques, telles que les prothèses auditives de type contour d'oreille, sont inefficaces.

performants et d'augmenter les demandes d'intervention auprès d'adultes devenus sourds, et surtout auprès d'enfants (Dumont, 1996).

Sous sa forme actuelle, l'implant cochléaire est composé d'un "microphone placé sur un support périphérique et relié à un processeur vocal qui extrait les composantes spectrales des sons [ainsi que de] circuits électroniques additionnels utilisant ces informations pour activer diverses combinaisons de contacts disposés tout au long d'un faisceau électrique" (Purves, 2005, p.290) (Illustration 9).



*Illustration 9. Parties internes et externes de l'implant cochléaire*

Dumont, A., 1996.

(1) Micro (2)&(4) Fil de transmission (3) Processeur vocal (5) Antenne émettrice (6) Stimulateur cochléaire (7) Faisceau d'électrodes (8) Transmission par le nerf auditif.

Des électrodes sont insérées tout au long de la cochlée sur la membrane basilaire et les terminaisons du nerf auditif de sorte à pouvoir en assurer la même fonction. Les performances dépendent de plusieurs facteurs tels l'âge de l'implantation, la stimulation linguistique environnante ou l'appropriation subjective de l'appareil<sup>5</sup>.

Plus l'implantation est effectuée précocement, plus la plasticité cérébrale favorise le traitement des sons. En effet, tout au long du développement de l'individu, le cerveau a la capacité de créer, réorganiser ou défaire les réseaux de neurones et leurs connexions. Cette faculté favorise les apprentissages et est particulièrement efficace pendant l'enfance. C'est pourquoi une partie du corps médical (constituée d'orthophonistes et de médecins ORL) préconise l'implantation cochléaire aux enfants présentant une *surdité congénitale ou prélinguistique*, ainsi qu'aux enfants présentant une *surdité acquise ou évolutive*, dont les "restes auditifs" et les acquis linguistiques seront soutenus ou réactivés avec l'appareillage. Elle permettrait une meilleure perception des sons et favoriserait ainsi l'acquisition de la langue orale. En effet, les perceptions auditives sont importantes dans le développement du tout petit. Les interactions multiples qu'il entretient avec sa mère (ou le parent primordial) lui permettent d'explorer son corps, mais également l'espace sonore dans lequel il est accueilli. Du cri au babillage, puis aux premiers mots, en passant par les gazouillis, l'enfant interpelle le parent, l'appelle pour répondre à ses besoins, lui renvoie son sourire et joue avec lui. Il apprend peu à peu à nommer ce qui l'entoure, les êtres, les choses et les ressentis, les siens et ceux des autres. Ces expériences précoces permettent peu à peu au moi de se construire et à la langue d'éclorre dans le nid des interactions qu'il entretient avec ses parents. Dans le chapitre 2 de ce travail de recherche<sup>6</sup>, nous verrons que l'enfant sourd, bien que ne possédant pas de perceptions auditives comparables à celles de l'enfant entendant, se développe au travers d'autres perceptions auditives telles que le toucher, le regard et la vibration.

Les adultes présentant une *surdité acquise post linguistique*, c'est-à-dire diagnostiquée après avoir acquis le langage, ont bénéficié de perceptions auditives plus ou moins importantes selon l'âge de dépistage. La plasticité cérébrale, même si

---

<sup>5</sup> Il n'est pas rare dans la clinique de rencontrer des enfants qui s'épanouissent pleinement dans l'oral grâce à l'implant ou à l'inverse des jeunes qui le rejettent et préfèrent se concentrer essentiellement sur les signes.

<sup>6</sup> cf. p.78.



elle est moins efficace avec l'âge, est compensée par l'expérience auditive et linguistique de l'individu et permet, dans ce cas de figure, un gain prothétique important. Ainsi, les adultes dont la surdité profonde apparaît à un âge avancé, peuvent bénéficier d'une meilleure perception auditive grâce à l'implant cochléaire.

Les appareillages ont donc pour objectif d'amplifier les sons perçus ou pallier des lésions de l'oreille interne en rétablissant la transmission des informations sensorielles. Ils permettent à une partie importante de la population sourde de percevoir des sons, s'intégrer plus facilement dans la population entendante, et de rompre avec l'isolement<sup>7</sup> que peut induire la perte auditive dans un milieu entendant. Pour autant, ces aides auditives ne peuvent entièrement remplacer le sens de l'ouïe. Elles rétablissent la perception auditive de manière parcellaire et présentent un certain nombre d'inconvénients. Les prothèses auditives classiques amplifient les sons captés de manière uniforme, de sorte que tous les sons, même ceux de l'environnement, sont amplifiés. Il peut donc devenir difficile de percevoir les sons de la parole dans un milieu bruyant. De la même manière, les implants cochléaires, bien que renforçant la transmission par voies nerveuses, ne permettent pas de rétablir les sons dans leur intégralité. Un travail orthophonique est nécessaire pour apprendre à distinguer les sons entre eux, à les distinguer de l'environnement sonore, et apprendre à maîtriser les sons de la parole<sup>8</sup>.

Au-delà de la qualité et l'efficacité des appareillages, ces derniers restent soumis aux contraintes inhérentes à toute technologie, à savoir une autonomie relative et la nécessité de porter l'appareil pour percevoir les sons. Si les piles des prothèses doivent être changées, l'appareil ne fonctionne plus et le handicap fait retour.

C'est pourquoi différentes modalités de communication ont été développées et sont

---

<sup>7</sup> Cet isolement est très marqué jusque dans les années 80 avec l'interdiction de la langue des signes et une éducation pour jeunes sourds désorganisée et parcellaire. La reconnaissance de la langue des signes, la création d'institutions, d'associations, ainsi que les nouvelles technologies ont très largement contribué à l'amélioration des conditions de vie des sourds et favorisent à la fois les rencontres et la diffusion des informations.

<sup>8</sup> Notons que l'apprentissage de la parole n'est pas exclusif aux personnes sourdes appareillées. Il est possible, quel que soit le degré de surdité, mais d'autant plus difficile que la surdité est importante. L'absence de feed-back auditif, c'est-à-dire de perception de sa propre voix, rend le développement de la parole extrêmement rude, voire impossible, dans certains cas. D'où l'importance de proposer rapidement la langue des signes aux familles.

proposées aux familles.

### **Les modes de communications proposés aux personnes sourdes**

Si les appareillages constituent une avancée non négligeable pour faciliter l'accès à une meilleure perception auditive et à la langue orale, leurs performances restent relatives. Ainsi, différents outils linguistiques ou modalités langagières alternatives se sont développés et sont proposés aux familles selon les profils et le type de surdité. Il s'agit de la lecture labiale, du code LPC et de la langue des signes.

La lecture labiale, également dénommée labiolecture, se définit comme un procédé de compréhension du discours d'autrui au travers de l'observation d'indications corporelles. Il peut s'agir, par exemple, du mouvement des lèvres, de l'observation du mouvement des muscles faciaux ou encore de l'usage du geste comme le mouvement des mains. Cette perception visuelle du discours tient compte à la fois des expressions faciales, de l'expression physique des états émotionnels de l'individu, que de l'expression physique (mouvements de la bouche) des éléments phonétiques de la langue. Bien que certains de ces phonèmes soient difficilement identifiables ou déformés. C'est le cas notamment de ce que l'on nomme "sosies labiaux", tels les sons |pa|, |ba| et |ma|. Ce sont des phonèmes dont l'expression physique peut prêter à confusion et être, dès lors, source d'incompréhension ou de malentendu dans le langage. Pour autant, en permettant la distinction des phonèmes et une meilleure lecture sur les lèvres, la lecture labiale est un complément important à la compréhension pour la personne sourde. Son utilisation avec les enfants sourds profonds favorise l'identification des sons et la distinction des différentes syllabes qui composent la langue. Elle est donc nécessaire à la construction de ce que Dumont & Calbour nomment "la base des articulations et du sens" (2002, p.118), et favorise non seulement une meilleure compréhension de la langue parlée, mais également et surtout un meilleur accès à l'écrit. La lecture labiale permet également de maintenir et développer les acquis langagiers établis avant l'apparition de la surdité dans le cas de surdités post-verbales ou post-linguistiques.

Pour remédier aux difficultés que génèrent les sosies labiaux dans la lecture labiale,

un code manuel fut inventé dans les années 60 par O. Cornett, physicien américain. Ce concept, repris en France dès les années 70 sous le nom de Langue Parlée Complétée (LPC), se développera particulièrement dans les années 80. Il repose sur une combinaison de 8 configurations digitales représentant les consonnes de la langue et 5 positions sur le visage pour les voyelles (illustration 6). Cette association consonne-voyelle permet de constituer une syllabe ou clé LPC, facilitant la reconnaissance des mots et des phrases prononcées par son interlocuteur.

Dans le cas des sosies labiaux que nous avons présentés, tels que |pa| et |ba|, la prononciation du mot s'accompagne d'un geste spécifique. L'index seul est levé près du visage pour signifier le "p" alors que l'ensemble des doigts de la main, excepté le pouce, est nécessaire pour marquer le "b". L'emplacement de cette configuration manuelle sur le visage marque les voyelles

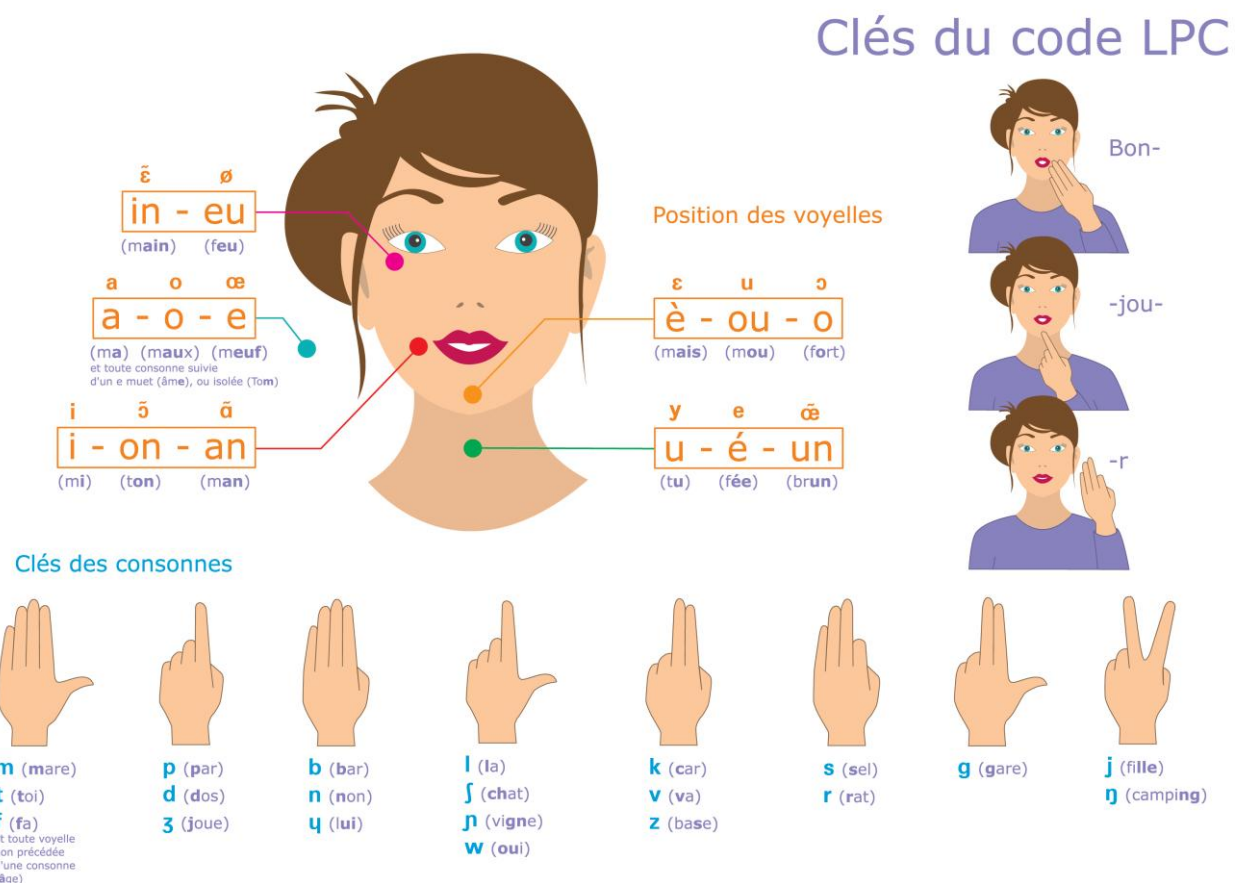


Illustration 10. Langue française Parlée Complétée (LfPC ou LPC)

Source: <http://www.surdi.info>

La *langue des signes* est une langue visuelle possédant une syntaxe et une structure

grammaticale spécifique. La communication par les signes demande d'être en présence de son interlocuteur en face à face et de situer les signes sur la partie supérieure du corps, au niveau du visage et du torse, de manière à être positionnée dans le champ de vision de son interlocuteur. Les signes sont précis et incluent la configuration de la main, la position du signe dans l'espace corporel, ainsi que les expressions faciales qui donnent la tonalité.

Dans sa thèse d'état soutenue en 1996, C.Cuxac étudie et décrit les structures syntaxiques et grammaticales de la langue des signes française. Il y souligne l'importance de ce qu'il nomme l'"iconicité d'image", à savoir "le lien de ressemblance direct, plus ou moins étroit, entre la chose du monde, le référent, et le signe qui s'y rapporte" (Cuxac, 1996, p.56). Plus qu'une caractéristique de la langue, l'iconicité occupe une place centrale dans la structure linguistique de la langue des signes. En effet, comme l'explique M.A. Sallandre :

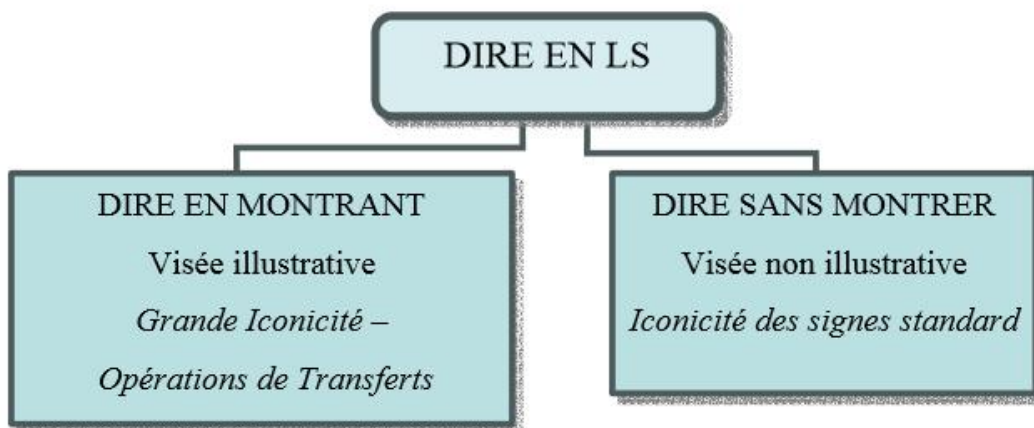
«Toutes les langues permettent de reconstruire des expériences, selon des stratégies variées. Le plus souvent, les langues orales disent sans montrer, sauf dans les cas d'ajouts gestuels (ex. : un ballon « grand comme ça »), où le geste accompagne ou complète la parole, ou d'imitation vocale (ex. : le locuteur prend la voix des personnages dont il parle, pour raconter une histoire). On observe alors des phénomènes de prosodie tout à fait intéressants, lors de ces prises de rôle. Au contraire, *les langues des signes donnent à voir constamment, à des degrés divers.* » (Sallandre, 2001, p.2)

Par les signes, le locuteur va reconstruire et transmettre visuellement ses expériences réelles ou fantasmatisques. Cette caractéristique de la langue, qui tend à montrer par la gestuelle, participe de ce que Cuxac nomme la « grande iconicité ». Elle regroupe un ensemble de « traces structurales d'un processus d'iconicisation au service d'une visée iconisatrice, lorsque la dimension du « comme ça » est conservée » (1997 b, p. 206). Les signes portent donc la marque d'une volonté illustratrice, permettant aux interlocuteurs de s'exprimer de manière visuelle. L'ensemble de ces structures de grande iconicité est regroupé sous le terme de « transfert ».

*« L'opération de transfert est le passage de l'univers de l'expérience*

*perceptivo-pratique à un univers du dire. Faire un transfert c'est dupliquer une expérience réelle ou imaginaire et tenter de la reproduire dans l'espace de signation. C'est avant tout un transfert d'univers : on passe du monde de l'événement (à quatre dimensions : trois dimensions de l'espace et dimension du temps) à celui de la narration (également à quatre dimensions pour les langues des signes). Le transfert est donc une opération qui, actualisant une visée illustrative, consiste à changer d'univers dans une optique duplicative. » (Sallandre, 2001, p.3)*

Le transfert est une opération de transcription de l'expérience vécue ou imaginaire en signes. Il caractérise le passage de l'idée à l'expression. Pour C.Cuxac (2000), l'expression en langue des signes peut se traduire de deux manières différentes (illustration 11): *dire en montrant* (il s'agit ici de la grande iconicité et des structures de transfert) et *dire sans montrer* (constitué des signes standards du lexique de la langue des signes)



*Illustration 11. Schéma synthétique du modèle de Cuxac*

Source : Sallandre, M.-A, 2003, p.80.

Par exemple, si le locuteur souhaite évoquer *un chat* il peut le faire de deux manières

différentes qui peuvent se combiner entre elles selon le contexte :

- Par des transferts de formes successives, c'est-à-dire en combinant plusieurs signes permettant de décrire l'animal [oreilles + moustaches + queue]. Il s'agit ici d'une visée illustrative permettant d'accentuer la représentation que le locuteur souhaite donner à son interlocuteur.
- Par l'utilisation du signe standard [chat]. La visée est ici non illustrative et renvoie au concept "chat" de manière générale sans volonté d'insister sur les caractéristiques physiques de l'animal.

Les travaux de C.Cuxac (1985,1996, 1999, 2000) ont ouvert un nouveau champ d'exploration à la linguistique et ont ainsi permis de développer l'analyse de la langue des signes dans toute sa complexité. Elles ont participé, en outre, à la valorisation de la LSF<sup>9</sup> comme langue à part entière possédant une structure et une organisation riches comparables à celles des langues orales.

De manière plus générale, nous pouvons distinguer plusieurs types de signes :

- Les signes standards qui constituent le lexique de la langue des signes
- Les signes à visée descriptive qui permettent de préciser, montrer, expliciter le discours
- La dactylogogie ou alphabet signé (illustration 12). La dactylogogie intervient à des degrés divers selon le pays. La langue des signes anglaise (ASL), par exemple, intègre plus de signes de la dactylogogie dans l'expression signée que la langue des signes française, qui réserve principalement son usage à l'épellation de noms propres ou de termes spécifiques ne pouvant être traduits en signes. Sa grammaire est fonction de l'iconicité de la langue des signes qui, plus qu'un outil de description, en représente le moteur métalinguistique et le principal organisateur, ce que C.Cuxac s'est attaché à montrer par ses travaux (1996, 2000, 2003)

---

<sup>9</sup> Sigle utilisé pour désigner la Langue des Signes Française.

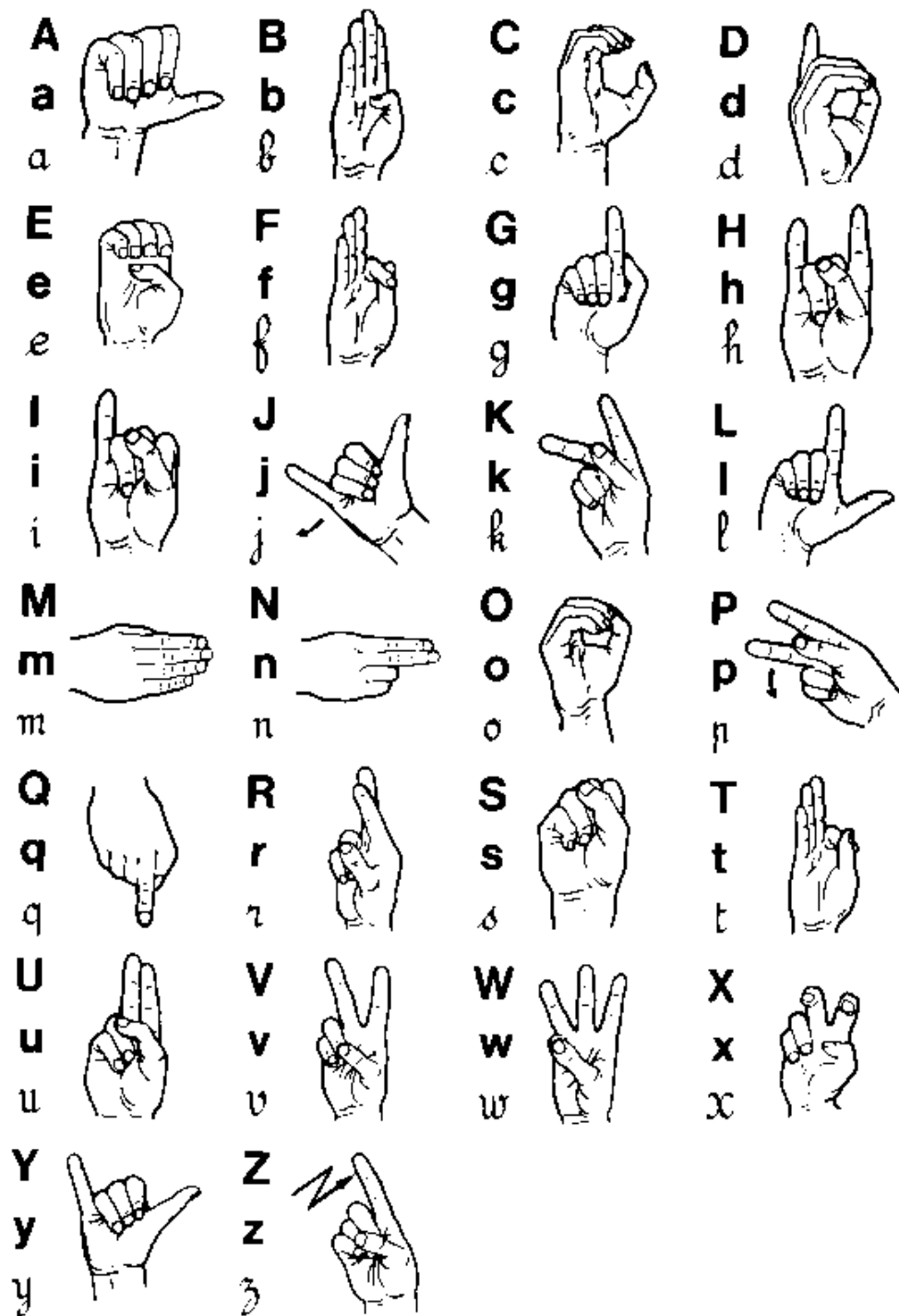


Illustration 12. Dactylogogie de la Langue des Signes Française (LSF)

# **Chapitre 1 - L'histoire de la langue des signes confrontée à une tradition oraliste française**

La langue des signes est la première langue accessible pour les personnes présentant une surdité précoce sévère ou profonde. Elle apparaît à la fois comme point de ralliement d'une culture et comme moyen d'expression et d'échange. C'est pourquoi il est important de comprendre son histoire, ce à quoi les sourds ont été confrontés pour finalement émerger comme sujets pensants dans une société en perpétuelle évolution et confrontée à des courants idéologiques, philosophiques et médicaux qui s'affrontent, portés par des intellectuels, des médecins et des hommes et femmes d'église convaincues.

L'histoire de la langue des signes française, depuis les signes monastiques du Moyen-Âge jusqu'à la forme que nous lui connaissons aujourd'hui, représente selon nous le principal indicateur de l'évolution de la surdité en France, ainsi que sa prise en charge. Elle a été traversée par des courants de pensée dans divers domaines, dont la philosophie, la pédagogie, la médecine ou la politique, qui ont façonné le rapport que nous entretenons quotidiennement avec le handicap. Ce sont ces interconnexions qui ont tantôt freinés, tantôt favorisés le développement de la langue des signes et, par la même, le regroupement des sourds en communauté porteuse d'une culture qui leur est propre. Il est donc important, pour appréhender les enjeux actuels du malentendu entre sourds et entendants, de présenter ces évolutions historiques et leur impact sur le devenir de la communauté sourde et plus particulièrement sur les échanges qu'elle entretient avec les personnes entendants. Un grand nombre d'éléments interviennent dans ces interactions, qu'il s'agisse de méfiance réactionnelle ou de croyances reconnues comme dépassées par ceux même qui les véhiculent.



## **1.1. L'Antiquité classique, le handicap caché.**

Il subsiste peu de documents sur l'enfance, et encore moins sur le handicap, dans la mesure où la communauté antique considère l'enfant comme « physiquement fragile, économiquement non productif, intellectuellement immature [et] moralement non sanctionnable » (Egle becchi & Julia, 2004, p.44). Mais c'est au travers de la question éducative que cette dernière finit par émerger. Nous allons ici mettre en avant des éléments touchant les conditions de vie dans l'Antiquité grecque et romaine ainsi que leurs contrastes et leurs similitudes.

L'enfant de l'Antiquité grecque se présente comme une simple esquisse d'être humain, qui passe ses sept premières années dans l'*oikos*, la « maison », parmi les adultes de la famille au sens large (y compris les esclaves dans les milieux aisés) et dans le destin ultérieur dépend du régime politique de la cité" (Egle Becchi & Julia, 2004, p.43).

Aristote, dans *Les Politiques*<sup>10</sup> (Pellegrin, 1990), insiste d'ailleurs sur l'importance du pouvoir politique, et met en avant la dualité homme/femme et dominant/dominé comme point central de l'organisation de la cité :

« Il est nécessaire tout d'abord que s'unissent les êtres qui ne peuvent exister l'un sans l'autre, par exemple la femme et l'homme en vue de la procréation (...) et celui qui commande et celui qui est commandé, <et ce><sup>11</sup> par nature, en vue de leur <mutuelle> sauvegarde » (Aristote, I, 2.2).

Ces éléments désignés comme naturels sont les piliers d'une cité fonctionnelle et solide au sein de laquelle l'homme évolue :

« Il est manifeste (...) que la cité fait partie des choses naturelles, et que l'homme est par nature un animal politique, et que celui qui est hors cité, naturellement bien sûr et non par le hasard <des circonstances>, est soit

---

<sup>10</sup> Daté de 322 av. J.-C. Ce texte connu de nombreuses traductions, dont celle de Pierre Pellegrin en 1990, dont nous nous référons dans le présent travail.

<sup>11</sup> L'emploi des "< >" est un choix du traducteur. Il en sera de même pour toutes les citations de l'ouvrage.

un être dégradé soit un être surhumain, et il est comme celui qui est injurié <en ces termes> par Homère : « sans lignage, sans loi, sans foyer » » (Aristote, I, 2.9).

Quelle est donc la place des personnes handicapées dans la cité ? Peu d'éléments permettent de répondre clairement à cette question.

Après que l'enfant a été accepté par le père de famille et accueilli par la fratrie, c'est à la maison que la première enfance se déroule. Jusqu'à l'âge de 7 ans, l'enfant sera pris en charge par la mère, aidée d'une nourrice et d'une gouvernante. Il sera choyé et stimulé par un nombre important d'activités ludiques et de jouets en partie marqués par la différence de genre pour permettre aux garçons comme aux filles de se former aux tâches qui seront les leurs dans la société. À partir de l'âge de 7 ans, les garçons entrent à l'école et les filles poursuivent généralement leur instruction à la maison. Apparue au Ve siècle avant J.-C., l'école n'était pas prise en charge par la cité, mais financée par les familles, l'accès n'étant ainsi permis qu'aux classes sociales les plus élevées. En plus de la gymnastique et la musique, on y enseigne la lecture, l'écriture et la grammaire, à des groupes élargis d'élèves de tous âges (de 7 à 20 ans). L'intérêt pour la santé de l'enfant va se développer progressivement dès 400 avant J.-C. et permettre à une certaine forme de pédiatrie d'émerger, au travers notamment Hippocrate, Socrate, puis Soranos et Gallien. L'Antiquité grecque fournit également à cette époque un nombre important de figures imaginaires de l'enfance, dont l'enfant platonicien annoncé par Platon comme symbole d'un état qui se voudrait parfait, « où le Bien guidera tous les individus et tous les actes. (...) La méthode de formation des futurs gouvernants de l'État, la sélection eugéniste des meilleurs et la *paideia*<sup>12</sup> des enfants ainsi élus garantissent à la cité des citoyens parfaits » (Egle Becchi & Julia, 2004, p.59). Les enfants ayant des performances insuffisantes et les enfants handicapés seront tenus à l'écart ou cachés. Impossible donc pour un enfant sourd d'accéder à une quelconque éducation.

---

<sup>12</sup> En grec ancien, *paideia* (παιδεία) signifie "éducation" et fait référence à l'instruction de la cité. À Athènes, de nombreuses matières étaient enseignées, telles les mathématiques, la grammaire, la rhétorique, la philosophie, la géographie et la musique.

Cet idéal de l'enfance se retrouve dans l'Antiquité romaine pour laquelle l'enfant est particulièrement valorisé. Cet intérêt est notamment marqué dans la langue avec l'emploi de plusieurs qualificatifs pour désigner les différentes étapes de la vie de l'individu :

- *L'infantia* : le premier âge de la vie, jusque l'âge de 7 ans., est caractérisé par un apprentissage des mots au sein du groupe familial, mais une absence d'organisation syntaxique signifiante (ce stade langagier est défini par le terme de *fari*, état zéro de la parole)

- *puer* : à partir de l'âge de 7 ans, l'enfant est capable d'une parole signifiante (passage du *fari* au *loqui*, parole organisée) et entre à l'école qui lui permettra d'enrichir sa langue et sa pensée.

- *iuuenta* : à partir de 17 ans, le jeune Romain accède à la majorité et sera apte à servir comme soldat si nécessaire jusqu'à l'âge de 46 ans. Cette majorité juridique fut aménagée par la suite pour donner naissance à une nouvelle période du développement de l'individu, *adulescentia*, qui marquera « un progrès vers l'achèvement de ce qui n'est qu'une ébauche » (Egle Becchi & Julia, 2004, p.81), à savoir le passage d'un état d'enfant imparfait et faible à celui d'un adulte libre et fort d'une parole sensée.

Tout comme en Grèce, la famille romaine était soumise à la puissance du père, particulièrement les enfants. Il possède le droit d'accepter ou non l'enfant au sein de la famille, d'exposer les enfants non désirés ou de tuer les enfants anormaux, lui permettant ainsi de gérer son patrimoine et son héritage. Socrate distingue d'ailleurs l'autorité exercée sur la femme, qui est "politique", de celle exercée sur l'enfant, qui est « royale ». L'enfant, de par sa place pour l'avenir du patrimoine familial, faisait donc l'objet de soins particuliers (la famille veillant à sa bonne santé) en vue de devenir un citoyen libre.

L'école apparaît à Rome dès le IV<sup>e</sup> siècle avant J.C. et accueille des enfants de toutes les classes sociales, bien que l'usage de percepteurs privés soit largement répandu. Les conceptions platoniciennes et aristotéliennes selon lesquelles l'enfant

serait un être passif, faible et dépourvu de raison sont également partagées dans les textes de l'époque, mais l'intérêt des Romains pour l'éducation sera source de renouvellement, amenant les pédagogues à se pencher sur le jeu et à questionner les méthodes d'éducation. De sorte qu'entre le II<sup>e</sup> siècle avant J.-C. et le II<sup>e</sup> siècle de notre ère, une ambivalence à l'égard de l'enfant ne manque pas d'apparaître entre un idéal de l'enfance pure et innocente chargée de valeurs positives et la réalité du vécu et de la prise en charge de l'enfance marquée par une négligence, notamment pour le choix des nourrices, et des châtiments corporels à l'école largement répandus.

Entre la difficulté des conditions de vie et la volonté de donner naissance à des enfants idéaux, il est difficile de concevoir une prise en charge du handicap qui devait être soit caché soit éliminé à la naissance. Il est probable que la surdité, n'étant pas un handicap visible, fût perçue comme une incapacité de l'enfant à devenir un adulte accompli et doué d'une parole signifiante, et par là même d'une quelconque pensée. Néanmoins, de premières observations apparaissent sur les personnes sourdes et muettes, généralement associées par leur impossibilité de se faire entendre oralement. Ces observations, par ailleurs peu développées, témoignent du manque d'attention portée à ces personnes, dont le handicap sensoriel vient essentiellement illustrer un propos porté sur des fonctions plus générales du corps.

Dès le V<sup>e</sup> siècle, tout en définissant ce qui constitue les êtres et le monde, Hippocrate (460-377 av. J.-C.) expliquait, dans *Des Chairs*<sup>13</sup>, le fonctionnement de l'audition humaine et posait les rudiments de la constitution de l'oreille interne. Pour lui, « ce qui résonne est ce qui produit l'audition » (Hippocrate, 15, p.605) et cela participe du rapport à la voix et à la parole. C'est à travers l'air qui parcourt son corps et fait résonner sa tête, par le claquement de sa langue, que l'individu parle. Sans cette opération du corps, les sons restent bruts et inarticulés :

« Si, à chaque fois, la langue n'articulait pas en heurtant, l'homme ne parlerait pas distinctement, et il n'émettrait que chacun des sons simples naturels. La preuve en est chez les sourds de naissance, qui, ne sachant pas parler, n'émettent que des sons simples. » (Hippocrate, 18, p.609)

---

<sup>13</sup> Traduction de E.Littré parue dans le tome VIII des Oeuvres complètes en 1853.

Il s'agit ici d'une des premières réflexions autour du lien entre la langue et l'audition, laissant apparaître qu'une personne sourde ne serait pas en mesure physiquement de prononcer le moindre mot, mais resterait dans l'expression de sonorités brutes.

C'est Platon qui, dans le *Cratyle*<sup>14</sup>, vient questionner l'utilisation des signes et du corps comme porteurs de sens :

« Socrate - (...) Réponds-moi sur ce point: si nous n'avions ni voix ni langue, et que nous voulions nous faire voir les choses les uns aux autres, n'est-il pas vrai que nous essaierions, à la façon des muets, de faire des signes avec nos mains, notre tête et le reste du corps ?

Hermogène - Oui, car comment faire autrement, Socrate ?

(...)

Socrate - C'est qu'ainsi, à mon avis, on obtiendrait par le biais du corps un moyen pour faire voir quelque chose, puisque le corps imiterait vraisemblablement ce qu'il voudrait faire voir.

Hermogène - Oui.

Socrate - Et si nous voulons faire voir avec la voix, la langue, la bouche, n'est-il pas vrai que dans ce cas nous aurons, pour faire voir chaque chose, le moyen fourni par ces parties du corps, chaque fois que par leur biais, il y aura imitation d'une chose, quelle qu'elle soit ?

Hermogène - Nécessairement je crois.

Socrate - Mais alors, le nom est, selon toute vraisemblance, le produit d'une imitation vocale de l'objet que l'on imite, et nommer c'est imiter de la voix à chaque fois que l'on imite ?

Hermogène - Je crois. » (Platon, 385 av. J.-C., 422e, p.151-152)

En partant des signes utilisés par les personnes sourdes<sup>15</sup>, Platon place la parole du côté de l'imitation et lui donne corps. Par les signes, l'individu donne une représentation imitative de ce qu'il perçoit et met en scène ce qu'il exprime par le corps et les gestes. Il illustre ses questionnements autour du nom et de la parole,

---

<sup>14</sup> Texte daté de 385 avant J.-C.

<sup>15</sup> Les signes naturels étaient déjà présents dès l'Antiquité, mais étaient peu développés de par l'isolement social et géographique des sourds à cette époque. Il était donc possible de croiser, de manière anecdotique, des sourds s'exprimant avec des signes.

témoigne tout d'abord de l'existence de signes dans la communication avec les personnes muettes (et par déduction des personnes sourdes étant donné leur proximité), puis donne une valeur signifiante à ces signes. La parole articulée n'est donc pas la seule manière de s'exprimer.

Néanmoins, la pensée reste étroitement liée à la parole, ce qu'Aristote exprimait en évoquant "l'homme politique" déjà cité plus haut :

« Il est évident que l'homme est un animal politique plus que n'importe quelle abeille et que n'importe quel animal grégaire. Car, comme nous le disons, la nature ne fait rien en vain ; or *seul parmi les animaux l'homme a un langage*. Certes la voix est le signe du douloureux et de l'agréable, aussi la rencontre-t-on chez les animaux ; leur nature, en effet, est parvenue jusqu'au point d'éprouver la sensation du douloureux et de l'agréable et de se les signifier mutuellement. Mais le langage existe en vue de manifester l'avantageux et le nuisible, et par suite aussi le juste et l'injuste. *Il n'y a en effet qu'une chose qui soit propre aux hommes par rapport aux autres animaux : le fait que seuls ils aient la perception du bien, du mal, du juste, de l'injuste* et des autres <notions de ce genre>. Or avoir de telles <notions> en commun c'est ce qui fait une famille et une cité. » (Aristote, I, 2.10, pp.91-92)

Il distingue ici la voix (*phônê*) de la parole (*logos*), le son inarticulé et brut de l'expression pourvue de sens. Le langage a pour vocation d'exprimer dans les premiers temps de la vie des choses positives et négatives, d'exprimer les ressentis qui en dépendent, de plaisir et déplaisir dans les expériences précoces, puis plus tard une fois que la parole devient plus élaborée et structurée par la place que prend l'individu dans la cité le langage vient exprimer et transmettre des valeurs. Ce qui n'est pas le cas de la voix qui est l'expression de ressentis non élaborés et est donc commune à la fois aux hommes comme aux animaux.

Bien que les personnes sourdes usent de signes pour se faire comprendre de leur entourage, leur expression orale est assimilée à la simple émission de vocalisations brutes et les place donc dans une position intermédiaire entre l'expression animale et celle de l'individu pensant. Isolée des autres sourds qu'ils ne croisaient que très rarement voire jamais, il est probable que les personnes sourdes s'exprimaient par

des signes simples, dénués de syntaxe et de grammaire comme c'est le cas aujourd'hui avec la langue des signes. Ne possédant donc que peu de moyens d'expression et n'ayant pas accès à une éducation, les sourds de l'antiquité étaient généralement considérés comme des simples d'esprit.

## ***1.2. Le Moyen Âge, l'apparition des signes monastiques.***

La condition des personnes sourdes n'a que peu évolué au début du Moyen Âge. Considérés comme dénués de parole, et assimilés à de simples d'esprits, il leur était impossible de participer aux rites religieux, de se marier ou d'exercer un droit d'héritage. Néanmoins, il est probable qu'au sein de familles sourdes sur plusieurs générations une convention gestuelle se soit développée, et que la communication avec les personnes entendantes soit passée par l'utilisation d'un mélange de signes et de pantomimes, mais on ne sait pas quel degré de finesse pouvait atteindre ce langage (Bill Moody, 1998)

À une époque où la scolarisation n'était pas obligatoire, l'enseignement était encore majoritairement donné par les hommes d'Église et les enfants présentant des difficultés d'apprentissage étaient donc peu scolarisés voire pas du tout. Il n'y avait donc pas ou peu d'enfants en situation d'échec scolaire. Il était impensable à cette époque de trouver à l'école "l'idiote du village", les enfants dégénérés (dont les enfants sourds faisaient partie)<sup>16</sup> étaient cachés, soit dans la famille, soit dans les asiles et maisons caritatives (Jacqueline Rocca, 1992).

Mais les personnes sourdes étaient loin d'être rejetées pour autant. Au sein d'une population marquée par un fort taux d'illettrisme, elles étaient peu éduquées, mais tout à fait aptes physiquement à accomplir des tâches. Les sourds étaient intégrés à la communauté comme force de travail au même titre que les personnes entendantes et exerçaient des métiers divers, dans les champs, les commerces et l'artisanat.

---

<sup>16</sup> L'association entre le handicap auditif et le retard mental était très importante à l'époque, et ce pendant de nombreuses années. En effet, l'accès au langage oral et écrit était difficile, et les signes non reconnus ou très peu développés. Ils restaient généralement dans le cadre familial strict.


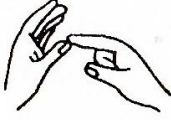



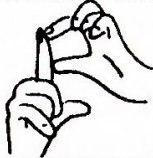





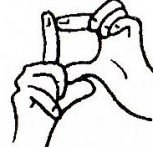





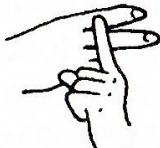


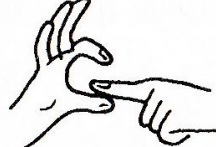



À la fin du IV<sup>e</sup> siècle, des descriptions brèves des gestes des sourds émergent. « St Jérôme constate que les sourds peuvent apprendre l'Évangile par les signes et utilisent des mouvements expressifs de tout leur corps » (Bill Moody, 1998, p.5). Dès le IX<sup>e</sup> siècle, quelques écoles religieuses commencent à s'ouvrir aux enfants non destinés à l'Église : les élèves n'étaient pas assis sur des bancs, mais accroupis par terre avec leurs tablettes sur les genoux. Ils étudiaient la grammaire et le calcul, et l'écriture n'était enseignée qu'à ceux qui étaient destinés à devenir scribes. Parallèlement à l'évolution de l'enseignement, les institutions religieuses vont, dès le Xe siècle, observer la règle du silence et les signes deviendront une forme privilégiée d'expression. Des dictionnaires de signes apparaissent, notamment à l'Abbaye de Cluny sous la plume d'Odon, moine bénédictin, qui sera une référence pour les abbayes bénédictines européennes (illustrations 13,14 et 15)<sup>17</sup>. Avec l'apparition de ces signes, les personnes sourdes voient leur condition s'améliorer. Ils sont désormais en mesure de rejoindre les ordres monastiques et de se marier.

---

<sup>17</sup> Les illustrations ici proposées ne sont pas celles d'Odon de Cluny, mais permettent de distinguer les signes monastiques de la dactylologie de la langue des signes. La grande différence étant que les signes monastiques mobilisent les deux mains du locuteur alors que la langue des signes française n'en utilise qu'une seule. Les langues des signes étant différentes selon les pays, l'utilisation des deux mains n'est pas exclusive à la dactylologie monastique et se retrouve notamment dans la langue des signes anglaise.



**DACTYLOGOLOGIES  
FRANÇAISE, ANGLAISE ET MONASTIQUE**

	LANGUES DES SIGNES		
	FRANÇAISE	ANGLAISE	MONASTIQUE
A			
B			
C			
D			
E			
F			
G			
H			

Dessins d'Arnaud Balard

*Illustration 13. Dactylogologies française, anglaise et monastique, A-H*

Source : Saint-Loup, A. de, Delaporte, Y., & Renard, M., 1997, p.92.




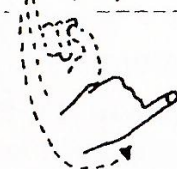



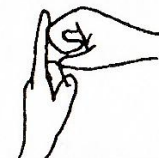











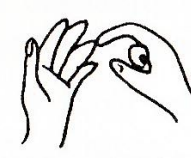


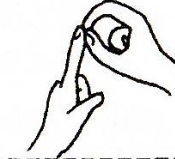
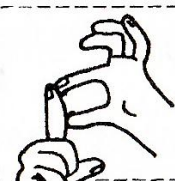



	FRANCAISE	ANGLAISE	MONASTIQUE
I			
J			
K			
L			
M			
N			
O			
P			
Q			

Illustration 14. Dactylogies française, anglaise et monastique, I-Q

Source : :Saint-Loup, A. de, Delaporte, Y., & Renard, M., 1997, p.93.






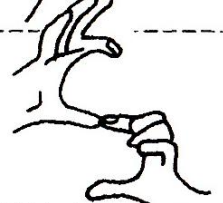

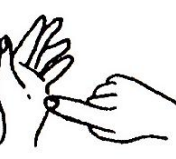



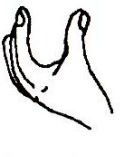




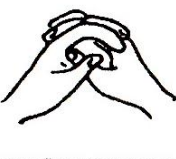


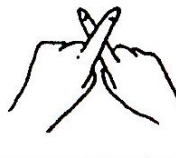






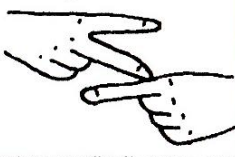
	FRANCAISE	ANGLAISE	MONASTIQUE
R			
S			
T			
U			
V			
W			
X			
Y			
Z			

Illustration 15. Dactylogies française, anglaise et monastique, R-Z

Source : Saint-Loup, A. de, Delaporte, Y., & Renard, M., 1997, p.94.

Il est important de noter que l'intérêt porté pour les sourds va de pair avec une attention croissante pour l'éducation des enfants. À partir du XIIe siècle, les méthodes de formation deviennent plus complexes et d'un niveau plus élevé. Les compétences commerciales sont de plus en plus demandées et, pour les inculquer, l'enseignement élémentaire s'améliore. L'Église crée des écoles dans les monastères et les paroisses afin d'offrir un enseignement élémentaire gratuit aux enfants pauvres non destinés à la vie religieuse. Avec l'urbanisation, ces écoles se multiplient et s'adressent aux enfants de 10 à 16 ans voire 18 à 20 ans. L'enseignement était effectué en latin et l'apprentissage de l'écriture se faisait en famille ou dans des groupes. Il faudra attendre le XIVe siècle et la création des collèges avec internats pour que l'âge des enfants, ainsi que la difficulté des matières étudiées, soit pris en compte. Les aspects évolutifs de la construction de l'enfant émergent et participent à une distinction progressive entre les différentes étapes qui façonnent le passage de l'enfance à l'âge adulte :

« La fin du Moyen Âge et la Renaissance introduisent donc *une distinction progressive entre l'enfance et le monde adulte*, sans renoncer encore pour autant à des anticipations qui nous semblent contraires à la nature, comme l'entrée précoce dans la vie laborieuse, le mariage, le couvent, et aussi (...), une expérience de la scolarité précoce : une enfance sur laquelle *le monde des adultes pèse toujours de tout son poids*, avec les modèles d'avenir qu'il propose et impose, et que l'enfant doit faire sien le plus vite possible dans les lieux traditionnels de l'acculturation, la famille, l'école, le travail, la rue » (Egle Becchi & Julia, 2004, p.175)

Malgré un poids social et économique poussant l'enfant à assumer précocement des responsabilités importantes, le milieu scolaire porté par les pédagogues et les philosophes laisse progressivement émerger un espace qui tient compte des spécificités de chaque âge.

Ce sont les évolutions à la fois pédagogiques et scolaires qui soulèveront la question des enfants dits « inadaptés » (Jacqueline Roca, 1992) et par là même des enfants sourds. En effet, l'organisation des classes, permettant une prise en compte des difficultés des matières enseignées, amène également à questionner les capacités

d'apprentissage des enfants et attribuer des compétences en fonction des différentes classes d'âge. Les difficultés rencontrées par les enfants sont plus rapidement remarquables et posent la question de leur prise en charge. Que faire des enfants « inadaptés », handicapés, qui ne peuvent suivre comme les autres les enseignements du professeur ? Cette question restera soulevée durant plusieurs siècles et participera à l'évolution de la pédagogie et des structures d'accueil en France.

### **1.3. La Renaissance, prémices d'une éducation des sourds**

Au XVI<sup>e</sup> siècle, l'enseignement du latin et le bilinguisme deviennent une préoccupation du courant humaniste. La jeunesse doit pouvoir maîtriser parfaitement le latin, aussi une nouvelle méthode doit être inventée pour instaurer un véritable bilinguisme et conduire les élèves à une telle maîtrise de leur 2<sup>e</sup> langue, de sorte qu'ils puissent se passer de leur langue maternelle, voire même y renoncer définitivement. C'est l'objectif de la plupart des humanistes, en particulier Érasme (1469<sup>18</sup>-1536), philosophe, écrivain et théologien hollandais. Il refusait l'utilisation d'une autre langue que le latin et expose son apprentissage dans deux ouvrages complémentaires publiés en 1512 et 1529 consacrés à l'éducation des enfants de 4 à 7 ans et de 7 à 14 ans. Il y met l'accent sur l'apprentissage du vocabulaire, de la grammaire et des sciences naturelles.

En 1530, il publie *De civilitate morum puerilium libellus*, petit livre d'instruction morale, familiale, civique et religieuse et y expose l'importance de proposer dès le plus jeune âge une instruction complète :

« L'art d'instruire l'enfance consiste en plusieurs parties, dont la première et la principale est que l'esprit encore tendre reçoive les germes de la piété; la seconde, qu'il s'adonne aux belles lettres et s'en pénètre à fond; la troisième, qu'il s'initie aux devoirs de la vie; la quatrième, qu'il *s'habitue de bonne heure aux règles de la civilité* » (Érasme, 1530, p.7)

---

<sup>18</sup> L'année de naissance d'Érasme n'est pas clairement définie. Elle est admise entre 1466 et 1469. Cette dernière, 1469, a été retenue pour célébrer le demi-millénaire de sa naissance.

Pour lui, l'apprentissage de la civilité joue un rôle essentiel, dans la mesure où il permet tout à la fois de discipliner les âmes à travers les contraintes exercées sur le corps et d'imposer à la collectivité des enfants une même norme de comportement. La posture reflète les traits les plus marqués de la personnalité de l'individu et se doit d'être maintenue de manière spécifique pour ne pas donner à voir les défauts de l'âme :

« Il convient de maintenir ses épaules dans un juste équilibre, de ne pas élever d'une pour abaisser l'autre, à la façon des antennes. De tels défauts, négligés chez un enfant, se convertissent en habitudes et détruisent, en dépit de la nature, toute la symétrie du corps. Ainsi, ceux qui par indolence ont pris le pli de se courber, s'octroient une bosse que la nature ne leur avait pas donnée; ceux qui s'accoutument à tenir la tête penchée s'endurcissent dans cette mauvaise position, et, en grandissant, s'efforcent en vain de la rectifier. *Les corps souples des enfants sont semblables à ces jeunes plantes que l'on courbe à l'aide de baguettes et de liens; elles se croissent et gardent à jamais le pli qu'on leur a donné.* Se croiser les bras en les entrelaçant l'un dans l'autre est l'attitude d'un paresseux ou de quelqu'un qui porte un défi; il n'est pas beaucoup plus convenable de se tenir debout ou de s'asseoir une main posée sur l'autre. (...) *La véritable convenance consiste à satisfaire la nature et la raison.* »  
(Érasme, 1530, pp.34-35)

L'évolution de la pédagogie et des règles éducatives est donc marquée par un contrôle important exercé sur le corps, la posture et les attitudes. L'expression de la pulsionnalité, quelle que soit sa forme, est inenvisageable pour toute personne aspirant à devenir convenable et respectable au regard de la bonne société. La voix et le discours n'échappent pas à cette règle :

« Que la voix de l'enfant soit douce et posée; non pas forte, comme celle des paysans, ni si faible qu'elle ne parvienne pas aux oreilles. *La parole ne doit pas être précipitée et lancée avant toute réflexion; elle doit être calme et distincte.* Cette façon de parler corrige même ou atténue en grande partie, si elle ne les fait disparaître tout à fait, le bégaiement et

l'hésitation; une parole rigide, au contraire, procure souvent des défauts que la nature n'avait pas donnés » (Érasme, 1530, p.103)

La civilité puérile d'Érasme met ainsi en avant l'importance de la régulation sonore et rythmique du discours dans la clarté de la pensée. Les enfants présentant une surdité sévère à profonde depuis la naissance ou acquise avant l'apparition de la langue (surdité prélinguistique) ont d'importantes difficultés d'expression orale. Les sons qui accompagnent les signes, lorsqu'ils sont employés au sein des familles, peuvent apparaître comme inarticulés et sont accompagnés d'une gestion du souffle parfois laborieuse. Dans le contexte éducatif du XVIe siècle, notamment décrit et sollicité par Érasme, nous pouvons nous représenter l'accueil donné aux éclats de voix des personnes sourdes. Les sons caractérisés comme bruts sont alors considérés comme l'expression d'une pensée peu développée et d'importantes difficultés d'ordre intellectuel.

En 1580, Montaigne exposera, dans le chapitre 26 de ses *Essais*, ses vues et conceptions sur l'instruction de l'enfant. Il y émet des suggestions et des propositions à la fois sur les méthodes d'enseignement et sur l'évolution de la pensée de l'enfant dans son rapport à l'autre. C'est selon lui un travail qui se fait en interaction à la fois du côté du maître, qui doit enseigner les bonnes valeurs, que du côté de l'enfant qui doit conserver un esprit critique et une certaine rigueur dans ses échanges et le développement de sa pensée.

« Qu'il ne luy demande pas seulement compte des mots de sa leçon, mais *du sens et de la substance*, et qu'il juge du profit qu'il aura fait, non par le témoignage de sa mémoire, mais de sa vie. Que ce qu'il viendra d'apprendre, il ne lui face mettre en cent visages et accommoder à autant de divers sujets, pour voir s'il l'a encore bien pris et bien fait sien » (Montaigne, 1580, p.198)

Ainsi, le maître ne doit pas se contenter de parler et transmettre à son élève, il doit également l'écouter parler à son tour. L'enfant de son côté ne doit pas seulement prendre en compte les mots, mais également le sens et la substance de ce qui lui est transmis. Il doit juger du profit de cet enseignement non par ce qu'il en aura retenu,

mais par ses expériences de vie, et par l'impact de cet enseignement sur la manière dont il dirige sa vie et ses choix. L'objectif de l'instruction est de rendre l'enfant meilleur et plus sage. Ce que l'on sait, on en *dispose*. L'apprentissage est envisagé du côté de l'élaboration, de la manipulation de la pensée, d'un processus dynamique qui ne se limite pas aux savoirs contenus dans les livres ou transmis par la parole du maître.

Pour Montaigne, l'amour naturel parental attendrit trop l'enfant. Pour en faire un homme de bien, il faut l'endurcir, rigidifier son esprit et son corps, ne pas lui épargner les souffrances de la vie quitte à contredire les règles de la médecine. L'enfant doit apprendre à renforcer son esprit et devenir robuste pour faire face à la dureté de la vie. Le contrôle exercé sur les attitudes et les prises de paroles se retrouvent dans les écrits de Montaigne :

*« Le silence et la modestie sont qualitez tres-commodes à la conversation.*

*On dressera cet enfant à estre espargnant et mesnagier de sa suffisance, quand il l'aura acquise; à ne se formalizer point des sottises et fables qui se diront en sa présence, car c'est une incivile importunité de choquer tout ce qui n'est pas de nostre appetit.(...) Qu'on le rende delicat au chois et triage de ses raisons, et *aymant la pertinence, et par conséquent la briefveté* » (Montaigne, 1580, p.202)*

Il est nécessaire pour l'élève de conserver une certaine souplesse face à la parole d'autrui et de conserver en toute occasion un comportement respectueux. Silence et modestie sont des qualités nécessaires au bon déroulement de la conversation. Il lui est demandé d'être exigeant avec lui-même tout en restant souple, et de ne pas reprocher à autrui un manque éventuel de rigueur. La prise de parole doit être pertinente, et par conséquent brève, les interventions doivent être mesurées, pesées et sensées.

Montaigne pose également un questionnement autour de l'enseignement des collègues qu'il critique et juge trop violente et cruelle. Ses considérations sur l'enfant et son éducation doivent s'appliquer directement à l'enseignement scolaire. L'esprit et le corps ne doivent pas être endurcis par la violence et la sévérité du maître, mais par le contact avec la dureté de la vie et du climat du travail (ce qu'il appelle



l'éducation par une « sévère douceur »). Il dénonce ainsi la contradiction qui peut apparaître au regard de l'éducation de l'enfant de l'époque, à savoir :

- Des règles strictes, appliquées rigide­ment par un maître cruel, un apprentissage par cœur de connaissances qui ne prennent pas sens.
- Une trop grande tendresse de la part des parents qui assouplissent de manière trop importante le corps et l'esprit de l'enfant.

Il préconise une homogénéisation de l'éducation avec des valeurs qui seraient partagées à la fois par les parents et le collè­ge. Cette homogénéisation reposerait sur trois grandes idées qui ressortent de son texte : l'appropriation de la connaissance, la capacité de pouvoir en disposer, et la curiosité.

Tout en développant de nouvelles méthodes d'éducation des jeunes enfants, avec un souci croissant pour la transmission et l'appropriation des connaissances, le XVI<sup>e</sup> siècle voit apparaître en Europe, puis en France, les premiers éducateurs pour les sourds, que sont Pedro Ponce de León et Juan Pablo Bonet.

### **1.3.1. Pedro Ponce de León, le premier enseignant pour les sourds**

À cette même époque, les prêtres alors chargés de l'instruction s'aperçoivent qu'une éducation des sourds est possible. En Espagne, Pedro Ponce de León (1510-1589), moine bénédictin, est considéré par les historiens comme le premier enseignant pour les sourds. Il reçoit son éducation à Salamanque et prononce ses vœux le 3 novembre 1526 au monastère bénédictin de sa ville natale. Il sera par la suite transféré au monastère d'Oña, situé dans la province de Burgos au nord de l'Espagne, et y restera jusqu'à la fin de sa vie.



*Illustration 16. Portrait de Ponce de León, Fray Pedro (1508-1584)*

El Siglo Médico, 1935.

Pedro Ponce de León va très vite s'intéresser au sort des sourds-muets, observant chez eux une vivacité d'esprit qui les rend tout à fait aptes aux apprentissages, et ressent « une profonde envie spirituelle d'apporter la foi et la connaissance du Christ à ceux qui [sont] dénués d'accomplissement spirituel par les circonstances de leur naissance »<sup>19</sup> (Marilyn Daniels, 1997). De par sa fonction, il a pu constater le caractère communicationnel du langage qui trouve, dans le silence, une manière renforcée de témoigner son amour de Dieu et de l'ancrer dans la réalité. En effet, traditionnellement, les moines bénédictins observaient de longues périodes de silence et ont ainsi développé des signes pour leur permettre de communiquer entre eux. Pedro ponce de Léon utilisera ces signes pour ses enseignements avec les jeunes sourds, qui évolueront par la suite pour former un alphabet manuel et un système de signes plus élaboré. Malgré son envie d'apporter le salut aux âmes des jeunes sourds, les performances de ses élèves se répandent et les familles riches ne tardent pas à faire appel à lui pour l'instruction de leurs enfants. Il était d'autant plus demandé par ces familles qu'il était à l'époque impossible pour un sourd-muet d'hériter des biens familiaux. C'est pourquoi la plupart des élèves de Ponce de Léon étaient de futurs héritiers de familles riches d'Espagne. Son activité d'enseignement prenant de l'ampleur, il ouvre une école au sein du monastère pour accueillir ses

---

<sup>19</sup> Notre traduction.

élèves, les enfants Velasco étant les plus connus<sup>20</sup>. Le travail de Ponce de León est décrit dans les documents du monastère et met en avant les bénéfices de ses enseignements, notant que ses élèves pouvaient « prendre part à la messe, se confesser, parler grec, latin et italien, et pouvaient discuter de physique ou d'astronomie » (Marilyn Daniels, 1997)<sup>21</sup>. Il aurait lui-même écrit à ce propos :

« Avec ce que Dieu a bien voulu me donner, j'ai reçu des élèves sourds et muets de naissance, des enfants de grands seigneurs et d'hommes de distinction, à qui j'ai appris à parler, à lire, à tenir des comptes, à réciter des prières, à servir la Messe, à connaître les doctrines de la religion chrétienne, et à se confesser avec la voix vivante<sup>22</sup> » (Marilyn Daniels, 1997, p.14)

De par le manque de traces, « nous ne possédons pas de connaissance exacte des méthodes utilisées par Pedro Ponce de León avec ses élèves »<sup>23</sup> (Antonio Gascón Ricao, 2003). Néanmoins, d'après Marchesi, "sa méthode incluait de la dactylographie, de l'écriture et de l'oral" (1997). C'est principalement au travers des traces trouvées dans les monastères et les travaux d'auteurs contemporains et de disciples que les travaux de Pedro Ponce de León ont été perpétués : Lasso en préparant une étude juridique sur le « droit d'aïnesse » consacre un chapitre aux sourds et muets<sup>24</sup>, le père Juan de Torres en 1556 dans sa *Filosofía moral de Principes* se réfère à Ponce de León, etc. (M<sup>a</sup> Paz González Rodríguez & Gaspar F. Calvo población, 2009).

---

<sup>20</sup> Juan Fernandez de Velasco, marquis de Berlanga, a eu 8 enfants dont 5 nés sourds. Pedro Ponce de León aurait pris en charge au moins 4 de ces enfants : Don Pedro et Don Francisco aux âges respectifs de 9 et 12 ans, puis Dona Bernardina et Dona Catalina, toutes deux destinées à devenir nones.

<sup>21</sup> Notre traduction.

<sup>22</sup> Traduction littérale de "living voice", à entendre comme une voix sonore, porteuse de vie et de vivacité, avec tout ce que cela peut amener de symbolique dans le rapport à la spiritualité.

<sup>23</sup> Notre traduction de l'espagnol : "no tenerse un conocimiento exacto del metodo utilizado por parte de Pedro Ponce de León con sus alumnos".

<sup>24</sup> "Il avait entendu parler de deux muets natifs, héritiers possibles d'un majorat, et qui avaient réussi à parler des travaux de Ponce", traduction personnelle de l'espagnol : "había oído hablar de los dos mudos a *nativitate*, posibles herederos de una mayorazgo, y los cuales habían conseguido hablar por obra de Ponce".

### 1.3.2 Juan Pablo Bonet, l'art d'enseigner aux sourds et muets

Les travaux de Pedro Ponce de León seront suivis de ceux de Juan Pablo Bonet (1579-1633), né dans un petit village espagnol de Torres de Berrellén, près de Zaragoza au nord-est de l'Espagne.



*Illustration 17. Portrait de Juan Pablo Bonet*

José Zaragoza, 1929

Colegio Nacional de sordomudos y ciegos.

Il intégrera l'armée espagnole comme soldat grâce à l'aide de son oncle, don Bartolomé Bonet, capitaine de l'artillerie espagnole, et servira dans le conflit qui oppose l'Espagne et la France pour le contrôle de Milan. Il rencontrera lors de son service le connétable de Castille, Juan Fernandez de Velasco, également soldat à l'époque, et deviendra son secrétaire en 1607. Il se marie la même année avec Doña Mencia de Ruicerezo dont il aura un fils, Diego Pablo. À la mort de Juan Fernandez de Velasco, Juan Pablo Bonet conserve son poste de secrétaire auprès du nouveau connétable de Castille, son fils Bernard Fernandez de Velasco. Bernard a un jeune frère, Luis, âgé de 3 ans, qui a perdu l'audition à la suite d'une grave maladie. Leur mère, Doña Juna de Córdoba, pris très a coeur de trouver un professeur pour son fils qui aurait appris les méthodes d'enseignement de Pedro Ponce de León<sup>25</sup>. C'est ainsi qu'en 1615 Manuel Ramirez de Carrión devient le tuteur de Luis, alors âgé de 5

---

<sup>25</sup> Doña Juna de Córdoba avait eu l'occasion d'observer par le passé les bénéfices des enseignements de Pedro Ponce de León avec les frères et sœur de son défunt mari.

ans, et utilise avec lui les méthodes apprises de Pedro Ponce de León sur une durée de 4 ans. Il lui donne des bases solides en lecture, écriture et en espagnol oral. En 1619, Bonet propose de devenir son nouveau professeur, ce qu'il fera pendant 3 ans tout en conservant les méthodes d'enseignement appliquées jusqu'alors : il « enseigne les sons du langage parlé lettre par lettre grâce à l'alphabet manuel » (Jean René Presneau, 1998)

En 1620, il publie à Madrid un livre sur l'art d'enseigner aux sourds-muets intitulé « La Réduction des lettres à leur élément primitif et art d'enseigner à parler aux muets » (Yves Bernard, 2009)<sup>26</sup>, le premier à inclure un guide d'enseignement pour les sourds.

Dans cet ouvrage Juan Pablo Bonet trouve deux causes au mutisme: une atteinte physiologique au niveau de la langue et la surdité, toutes deux liées à une inactivité prolongée de la langue qui viendrait empêcher la parole. Il situe entre 6 et 8 ans l'âge moyen d'enseignement de l'oral aux jeunes sourds tout en tenant compte de la difficulté que cela représente pour eux. En effet, selon lui, pour comprendre la voix, il est nécessaire d'avoir recours aux "sens extérieurs", à savoir l'ouïe, le goût, le toucher et la vue. Pour que le son soit bien acheminé jusqu'au cerveau et vienne prendre sens, plusieurs choses sont nécessaires : les facultés auditives, qu'il nomme « la cause efficiente », un organe auditif fonctionnel, des capacités attentionnelles<sup>27</sup>, et « le véhicule du son », à savoir l'air, qui permet au son d'atteindre les oreilles. L'utilisation des sonorités qui nous est familière, ainsi que de l'oral pour nous exprimer, ne sont pour autant pas des outils pertinents pour l'instruction des sourds.

« Il suffit que l'un de ces quatre moyens<sup>28</sup> fasse défaut pour déterminer la surdité. Or, le muet est doublement atteint sous ce rapport, il se trouve privé de la faculté auditive par suite de l'infirmité même de l'oreille. L'attention et le véhicule du son subsistent, il est vrai, mais à quoi nous

---

<sup>26</sup> Traduction de l'ouvrage de 1891 par E. Bassouls et A. Boyer.

<sup>27</sup> Juan Pablo Bonet note l'importance de l'attention et la concentration sur un objet, qui amène l'élève à retenir naturellement son souffle et donc à mieux entendre ce qui lui est dit.

<sup>28</sup> Bonet fait ici référence aux différents éléments indispensables, selon lui, au sens de l'ouïe : la "cause efficiente" (la faculté auditive), un "organe convenable", l'"attention de l'esprit" et le "véhicule du son".

serviront-ils. *Si violents que soient les sons que nous pourrions émettre nous même, ou faire émettre à notre élève, ce sera peine perdue, quelle que soit son attention, et, loin d'améliorer l'état de ce sens, nous ne ferons que l'empirer* » (Bonet, 1620, p.60)

Au lieu de forcer l'ouïe du jeune sourd déjà atteint dans l'expression de ce sens, Juan Pablo Bonet recommande plutôt l'utilisation d'un mode d'expression alternatif plus adapté à son mode de communication :

« Il semble appartenir au domaine de la nature, tant il est en harmonie avec elle, car le premier moyen qu'il met en œuvre, le langage d'action, est la *langue naturelle*<sup>29</sup> par excellence. Langue naturelle, par excellence, disons-nous, et ce qui le prouve, c'est que, grâce à elle, si l'on met, en présence l'un de l'autre, *deux sourds-muets qui se voient pour la première fois, ils se comprennent parce qu'ils emploient l'un et l'autre les mêmes signes* » (Bonet, 1620, pp.60-61)

En effet, Bonet remarque un élément absolument fondamental à l'instruction des jeunes sourds, le développement d'une langue par les gestes, centrée sur des éléments essentiellement visuels, et qui se développe de manière naturelle, sans qu'un enseignement préalable leur ait été donné :

« Aussi croyons-nous préférable de recourir à un autre procédé plus sûr, et il n'en est aucun qui égale celui dont nous nous occupons dans ce traité. Il semble appartenir au domaine de la nature, tant il est en harmonie avec elle, car *le premier moyen qu'il met en œuvre, le langage d'action, est la langue naturelle par excellence*. Langue naturelle, par excellence, disons-nous, et ce qui le prouve, c'est que, *grâce à elle, si l'on met, en présence l'un de l'autre, deux sourds-muets qui se voient pour la première fois, ils se comprennent parce qu'ils emploient l'un et l'autre les mêmes signes*. (...) les sourds-muets eux-mêmes ne nous fournissent-ils pas une preuve suffisante en faveur de notre manière de voir ! Point n'est besoin

---

<sup>29</sup> Mis en italique par l'auteur

de les isoler dans un désert, car la nature elle-même les a condamnés à n'entendre ni la voix de l'homme ni les cris des animaux; et cependant nous n'avons jamais su qu'aucun d'eux se soit mis à parler naturellement la langue phrygienne ou une autre. » (Bonet, 1620, p.61)

Parce qu'elle apparaît comme mode d'expression naturel et commun à tous, l'utilisation du corps et donc des signes est privilégiée, la vue venant suppléer l'ouïe:

« À ce propos, nous devons dire que le sourd-muet est très prompt à saisir toutes les démonstrations qu'on lui fait, et qu'il peut ainsi, dans une certaine mesure, remplacer l'ouïe perdue, de même *qu'il remplace la parole par son habileté à se faire comprendre par signes*. L'instrument qui va nous servir pour l'instruire devant être naturellement celui qu'il manie avec le plus d'adresse, c'est donc au moyen de démonstration, en lui faisant voir la position des organes, que nous lui enseignerons les lettres » (Bonet, 1620, p.62)

L'instruction des sourds met ici en jeu principalement la vue et va s'organiser en plusieurs étapes décrites par Bonet :

1. L'enseignement préalable des formes graphiques des lettres ainsi que le signe dactylogique qui y est associé. L'élève signe de la main droite en même temps que le maître, qui lui présente le caractère graphique de la main gauche. Bien qu'il préconise à la famille d'apprendre également ces signes pour faciliter les échanges, Bonet insiste sur le fait que la dactylogogie (illustration 18) et l'écriture ne peuvent servir à la communication en tant que telle et doivent uniquement servir à l'acquisition de l'oral, qui est le seul mode de communication à privilégier.

2. La prononciation des lettres. L'enseignant doit se placer face à la lumière pour qu'en prononçant les lettres de l'alphabet l'élève puisse bien observer la cavité buccale et reproduire le son à l'identique. Cette étape est longue, difficile et demande beaucoup de patience. Pour éviter de placer les doigts dans la bouche de l'élève, Bonet propose d'utiliser d'autres outils tels qu'une langue en cuir pour lui indiquer les mouvements à reproduire avec sa propre langue.

3. Une fois l'alphabet maîtrisé et avant d'apprendre à lire, l'élève sourd doit apprendre plusieurs groupes de syllabes lui permettant d'associer plusieurs sonorités essentielles de la langue entre elles (contenant notamment les sons "ch" et "ñ")

4. La formation de mots. Grâce aux premières associations effectuées précédemment, l'élève va pouvoir commencer à prononcer quelques mots simples correspondant à des objets placés devant lui pour qu'il associe les sons prononcés à ce qu'ils renvoient. La prononciation s'effectue d'abord par syllabes puis par mot complet. Une fois qu'elle est acquise et fluide, les mots proposés sont plus complexes.

5. L'enseignement du discours et de la phrase par le biais de simplifications grammaticales. Pour faciliter l'apprentissage de la langue, Bonet compartimente les mots en trois catégories, le nom, le verbe et la conjonction, qui permettront une meilleure compréhension. C'est également le moment approprié pour apprendre à compter dans la mesure où l'élève associe aux chiffres leur représentation graphique tout en étudiant leur nom. Leur valeur est enseignée à l'aide de poids que l'élève visualise et manipule pour effectuer plusieurs opérations.

La description de cette méthode est accompagnée de nombreux conseils sur la manière d'entretenir une conversation avec une personne sourde, ainsi que les livres qui leur permettront d'améliorer leur compréhension de la langue.





*Illustration 18. Alphabet manuel de J. P. Bonet.*

Diego de Asto, 1620.

Cet ouvrage aura un impact très important sur le développement de l'éducation des sourds en Espagne comme en France et ce pendant plusieurs siècles, mais sera remis en question par un certain nombre de chercheurs pour cause de plagiat. D'après Marilyn Daniels (1997), la préface rédigée par un abbé du monastère bénédictin de Saint Martin à Madrid, laisse à penser que ce livre serait une reprise éditée d'un manuscrit de Pedro Ponce de León. Juan Pablo Bonet ne serait donc pas l'auteur, mais le diffuseur des méthodes de Pedro Ponce de León. Cette publication sera par ailleurs questionnée à plusieurs reprises, notamment en 1817 par Roch-Ambroise Bébien, enseignant à l'Institut national des Sourds de Paris, sur lequel nous reviendrons plus loin.

Malgré les critiques, les apports de Bonet restent conséquents et seront repris par l'Abbé de l'Épée au XVIIIe siècle en France pour ce qui deviendra la première langue des signes structurée enseignée à des jeunes sourds.

### **1.3.3 John Wallis, vers une valorisation des signes**

John Wallis, né en 1616 à Ashford et mort en 1703 à Oxford, est un mathématicien anglais qui a également beaucoup apporté à la communauté sourde en publiant en 1653 le premier traité de phonétique anglaise dans son ouvrage « Grammatica Linguae Anglicanae » dans lequel il explique la manière de former et d'articuler des sons nécessaires à l'enseignement de la langue, puis en expliquant dans une lettre adressée au Dr Thomas Beverly la méthode qui fut la sienne pour enseigner aux sourds.



*Illustration 19. Portrait de John Wallis*

Giovanni Battista Cipriani  
National Portrait Gallery, London.

Dans son « Essai sur les sourds-muets et sur le langage naturel » de 1817, Bébien le décrit comme suit :

« John Wallis, professeur de mathématiques à Oxford ayant long-temps médité sur la formation du son, dont il donna un excellent traité, trouva un moyen de corriger tous les défauts de prononciation qui ne tiennent pas à un vice d'organisation de la langue, et d'apprendre même à parler aux sourds-muets. Il fit l'éducation de plusieurs de ces infortunés; il leur apprenant à exprimer leurs pensées par la parole et par écrit, et à comprendre ce qu'on leur écrivait. » (Bébien, 1817, p.8)

Wallis enseignait la parole de la même manière que ses prédécesseurs et contemporains, en montrant les positions à donner à la gorge, à « la langue, aux lèvres et aux autres organes de la voix pour l'articulation de chaque son » (Wallis, 1691, p.139). Il a ainsi permis à ses élèves sourds de prononcer des mots simples ou complexes, mais considérait pourtant cette méthode comme bien trop limitée, et c'est là qu'est l'originalité de sa démarche. Par la difficulté d'enseigner durablement une expression orale fluide, la parole apparaît comme un outil de communication éphémère qui ne peut à elle seule suffire :

« Et même si le sourd-muet qui parle n'a pas habituellement quelqu'un qui relève et corrige les fautes qui lui échappent, l'usage qu'il a de la parole s'altérera peu à peu, et se perdra par le défaut de soin. Si l'homme qui a la plus belle écriture vient à perdre la vue, sa main n'étant plus guidée par ses yeux, il aura bientôt oublié la délicatesse des traits des lettres; de même celui qui ne s'entend point parler, doit nécessairement oublier ces positions, ces mouvements délicats des organes, d'où résulte le son; *si, faute de l'ouïe, il n'a quelqu'un dont les avis dirigent sa langue* » (Wallis, 1691, p.140)

Peu convaincu des apports de l'oral dans l'instruction des sourds et muets, Wallis favorise donc l'écrit à l'oral, qui permet aux personnes sourdes comme aux entendantes de communiquer plus facilement entre elles, et qu'il enseigne à l'aide de la dactylogogie signée. Les signes, par leur caractère naturel, facilitent en effet l'identification et l'apprentissage des lettres, et permettent aux élèves de suivre des enseignements de manière comparable aux autres.

« Ensuite il faut lui apprendre à s'exprimer de la manière que les enfans apprennent leur langue (ce à quoi on fait généralement à peine attention), avec cette différence que les enfans apprennent les sens par les oreilles, et que *le muet apprend par les yeux les signes qui représentent ces mêmes sons*. Or, les sons et ses signes peuvent représenter à volonté les même choses ou les mêmes idées » (Wallis, 1691, p.141)

En favorisant l'écrit dans ses enseignements, Wallis a pu enseigner bien plus qu'il ne l'aurait cru, permettant à ses élèves d'acquérir toutes les connaissances accessibles dans les livres. Il a également été l'un des premiers enseignants à prendre en compte la spécificité sensorielle des personnes sourdes et à l'intégrer dans ses méthodes éducatives.

« Il sera avantageux d'avoir toujours à votre disposition une plume et du papier, pour traduire, *pour traduire, par des mots, ce qu'il indique par ses gestes, et pour lui faire écrire ce qu'il donne à entendre par ses signes;*

*car les muets sont assez habiles à exprimer leurs pensées par signes; et il est extrêmement utile que nous apprenions cette espèce de langue, pour leur enseigner la nôtre, en leur montrant quels mots répondent à tels ou tels signes<sup>30</sup> » (Wallis, 1691, p.147)*

Au-delà de l'enseignement de l'oral et de l'écrit, Wallis a innové par son approche, en se dégageant des prérequis selon lesquels toute pensée doit s'exprimer par la voie orale et en investissant les signes comme outil privilégié à la communication avec les sourds, plus respectueuse de leur organisation sensorielle. Par ce texte, il pose de nouvelles bases à l'éducation des sourds tout en donnant ce qui apparaît comme les premières traces d'une langue signée préexistante à l'enseignement futur des signes méthodiques par l'Abbé de l'Épée.

#### **1.4. Le XVIIIe siècle, découverte de la langue des signes en France**

Au début du XVIIIe siècle, on découvre que les sourds peuvent apprendre un langage pour exprimer leur pensée. Bien que des travaux précurseurs en Europe mettent en avant l'intérêt des signes et leur apprentissage, ils restent méconnus ou ne trouveront leur place dans l'élaboration d'une instruction adaptée qu'à la deuxième moitié du siècle, laissant l'oral comme principal outil d'expression de la pensée.

##### **1.4.1 Jacob Rodrigue Pereire**

En France, Jacob Rodrigue Pereire est le premier à enseigner la langue aux sourds. Né en 1715 à Berlanga en Espagne, il est issu d'une famille juive de neuf enfants qui sera chassée par la persécution de l'Inquisition, et qui rejoindra les membres de la communauté juive de Bordeaux en 1741. Très tôt, dès 1734, il s'intéresse à l'éducation des sourds et se documente de manière approfondie sur la question. Présent à La Rochelle en 1745, il est sollicité pour se produire en public avec un enfant sourd de 13 ans, Aaron Beaumain, à qui il apprend en quelques jours à connaître et nommer les lettres de l'alphabet, ainsi qu'à articuler certaines phrases usuelles. Ces démonstrations de "démütisation"<sup>31</sup> eurent lieu à plusieurs reprises

---

<sup>30</sup> Mis en italique par l'auteur.

<sup>31</sup> Le terme de "démütisation" apparaît notamment dans les travaux de E.Seguin au milieu du XIXe

cette année-là devant l'Académie et au collège des jésuites. M.D'Azy d'Estavigny, directeur des plus grosses fermes de La Rochelle, assista à ces expériences inédites en France et entreprit de confier son fils à Pereire. En effet, ce dernier présentait une surdité profonde diagnostiquée comme incurable et toutes les tentatives entreprises pour lui apprendre à parler furent un échec. La méthode de Pereire permit d'observer des progrès rapides qui feront sa renommée. En 1749, il ouvre la première école pour Sourds et muets destinée aux membres de la bourgeoisie et consacra le reste de sa vie à l'enseignement de la langue orale aux jeunes sourds. Il recevra notamment Saboureux de Fontenay, filleul de duc, ou encore Marie Marois et Marie Lerat de Magnetot, issues de la noblesse provençale.



*Illustration 20. Jacob R. Pereire avec son élève Mlle Marois*

Source : Karine Lasne, 2005, p. 111.

---

siècle et est utilisé pour désigner la méthode utilisée par Pereire pour donner la parole aux jeunes sourds.

L'enseignement de Pereire repose essentiellement sur l'identification et la reconnaissance de la diversité des profils présente chez les sourds. Il distingue ainsi trois catégories d'individus différentes d'après leur capacité à distinguer les sons :

« Tous les muets qui sont l'objet ordinaire de mon art, c'est-à-dire tous les muets qui ne sont tels qu'à cause d'une surdité plus ou moins parfaite qui les empêche d'ouïr et d'imiter d'eux-mêmes les sons des paroles, se distinguent naturellement en trois espèces ou trois classes.

Les sourds et muets dont *la surdité est totale ou absolue* constituent la première espèce; la seconde comprend tous *ceux qui ont l'ouïe sensible à des bruits plus ou moins grands*, sans pouvoir néanmoins avoir aucune idée des sons de la voix; et enfin, les muets qui composent la troisième classe, sont *ceux qui joignent à la sensibilité des bruits la faculté de distinguer quelqu'uns des sons de la voix.* » (E.Seguin, 1847, p.257)

La distinction de ces différents degrés de surdité permet à Pereire de préciser le diagnostic de surdité et d'adapter son enseignement aux besoins de son élève. Il utilise principalement l'alphabet manuel de Bonet pour faciliter l'apprentissage des sons ainsi que des signes de son invention pour l'acquisition de certaines syllabes. Il modifie donc l'alphabet de Bonet et le complexifie en l'enrichissant de nouveaux signes pour exprimer notamment la ponctuation, les majuscules et les liaisons (Lasne, 2005), mais refusera toujours d'utiliser les gestes naturels.<sup>32</sup>

« Il est constant que, à l'égard des élèves trop âgés pour apprendre jamais à parler aisément, son enseignement suppléait à la faculté de la parole par la *dactylogie*<sup>33</sup>, langage manuel aussi prompt que la parole, aussi précis que l'écriture, et il est constant que le premier, le seul en France, *il réussit à faire parler les sourds et muets, comme parle tout le monde* » (E.Seguin, 1847, pp12-13)

---

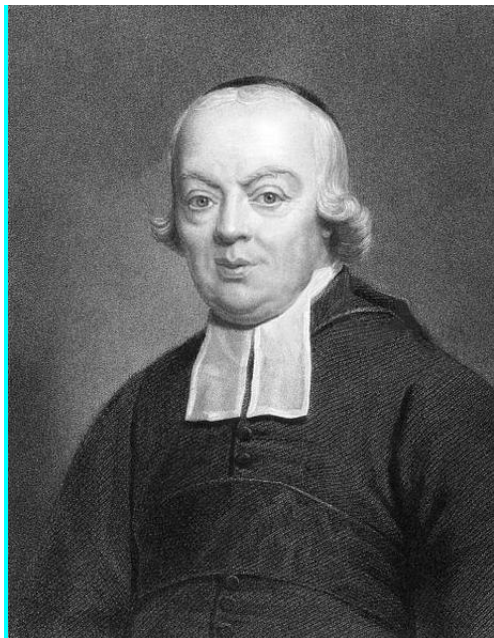
<sup>32</sup> Par "gestes naturels" nous faisons ici référence aux gestes utilisés naturellement par les sourds dans leurs échanges et qui constituent la base lexicale de la langue des signes. Le peu d'intérêt de Pereire d'envisager les signes comme constitutifs d'une langue à part entière ainsi que l'accès limité à son enseignement expliquent qu'il soit peu cité ou reconnu par la communauté sourde.

<sup>33</sup> Mis en italique par l'auteur.

### 1.4.2 L'Abbé de l'Épée et la création de l'Institut National des sourds muets.

Les signes prendront réellement valeur de langue grâce à Charles Michel de l'Épée bien que dès 1750, De Fay, professeur et artiste sourde de naissance, enseigne les gestes à des enfants sourds dans l'Abbaye de Saint Jean.

Né en 1712 à Versailles sous le nom de « Charles-Michel Lespée » (Presneau, 2012) et mort en 1789 à Paris, l'Abbé de l'Épée eut un parcours compliqué pour intégrer les ordres au vu des divergences idéologiques qu'il entretenait avec l'Archevêque de Paris. S'orientant dans une carrière d'avocat, il est finalement ordonné prêtre en 1736 à Troyes avant de revenir à Paris en 1739.



*Illustration 21. Portrait de Charles Michel de L'Épée*

1820

Institut national des Jeunes Sourds de Paris

Son intérêt pour les signes commence dès 1760 suite à la rencontre avec deux jeunes filles sourdes, que l'abbé Sicard décrit avec beaucoup d'admiration dans son discours d'ouverture aux séances publiques qu'il tenait à Londres en 1815 :

« Deux sœurs, sourdes-muettes, demeuraient à Paris, rue des Fossés St.Victor, en face de la maison des P.P. de la Doctrine Chrétienne. Le Père



*Famin*<sup>34</sup>, l'un des membres de cette vénérable congrégation, essaya, sans méthode, à remplacer chez elles la parole et l'ouïe; mais la mort vint le surprendre, avant qu'il fût parvenu à avoir quelque succès. (...) *L'Abbé de l'Épée* a occasion d'aller dans cette maison. Le mère était absente, il attend son retour. Il veut faire quelques questions aux jeunes personnes, leurs yeux restent fixés sur leur ouvrage, elles ne répondent pas. Il interroge de nouveau, même silence. Il ignorait que celles à qui il s'adressait étaient condamnées par la nature à ne jamais entendre, à ne jamais parler. La mère arrive; tout s'explique. (...) Plein de ces idées régénératrices, *l'Abbé de l'Épée* ne fut pas long-temps sans revenir dans cette maison. Avec quel transport il fut accueilli ! Il imite, il dessine, il écrit, croyant n'avoir que la langue à enseigner, tandis qu'il a deux âmes à former » (Laffon de Ladébat, 1815, p.4)

Observant les signes que les jeunes filles utilisent entre elles pour communiquer, l'Abbé de l'Épée constate que l'oral n'est pas le seul moyen d'expression du langage intérieur et crée chez lui, rue des Moulins à Paris, une petite école où il reçoit gratuitement tous les enfants sourds qui lui sont confiés. S'inspirant des signes utilisés à l'époque par la communauté sourde, il crée les « signes méthodiques », des signes spécifiques adaptés à l'enseignement de la langue française qu'il présente dans son ouvrage de 1776 intitulé « Institution des sourds et muets par la voie des signes méthodiques ».

Il y expose les méthodes utilisées à l'époque pour l'instruction des sourds ainsi que leurs limites pour mieux s'en dégager et apporter ce qui deviendra une véritable révolution de l'enseignement des sourds.

« Ne m'étant occupé jusqu'alors que de matières théologiques ou morales, j'entrais dans une carrière qui ne m'était absolument inconnue. La route des estampes<sup>35</sup> n'était point de mon goût. L'alphabet manuel français que je savais dès ma plus tendre enfance ne pouvait m'être utile

---

<sup>34</sup> Mis en italique par l'auteur. Dans son ouvrage de 1776, l'Abbé de l'Épée le désigne sous le nom de P.Vanin, Prêtre de la doctrine chrétienne.

<sup>35</sup> Méthode utilisée dans l'instruction des sourds à la fin du XVIIIe siècle, et notamment par P.Vanin dans l'éducation des deux jeunes sourdes rencontrées par l'Abbé de l'Épée.

que pour apprendre à lire à mes disciples. Il s'agissait de les conduire à l'intelligence des mots. Les signes les plus simples, qui ne consistent qu'à montrer avec la main les choses dont on écrit les noms, suffisaient pour commencer l'ouvrage; mais ils ne mènent pas loin, parce que les objets ne sont pas toujours sous nos yeux, & qu'il y en a beaucoup qui ne peuvent être aperçus par nos sens. *il me parut donc qu'une méthode de signes combinés devait être la voie la plus commode et la plus sûre, parce qu'elle pourrait également s'appliquer aux choses absentes ou présentes, dépendantes ou indépendantes des sens* » (L'Épée, 1776, pp.9-10)

Constatant l'intérêt des signes dans l'instruction des sourds et muets ainsi que leurs limites pour l'expression d'idées complexes, l'abbé de l'Épée propose une nouvelle méthode qui consiste à combiner des signes entre eux, les associer, pour enrichir l'expression. Il la confronte à la dactylogie de Perreire, qu'il associe plutôt à la dactylolalie et désigne par « Chirologie » (L'Épée, 1776), ainsi qu'à la dactylogie espagnole, précurseur de l'enseignement par la voie des signes en Europe, qui nécessite l'utilisation d'une seule main contrairement à la dactylogie française de l'époque et qu'il trouve plus pratique. Malgré tout, il souligne les limites de l'alphabet manuel et dénonce son caractère artificiel et dénué de sens :

*« Tout alphabet manuel n'est autre chose qu'une écriture de convention, qui annonce à celui aux yeux duquel on présente tel ou tel mouvement des mains ou des doigts, que c'est un a, ou un b, ou un c, ou un d, &c. qu'il doit écrire, comme il ferait en copiant lettre à lettre un papier écrit ou un livre imprimé qu'il n'entendrait pas. C'est une écriture en l'air qui indique celle qu'on doit mettre avec le crayon ou la plume, sur la table, ou sur le papier. Ce moyen, considéré en lui-même, ne présente aucune idée, absolument aucune »* (L'Épée, 1776, pp.29-30)

Si la dactylogie permet une retranscription de textes à l'écrit par le biais de signes, rien n'indique que la signification contenue dans ce même texte est assimilée par l'élève. C'est pourquoi l'abbé de l'Épée insiste sur le fait qu'enseigner les signes aux sourds représente bien plus que l'apprentissage d'une langue dans la mesure où il s'agit d'une langue naturelle et qui leur est propre.

« *Tout sourd et muet qu'on nous adresse a déjà un langage qui lui est familier et ce langage est d'autant plus expressif, que c'est celui de la nature même, et qui est commun à tous les hommes. Il a contracté une grande habitude de s'en servir pour se faire entendre des personnes avec qui il demeure, & il entend lui même tous ceux qui en font usage. (...) Ce sont les différentes impressions, qu'il a éprouvées au dedans de lui-même, qui lui ont fourni ce langage sans le secours de l'art. Or ce langage est le langage des signes* »(L'Épée, 1776, pp.36-37)

Poussant encore plus loin ce que Wallis avait énoncé, l'abbé de l'Épée utilise les signes comme outil de communication à part entière et est le premier à lui donner un statut de langue avec tout ce que cela symbolise. Au-delà de la dactylogogie, il utilise des signes spontanément employés par les sourds pour exprimer une action, désigner des objets, exprimer des idées complexes, en associant l'écriture à l'expression signée. L'originalité de l'abbé de l'Épée est ici sa démarche. Il entretient une relation dynamique avec ses élèves, qui participent également à son apprentissage en lui transmettant les signes qu'ils ont développés au sein de la communauté et qu'ils se sont appropriés.

Avec la volonté de construire une vraie langue à partir d'une expression signée concise, il a également le souci de représenter par les signes le plus de subtilités linguistiques possible en créant des marqueurs grammaticaux et des marqueurs temporels supplémentaires. Pronoms, conjonctions, articles, sont autant de signes méthodiques permettant de dicter en signes des textes complexes que les élèves peuvent transcrire à l'écrit : « Deux ou trois signes naturels enchâssés l'un dans l'autre en un clin d'œil, soumettent à la représentation oculaire les idées les plus métaphysiques, en y assujettissant les mots qui les expriment » (L'Épée, 1776, p.90). Malgré le rayonnement international des apports de l'abbé de l'Épée, sa méthode trouve ses limites. Elles seront exposées dès 1840 par Ferdinand Berthier, qui maîtrise aussi bien le français que la langue des signes :

« Pour parvenir à la traduction des mots français, l'abbé de l'Épée avait consulté les étymologies latines et grecques; *il voulut tourmenter la langue des gestes pour la plier aux habitudes et au génie de la langue*

*conventionnelle, sans réfléchir que l'une ainsi greffée sur l'autre devenait nécessairement un contresens. La mimique ne reconnaît d'autre joug que celui de la nature et de la raison; elle a sa syntaxe immuable, opposée aux syntaxes capricieuses de nos langues, et particulièrement à celle de la langue française. (...) Il fallait donc que le malheureux sourd-muet qu'on lui amenait de son village apprît le latin avant qu'on pût commencer à l'instruire dans la langue maternelle. (...) Et ce n'est pas là malheureusement la seule erreur dans laquelle l'abbé de l'Épée soit tombé sous le rapport de la nomenclature. Il n'a pas été plus heureux sous celui de la grammaire » (Berthier, 1840, pp.44-45)*

Dans sa volonté d'instituer une langue par les signes, l'abbé de l'Épée a finalement créé un système langagier contre-intuitif<sup>36</sup> qui venait alourdir et complexifier une langue régie par ses propres codes, mais a eu le mérite de la mettre en lumière et d'initier une prise en charge éducative de la surdité en France. Le regroupement des personnes sourdes autour des écoles notamment puis des associations, favorisera le développement et l'enrichissement de la langue des signes.

En 1779, Pierre Desloges, né en 1747 et devenu sourd à l'âge de 7 ans des suites d'une infection variolique, publie ce qui apparaît comme le premier ouvrage écrit par une personne sourde. Il insiste sur l'importance des signes<sup>37</sup> dans l'instruction des sourds et affirme l'existence de la langue des signes bien avant les travaux de l'abbé de l'Épée :

« (...) cet habile Instituteur ayant conçu le généreux projet de se consacrer à l'instruction des sourds & muets a sagement observé qu'ils avaient une langue naturelle, au moyen de laquelle ils communiquaient entre eux : cette langue n'étant autre que le langage des signes, il a senti que s'il parvenait à connaître ce langage, rien ne lui serait plus facile que de réussir dans son entreprise. (...) *Ce n'est donc pas Mr. l'Abbé de l'Épée*

---

<sup>36</sup> Il ajoutait notamment des marqueurs inventés pour donner des indications supplémentaires déjà exprimées dans le signe d'origine par la direction, la modulation du signe et l'expression du visage, créant ainsi une redondance.

<sup>37</sup> Pierre Desloges est également considéré comme le premier à avoir présenté la structure de la langue des signes indépendamment des signes méthodiques.

*qui a créé & inventé ce langage : tout au contraire, il l'a appris des sourds & muets; il a seulement rectifié ce qu'il a trouvé défectueux dans ce langage; il l'a étendu, & lui a donné des règles méthodiques. » (Desloges, 1779, p.7).*

Les apports importants de l'abbé de l'Epée ont permis la création d'une école spécifiquement destinée à l'éducation des sourds. À sa mort, elle devient l'Institut National des Sourds-Muets aujourd'hui connu comme l'Institut National des Jeunes Sourds de Paris.

### **1.4.3 L'Abbé Sicard**

En 1798, à la mort de l'Abbé de l'Epée, Roch-Ambroise Sicard, plus connu sous le nom de l'abbé Sicard (1742-1822), formé à sa méthode, devient le premier directeur de l'Institut National des Sourds-Muets. Grammairien, professeur de Grammaire générale à l'École normale et membre de l'Institut de la *Société des Observateurs de l'homme*, il obtient sa renommée grâce aux progrès de son élève sourd Jean Massieu, qui deviendra le deuxième professeur sourd en France après Fay.



*Illustration 22. Portrait de L'abbé Sicard*

Joseph Jauffret (1799/1800)

L'Abbé Sicard pousse l'enseignement de l'Abbé de l'Épée plus loin. Il poursuit la création de signes méthodiques tout en enseignant à ses élèves la signification des mots. Il se heurte à nouveau à la complexité de la langue française qui les rend difficiles à maîtriser. À sa mort, faute de nouvelle méthode, certains professeurs continuent sur la même voie, d'autres retournent à l'apprentissage de l'oral, ce qui est le cas de Jean Marc Itard, médecin-chef de l'institut.

## **1.5. XIXe siècle, le congrès de Milan**

### **1.5.1 Laurent Clerc**



**LAURENT CLERC**

*Illustration 23. Portrait de Laurent Clerc*

"Diary Of Laurent Clerc's Voyage From France To America In 1816"

American School for the Deaf. 1952

Né en 1785 à Balme-les-Grottes, Laurent Clerc est rapidement diagnostiqué comme sourd. À l'âge de 12 ans, il intègre l'Institut des Sourds-Muets de Paris et y devient professeur en 1807. Une fois par mois, il organise des séances avec Jean Massieu où ils répondent aux questions du public. Le succès de leurs interventions amène Laurent Clerc à rencontrer Thomas Hopkins Gallaudet, révérend américain venu

chercher en Europe une méthode d'enseignement pour les jeunes sourds. Ensemble, ils fondent, dans le Connecticut, la première école américaine pour les sourds, l' « American Asylum for the Deaf and Dumb », qui ouvre ses portes en 1816. Laurent Clerc y enseignera jusque-là fin de sa vie, en 1869.

La langue des signes française y est originellement enseignée et suivra sa propre évolution, ce qui explique la proximité linguistique entre la LSF et l'ASL<sup>38</sup>.

### 1.5.2 Roch-Ambroise Auguste Bébien



*Illustration 24. Portrait de Roch-Ambroise Auguste Bébien*

Marie-Auguste Chassevent. 1834

Roch-Ambroise Auguste Bébien est né en 1789 à Pointe-à-Pitre en Guadeloupe. Filleul de l'abbé Sicard, il le rejoint à Paris à l'âge de 12 ans, en 1802, pour terminer ses études. Il obtient son bac en 1807 puis, fasciné par la langue des signes, il assiste aux cours de Laurent Clerc, tout juste nommé professeur à l'Institut des Sourds-Muets de Paris. Sa maîtrise de la LSF était tellement importante qu'il était impossible pour les observateurs de définir son statut auditif, et il s'imposa rapidement comme l'un des premiers entendants à maîtriser la LSF comme un signeur natif (Lane, 1984). En 1816, au départ de Sicard pour les États-Unis, Bébien

<sup>38</sup> American Sign Language, ou Langue des Signes Américaine

est nommé répétiteur à sa place. En 1817, il révolutionne l'enseignement de l'Institut en proposant pour la première fois une éducation bilingue combinant la langue des signes et le français écrit.

« [Le maître] lui apprend pendant ces premiers temps à reconnaître les lettres, à les représenter par diverses positions dans doigts (alphabet manuel), et à les former ensuite avec le crayon ou la plume. Alors il commence à lui enseigner la nomenclature des objets sensibles, usuels ; celle des actions ordinaires de la vie : ce qui se fait en plaçant à côté le dessin d'un objet connu, le mot français correspondant ; mais le plus souvent, en expliquant celui-ci par des signes qui doivent être toujours à la portée de l'enfant » (Bébian, 1817, p.35)

Pour Bébian, les signes étant naturellement utilisés par les jeunes sourds pour s'exprimer, il est essentiel de les conserver tout au long de l'apprentissage du français écrit et de les intégrer dans le programme pédagogique. Pour permettre l'accès aux significations, il souhaiterait pouvoir représenter les signes par écrit, de sorte qu'ils puissent lire les signes de la même manière que les entendants lisent par écrit les mots qu'ils prononcent et entendent.

« C'est, il me semble, ce qu'on pourrait faire au moyen des *signes*<sup>39</sup> écrits. Il ne faut qu'un temps très court pour qu'un sourd-muet sache écrire et lire les signes comme nous écrivons et lisons la parole. À côté des signes qu'il connaîtrait, on placerait les expressions françaises correspondantes, ou même de petites phrases à sa portée, qui seraient expliquées par ses signes. Il acquerrait ainsi le sentiment d'une foule d'expression et de tours que l'usage seul peut faire connaître » (Bébian, 1817, pp.41-42)

Guidé par la volonté de pallier les difficultés de compréhension concomitantes aux signes méthodiques tels qu'ils ont été créés par l'Abbé de l'Épée, Bébian propose d'intégrer complètement la langue des signes aux méthodes d'instruction des enfants sourds et de retranscrire les signes par écrit.

---

<sup>39</sup> Mis en italique par l'auteur.



Cette nouvelle forme d'écriture des signes est appelée *mimographie*, et intègre à la fois des caractères pour représenter la position de la main, des caractères pour représenter les différentes parties du corps, et des caractères pour représenter les points physiologiques, ou mouvements physiologiques (illustration 25).

Caractères de la Main.				Caractères des Diverses parties de la Tête et du Corps.		Points Physiologiques.	
1	2	3	4	5	6	7	Pl.
						A	?
						B	b
						C	c
						D	d
						E	e
						F	f
						G	g
						H	h
						I	i
						J	j
						K	k

Illustration 25. Les caractères de mimographie

R.A.A Bébien, 1825, p.40.

À la mort de Sicard, en 1822, Bébien est destitué de ses fonctions. Il dirigera l'école pour enfants sourds-muets de Rouen de 1832 à 1834, avant de regagner la Guadeloupe, où il meurt en 1839 à l'âge de 49 ans à la suite d'une maladie.

### **1.5.3 Ferdinand Berthier**

Ferdinand Berthier est né en 1803 à Louhans et meurt en 1886 à Paris. L'âge d'apparition de sa surdité n'a jamais été clairement établi, néanmoins elle aurait été dépistée avant l'âge de 4 ans. En 1811, il entre à l'Institut des Sourds-Muets de Paris et sera l'élève de Laurent Clerc, Roch-Ambroise Auguste Bébien et Jean Massieu. Il deviendra professeur à son tour en 1829.

Suite à la réforme promulguée en 1832 par le conseil d'administration et le directeur Désiré Ordinaire, qui impose l'apprentissage de l'oral à tous les enfants sourds, il sera rapidement écarté de l'enseignement de l'institut et ne sera plus autorisé à enseigner au même titre que les autres professeurs.

En 1836, la réforme est abandonnée, mais marque un retour important de l'oralisme dans l'éducation des sourds. Ferdinand Berthier, l'un des rares enseignants sourds encore en fonction à l'Institut, en est le principal témoin et entreprend de rassembler la communauté sourde, principalement autour de la figure historique de l'abbé de l'Épée. Dès 1834, il fonde le Comité des Sourds-Muets, composé alors de onze membres, avec pour objectif de commémorer et valoriser l'enseignement de la langue des signes, notamment en organisant un banquet annuel en l'honneur de l'abbé de l'Épée. Il contribuera d'ailleurs très largement à la popularité de l'abbé de l'Épée au sein de la communauté sourde. Le comité s'agrandit et devient, en 1838, la Société Centrale des Sourds-Muets, puis, en 1850, la Société Centrale d'Éducation et d'Assistance des Sourds-Muets en France.

En 1840, il publie *Les Sourds-Muets*, avant et depuis l'abbé de l'Épée, dans lequel il insiste sur l'évolution de l'enseignement de la langue des signes et son importance dans l'instruction et l'éveil intellectuel des jeunes sourds :

« Ce qui ressort clairement de ces considérations, c'est que *l'enfant sourd-muet ne diffère de l'enfant ordinaire qu'en ce qu'il lui manque un sens*. Son infériorité à cet égard est même plutôt apparente que réelle. Il faut s'en prendre moins à l'infirmité dont il est affecté qu'à son isolement. C'est

faute d'exercice et de communication que son intelligence sommeille. Sa curiosité impatiente cherche partout un aliment; mais, vrai Tantale, elle ne peut souvent y atteindre. Toutes les puissances de son âme s'indignent de se voir emprisonnées dans l'étroite sphère des sensations.

(...) Eh ! *fournissez donc des matériaux à l'activité naturelle de son esprit ! vous le verrez bientôt en possession de ce grand commerce d'idées qui s'opère par l'entremise de la parole*, et de ce dépôt précieux de lumière qui en est le plus beau résultat : chez lui, l'analogie et la réflexion feront le reste. » (Berthier, 1840, p.56)

Son engagement et son énergie à promouvoir l'histoire et l'éducation par les signes, seront appréciés et reconnus par ses contemporains sourds et entendants, de sorte qu'il reçoit la Légion d'honneur des mains de Louis Napoléon Bonaparte en 1849.

Il se retire de l'enseignement en 1864 et adaptera, en 1868, le Code civil de l'Empire français, ou "Code Napoléon", qu'il met à la portée des sourds-muets. Ce qui lui valut le surnom de "Napoléon des Sourds".

#### **1.5.4 L'influence du courant oraliste allemand : vers une disparition des signes.**

Le XIXe siècle voit l'émergence de deux courants de pensée différents qui s'affrontèrent durant de nombreuses années. Il s'agit de la méthode gestuelle française et la méthode orale allemande, dont Heinicke est le plus grand représentant.

Les deux courants cohabitent au sein de l'Institut des Sourds-Muets de Paris, qui réunit des enseignants pratiquant la langue des signes, dont Laurent Clerc, Bébien, ou Berthier, ainsi que des professionnels valorisant exclusivement l'oral. Ce fut le cas de Jean Marc Gaspard Itard, médecin-chef de l'Institut depuis 1798. Il dédia, en effet, une grande partie de sa vie à la guérison de la surdi-mutité et l'enseignement de la parole (son élève le plus célèbre sera Victor de l'Aveyron), seule manière, selon lui, de permettre aux sourds de s'intégrer dans la société. Il révisera son positionnement à partir de 1826 et envisagera par la suite les signes comme outils de communication à part entière.

Lorsque Sicard quitte l'institut, il était prévu que Jean Massieu, son élève et collègue depuis 30 ans, reprenne sa succession. Mais ce dernier fut contraint à quitter son poste par le conseil d'administration. En 1831, un nouveau directeur, Désiré Ordinaire, est nommé. Il réussit à imposer l'usage exclusif des signes, mais la forte résistance des enseignants sourds, dont Berthier, le contraint à abandonner son poste. Néanmoins, ses successeurs maintiennent l'enseignement de l'oral pour les élèves atteints de surdité légère.

À partir du milieu du XIXe siècle, la situation se dégrade. Le nombre d'enfants accueillis au sein de l'institut augmente fortement et le nombre d'enseignants formés à la langue des signes est insuffisant. Les professeurs étant majoritairement entendant et peu formés à la langue des signes, perçoivent l'utilisation des signes comme un frein au développement social et intellectuel de l'enfant, et privilégient la parole.

Les lois Jules Ferry, qui appellent à l'uniformisation des méthodes d'éducation et des outils pédagogiques, ainsi que les débuts de l'industrialisation, qui s'accompagne d'une évolution rapide des appareils auditifs, contribuent à la disparition progressive des signes en France.

### **1.5.5 L'interdiction des signes en France**

En 1878, à l'occasion de l'Exposition universelle, le Congrès universel pour l'amélioration du sort des aveugles et des sourds-muets est organisé. Il était originellement prévu pour aborder des problématiques spécifiques au handicap visuel, mais sur demande des membres du congrès, ils abordent également, mais de manière plus succincte, le cas des enfants sourds. Une grande majorité des enseignants présents sont oralistes, de sorte qu'aucune opposition n'est possible face aux propositions du congrès, qui concernent principalement l'éducation, l'enseignement et les opportunités de carrière qui s'offrent aux sourds-muets. Les grandes décisions du congrès sont les suivantes :

- Les enfants sourds-muets possèdent les mêmes facultés intellectuelles et morales que les enfants entendants parlants et ont donc droit à une éducation similaire et équivalente tant par les moyens que par les méthodes.

- Les propositions mettant en avant les signes comme base d'éducation ont été rejetées, et ce malgré les arguments soulevés par les enseignants. La compatibilité entre les deux méthodes d'enseignement est soulignée, les signes n'entravant aucunement le développement du langage oral.
- En école primaire, les enfants sourds-muets doivent être admis avec les enfants entendants, et ce jusqu'au moment où ils entreront en école spécialisée.
- Le congrès souhaite une meilleure accessibilité de l'enseignement pour les enfants sourds-muets, ainsi qu'une meilleure formation des professeurs.
- Malgré une utilisation des signes comme auxiliaire d'enseignement et premier moyen de communication entre le maître et l'élève, la méthode d'articulation, comprenant la lecture labiale, est considérée comme la meilleure manière de sociabiliser l'enfant sourd-muet et de l'intégrer à la société. Elle doit être préférée à toutes les autres méthodes d'enseignement.
- Un congrès national annuel est mis en place dans chaque pays d'Europe, ainsi qu'un congrès international, qui aura lieu tous les trois ans.

L'oral, malgré les objections et la mise en lumière des bénéfices de la langue des signes dans l'épanouissement social et culturel de l'enfant, est considéré comme seul capable de permettre à l'enfant sourd de s'intégrer et s'adapter à la société dans laquelle il évolue, et sera donc grandement privilégié dans les méthodes d'enseignement. À l'issue de ce congrès, douze membres sont choisis pour préparer le premier congrès international, qui aura lieu en 1880 à Milan. Les conclusions du congrès de 1878 prendront une plus grande ampleur et aboutiront à l'interdiction totale des signes dans l'enseignement pour les enfants sourds. À l'institut de Paris, les livres relatifs à la langue des signes sont brûlés ou cachés et des lucarnes sont installées sur les portes pour vérifier que les enfants n'utilisent pas les signes (Moody, 1998). Petit à petit, le nombre d'élèves pratiquant la langue des signes diminue, et il en est de même pour les enseignants, qui quittent l'établissement. Les élèves ne possèdent plus d'adulte sourd comme référence identificatoire et ne

peuvent plus avoir recours aux signes pour apprendre et comprendre le fonctionnement du français écrit.

En 1900, le *Congrès international pour l'étude des questions d'assistance et d'éducation des sourds-muets* est organisé. Des débats importants sont animés autour de l'inefficacité de la méthode orale avec les enfants sourds et la nécessité d'utiliser les signes. Certains enseignants d'opposent avec virulence à l'interdiction de la langue des signes et soulèvent, déjà à l'époque, le malentendu qui existe quant à la compréhension de la surdité et ses implications sur le développement de l'individu. Cette interdiction est, en effet, incompréhensible si l'on considère l'importance des signes dans le développement social, culturel et linguistique de l'enfant. Félicien Drouard, professeur à Marseille, insiste notamment sur les bénéfices des méthodes dites « mixtes », mêlant à la fois l'oral et les signes :

« Le refus du ministre de donner suite à la pétition du congrès de Val-les-Bains n'indique-t-il pas l'existence d'un malentendu dont les sourds sont victimes ? Certainement, oui ! les efforts des hommes vraiment compétents en la matière en vue de convaincre de la nécessité de la méthode mixte, se brisent contre le parti pris du ministre et nos droits de citoyens sourds-muets sont méconnus et violés au profit des charlatans qui ne s'occupent que de leurs intérêts » (Drouard, 1900, p.81)

Le fils de Gallaudet, venu des États-Unis, propose également de ne pas se limiter à la seule méthode orale et de mettre tous les moyens que l'enseignant a à sa disposition, tous les outils, pour favoriser le développement et les apprentissages de l'enfant. Le congrès acceptera d'envisager l'utilisation des signes pour les enfants en grande difficulté et pour lesquels l'apprentissage de l'oral est un échec. Malheureusement cette mesure ne sera pas appliquée ou de manière anecdotique, de sorte que le mouvement exclusivement oraliste s'impose.

Considéré comme une pratique ancienne, régressive et insuffisante, l'enseignement par les signes disparaît. Les enfants continuèrent à signer entre eux en dehors des heures de cours, ce qui gênera un grand sentiment de honte et de culpabilité. La violence symbolique imposée par l'interdiction de la langue des signes marquera durablement plusieurs générations d'enfants sourds.

L'interdiction durera 100 ans en France, jusqu'en 1980.

## **1.6. Le retour des signes en France et l'émancipation de la culture sourde.**

Dans la première moitié du XXe siècle, de nombreuses initiatives émergent pour la défense de la culture sourde et la langue des signes. Henri Gaillard, journaliste, crée la *Gazette des sourds-muets*, Rubens Alcais fonde, en 1924, les *Jeux olympiques des sourds* (aujourd'hui connu sous le nom de *Deaflympics*), et Crellard crée le *Salon International des Artistes Silencieux*.

Jusqu'à dans les années 1980, la population sourde en France est fortement sous-éduquée (Moody, 1998). L'utilisation exclusive de l'oral dans les classes ne présente pas les bénéfices escomptés et peu de jeunes sourds accèdent à l'oral et au français écrit. Ils se tournent majoritairement vers les formations professionnelles dites « manuelles » et ne sont pas préparés à la vie au sein de la société entendante. La population sourde est donc divisée socioculturellement sur la base de l'accès à l'oral et des performances scolaires. Les sourds dont l'atteinte sensorielle est légère ou survient après l'âge de 6 ans présentent d'assez bonnes capacités auditives et/ou langagières et effectuent de longues études, contrairement au reste de la population sourde, pour laquelle l'apprentissage de l'oral et de l'écrit est vécu comme un échec douloureux.

En 1977, le ministre de la Santé abroge l'interdit de la langue des signes adopté en 1880 lors du congrès de Milan. Cette mesure sera effective en 1991 avec la *Loi n°91-73* de Laurent Fabius et adoptée par l'Assemblée nationale. Selon l'article 33<sup>40</sup> :

« Dans l'éducation des jeunes sourds, la liberté de choix entre une communication bilingue - langue des signes et français - et une communication orale est de droit.

Un décret en Conseil d'État fixera, d'une part, les conditions d'exercice de ce choix pour les jeunes sourds et leurs familles, d'autre part, les dispositions à prendre par les établissements et services où est assurée l'éducation des jeunes sourds pour garantir l'application de ce choix ».

---

<sup>40</sup> Loi n°91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales. Article 33. Source : <https://www.legifrance.gouv.fr/>

Cette loi, qui autorise l'éducation bilingue français-langue des signes, est abrogée en février 2005 par la *Loi n°2005-12 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* qui reconnaît la LSF comme une langue à part entière, et favorise l'intégration en milieu scolaire ainsi que l'accès à l'emploi. Elle s'accompagnera du *Plan 2010-2012 en faveur des personnes sourdes ou malentendantes* porté par le Ministère du Travail. Cette mesure vise à renforcer la prévention des troubles de l'audition, accompagner les familles, développer l'accès à l'enseignement supérieur et renforcer l'accès à l'information et à la culture.

Dans une volonté de favoriser l'intégration et l'insertion professionnelle des personnes sourdes par un meilleur accès à la langue, et tenant compte des dernières évolutions de la médecine et des technologies concernant les appareils auditifs (notamment l'apparition de l'implant cochléaire), le dépistage précoce de la surdité est mis en œuvre par les services de santé. Il est fixé par *l'Arrêté du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du dépistage de la surdité permanente néonatale*. Selon l'article 2 <sup>41</sup>:

« Ce dépistage comprend :

1° un examen de repérage des troubles de l'audition, proposé systématiquement, avant la sortie de l'enfant de l'établissement de santé dans lequel a eu lieu l'accouchement ou dans lequel l'enfant a été transféré ;

2° des examens réalisés avant la fin du troisième mois de l'enfant lorsque l'examen de repérage n'a pas pu avoir lieu ou n'a pas permis d'apprécier les capacités auditives de l'enfant ;

3° une information des détenteurs de l'autorité parentale, le cas échéant, sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue des signes française. »

En parallèle avec l'évolution juridique de la prise en charge institutionnelle de la surdité et la reconnaissance de la langue des signes, des artistes émergent, tels Joël

---

<sup>41</sup> Arrêté du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du dépistage de la surdité permanente néonatale.

Source : <https://www.legifrance.gouv.fr/>



Chalude, comédien-mime, ou Emmanuelle Laborit, première comédienne sourde à recevoir, en 1993, le Molière de la révélation théâtrale pour son rôle dans *Les enfants du silence*, adapté par Jean Dalric et Jacques Collard. La même année, Nicolas Philibert réalise un documentaire intitulé *Le pays des sourds* pour faire découvrir la surdité et la culture sourde.

Depuis les années 1990, de nombreuses associations ont été créées pour sensibiliser, permettre la rencontre entre sourds et entendants, et pour enseigner la langue des signes aux adultes et aux enfants.

Les métiers d'accompagnement se développent, tels les intermédiaires<sup>42</sup>, et les métiers de l'interprétariat se professionnalisent.

---

<sup>42</sup> Les intermédiaires sont des personnes sourdes maîtrisant la langue des signes et donc le rôle est de guider d'autres sourds dans leurs tâches administratives, ou de la vie quotidienne (aller chez le médecin, etc.). Elles possèdent des connaissances développées sur la culture sourde et permettent de limiter les malentendus linguistiques et culturels entre les sourds et les entendants.

## **1.7. Résumé**

L'histoire de la langue des signes française est l'un des principaux indicateurs de l'évolution du rapport à la surdité en France, ainsi que sa prise en charge, principalement éducative. Cette histoire est intimement liée aux différents courants philosophiques qui l'ont traversée et qui se sont interrogés sur le rapport entre le langage et la pensée.

Depuis l'Antiquité, où le handicap était caché, en passant par l'apparition des signes monastiques au Moyen-Âge, qui ont permis de se pencher sur les signes comme instrument de communication, il faudra attendre le XVIIIe siècle pour que la langue des signes soit découverte et enseignée en France. La première école pour jeunes sourds, ouverte à tous, est ainsi fondée en 1770 par l'Abbé de l'Épée.

De tout temps, les enfants sourds dont la surdité est importante, néonatale ou prélinguale ont été comparés à une représentation idéalisée de l'enfant et du citoyen. La difficulté à envisager une langue qui ne soit pas orale comme principal vecteur de connaissances et d'enseignement a longuement divisé les professionnels sur les modalités de prise en charge éducative, visant à favoriser l'insertion professionnelle et sociale des sujets sourds dans la société.

Sous l'impulsion du courant dit « oraliste », originaire l'Allemagne et porté par Heinicke, de nombreux enseignants entendants français et professionnels de la santé (dont Jean Itard), considèrent que les signes constituent un frein à l'éveil de la pensée ainsi qu'au développement du langage, et les écartent de l'enseignement. Avec l'augmentation du nombre d'élèves sourds dans les écoles, les maîtres ne sont plus formés à la langue des signes et les enseignants quittent les institutions.

L'importance croissante de l'oralisme en France aboutit, en 1880, lors du congrès de Milan, à l'interdiction totale des signes dans l'enseignement. L'oral sera privilégié pendant 100 ans, jusqu'à la « loi Fabius », en 1991, qui autorise l'éducation bilingue dans les écoles.

La fin du XXe siècle et le début du XXIe siècle marquent le retour de la LSF et sa reconnaissance comme langue à part entière. Cette histoire douloureuse, privant une partie de la communauté sourde de sa langue naturelle, a eu un impact important sur les interactions entre sourds et entendants, et constitue de ce fait, un premier malentendu de la rencontre.

## **Chapitre 2. La voix sourde, entre pensée et langage : une angoisse archaïque éveillée dans l'inquiétante étrangeté de la rencontre**

À travers ce rappel historique, l'objectif était de mettre en lumière l'existence précoce d'une langue signée confrontée à l'idéal philosophique d'une époque donnée plaçant l'oral comme unique élément de transmission d'une pensée construite et d'une parole porteuse de sens. Pour autant, si aujourd'hui cette histoire a permis la reconnaissance bien que tardive de la langue des signes, la voix ne cesse de questionner ceux qui y sont confrontés. Voix perçue ou retenue, voix claire ou déformée, elle est au cœur de la rencontre avec l'autre entendant ou sourd, et reste source d'étonnement. Du cri brut, pulsionnel, à la voix contrôlée, maîtrisée et revendicative, nous allons dans cette partie présenter les enjeux qui entourent la voix sourde.

### ***2.1 Figures d'animalité***

Nous allons ici montrer comment le parcours philosophique, qui a tenté de comprendre le rapport entre l'homme et l'animal ainsi que l'évolution de la pensée, a participé à l'intériorisation d'une association tenace entre le handicap, la déviance et l'animalité dans la culture occidentale. Cette impression encore présente inconsciemment et qui surgit face à une voix déformée et mal contrôlée, comme c'est le cas dans la surdité.

Ce rapport à l'animalité ne s'exprime pas directement dans les échanges entre personnes sourdes et entendantes, mais surgit dans les intonations employées et le rythme, et s'exprime bien plus souvent à l'écart de la rencontre, dans un espace sécurisé permettant une parole plus libre, entre collègues, avec des amis.

Ainsi en est-il de ce jeune homme dans le métro qui, croisant des personnes sourdes échangeant entre elles, dit à son ami à propos des vocalisations émises : "on dirait des Mongols"; ou encore cette collègue, lors de la sortie de cours des élèves sourds : "on se croirait dans un asile de fous". Des mots durs ou amusés, expression d'un étonnement face à la rencontre avec des sonorités peu conformes à ce que notre ouïe a pris l'habitude de percevoir, qui vient contraster avec l'intérêt que la langue des signes suscite par sa forme gestuelle.

Des mots qui sont à mon sens moins le fait d'associations d'expériences actuelles que l'expression d'un inconscient collectif ayant intégré des normes au fil du temps. Si l'oral occupe une place centrale dans notre rapport à l'autre et à la pensée, son expression est réservée au genre humain et a longtemps été un argument de poids dans la distinction entre l'homme et l'animal, dans la recherche de la place qu'il occupe dans son environnement.

C'est pourquoi il nous semble important pour comprendre tous ces enjeux, de revenir sur la notion d'animalité et sur les formes qu'elle peut prendre. Car il est difficile d'aborder l'animalité comme un concept unique tant les sens auxquels elle renvoie peuvent différer d'un auteur à l'autre et selon les contextes.

### **2.1.1 La figure du sauvage**

Bien qu'il n'existe pas de représentation du sauvage avant le XVI<sup>e</sup> siècle, la figure de l'animalité est présente dès l'Antiquité avec de multiples représentations de créatures hybrides ou de chimères. Du minotaure à la méduse dans la mythologie, du centaure à la sirène en passant par la lycanthropie et les représentations mi-humaines mi-animales des divinités égyptiennes, l'animal n'a de cesse de questionner l'humanité et symbolise l'absence d'un élément structural fondamental séparant l'humain du divin et de la figure du monstre.

La multiplicité des figures de l'animalité est chargée de symboles propres aux cultures et traditions spirituelles des populations. L'Europe fut particulièrement marquée par les fresques gréco-romaines dépeintes dans la mythologie et, plus encore, par le symbolisme de la figure de l'animal introduite par l'influence des pratiques et valeurs chrétiennes sur le rapport de l'homme avec la nature. Ainsi, cette double influence pose-t-elle la question de l'homme en tant qu'être distinct du règne animal et maître de ses pulsions, amenant un rapport de domination entre la nature et la culture, qui restera au cœur des réflexions philosophiques de tout temps.

« Pour les Anciens, tout être vivant, homme ou animal, a en lui un principe de vie et de mouvement que les Grecs appellent *psychè*<sup>43</sup>, terme que l'on traduit généralement par « âme ». On notera que le latin *anima*, « âme », est aussi à l'origine du mot « animal ». L'âme se confond en quelque sorte avec le souffle vital » (Benoist, 2010, p.15)

L'être humain, tout comme l'animal, serait animé d'une force vitale, source d'une volonté de survivre et incarnation d'une énergie corporelle nécessaire aux interactions avec le milieu. Comparable à l'animal quant au souffle qui l'anime, il n'en est pas moins distinct par la dialectique de l'avoir (ou ne pas avoir) du *logos*.

Dans la littérature classique, le *logos* renvoie à la parole et à sa fonction, qu'elle soit sacrée ou profane. Du simple énoncé à la parole divine, le *logos* organise le monde et guide l'individu en tant qu'il incarne l'intellect, la sagesse et la logique, des qualités reconnues comme spécifiques à la nature humaine dès Aristote. Pour autant qu'il organise le rapport au savoir, le *logos* est au centre de la question humaine, il structure l'ordre humain et soutient l'émergence de la culture. Ce que ne manque pas de souligner Derrida dans *L'animal que donc je suis*, en rapportant le caractère spécifique de la pudeur dans les cultures humaines.

« Dès lors, nus sans le savoir, les animaux ne seraient pas, en vérité, nus. Ils ne seraient pas nus parce qu'ils sont nus. En principe, à l'exception de l'homme, aucun animal n'a jamais songé à se vêtir. Le vêtement serait le propre de l'homme, d'un des "propres" de l'homme. Le "se vêtir" serait inséparable de toutes les autres figures du "propre de l'homme", même si on en parle moins que de la parole ou de la raison, du *logos*<sup>44</sup>, de l'histoire, du rire, du deuil, de la sépulture, du don, etc. » (Derrida, 2006, p.19)

La pudeur apparaît auprès de la parole comme un des caractères spécifiques de l'humanité. L'animalité renvoie à un état de nature et affiche une nudité qui ne saurait

---

<sup>43</sup> Mis en italique par l'auteur.

<sup>44</sup> *ibid.*

se vouloir assumée tant elle est constitutive de cette manière d'être au monde. La pudeur, par opposition à la nudité, résulte du *logos*, d'un dire symbolisant et structurant, d'une parole qui définit l'individu dans un rapport visuel et spéculaire à l'autre. La pudeur résulte de la loi constitutive de toute civilisation, comme le rappelle S. Freud dans *Totem et tabou*. L'expression d'interdits fondamentaux, tels que l'interdit de l'inceste, induit une organisation spécifique des rapports humains et préfigure leur forme. C'est par la langue et par la culture que les pratiques, les us et les coutumes se transmettent; forment les esprits et les intègrent à la communauté.

Les réflexions philosophiques autour de la nature humaine dans son rapport avec le milieu amènent une évolution terminologique et l'émergence du terme « sauvage » dont les premières traces remontent au XIIe siècle. Il désigne à la fois les végétaux ou animaux qui n'auraient pas été soumis à la domestication humaine, et les individus situés en dehors du groupe humain, les étrangers et les personnes refusant la vie en société ou qui s'y accommodent mal (Strivay, 2006). Serait alors sauvage tout ce qui ne serait pas soumis à l'ordre culturel et social humain, et que viennent questionner les multiples cas d'enfants sauvages recensés dans la littérature depuis le Moyen Âge.

L'une des figures les plus emblématiques de l'enfance sauvage est celle de Victor de l'Aveyron.

Abandonné à l'âge de 6 ans par son père parce qu' « il était privé du don de la parole » (Gineste, 2004), il est aperçu pour la première fois en 1797 dans les bois de Lacaune. Malgré plusieurs tentatives infructueuses pour l'attraper, il est finalement retrouvé au début de l'année 1800 chez M. Vidal, cordonnier. Le gouvernement est tenu informé de cette découverte dès le lendemain et très vite la nouvelle se répand dans les journaux et dans tout Paris. Tout en séjournant à l'hospice de Saint-Affrique en attendant que le gouvernement statue sur son sort, il est examiné en fin d'année 1800 par la commission de la Société des observateurs de l'homme composée de J.M.Degerando, G.Cuvier et P.Pinell. Placé sous la garde de Sicard, directeur de l'Institut des Sourds et muets de Paris depuis 1790, c'est finalement le médecin de l'institut, Jean Marc Gaspard Itard, qui se chargera de son éducation physique et morale, accompagné de Mme Guérin, embauchée comme gouvernante en 1801 pour s'occuper du jeune sauvage. C'est Itard qui lui donnera le nom de Victor.

Nous ne nous étendrons pas d'avantage sur les détails de son parcours, mais allons plutôt mettre l'accent sur le débat idéologique que ce cas a fait émerger au début du XIXe siècle, interrogeant l'analyse aliéniste de Pinel et la pédagogie d'Itard.

Dans le Rapport fait à la société des observateurs de l'homme sur l'enfant connu sous le nom de sauvage de l'Aveyron, Philippe Pinel livre une première analyse des observations de l'enfant, dont les progrès sont peu significatifs, voire inexistants, en plusieurs mois de prise en charge à l'Institut des Sourds et muets de Paris.

« Plusieurs mois de séjour dans l'établissement national des Sourds et muets n'ont laissé apercevoir aucun progrès sensible, aucun signe de perfectibilité et quelques circonspections qu'il faille mettre dans les présages, rien ne paraît annoncer un avenir plus heureux » (Gineste, 2004)

Pessimiste quand à l'issue de cette prise en charge, il compare ses observations à celles des enfants qu'il suit à la Salpêtrière et dont les facultés mentales sont altérées, mettant en avant des caractéristiques considérées à l'époque que propres à la pensée et l'intelligence.

« On a dit avec raison que le tact est le sens de l'intelligence, et il est facile de voir combien il est imparfait dans le prétendu Sauvage de l'Aveyron. (...) Il montre, au contraire, beaucoup de gaucherie dans la manière dont il saisit avec la main les divers comestibles dont il use; ses organes restent allongés, et l'organe du tact absolument sans action. (...) On observe donc en lui une sorte de dissonance entre l'exercice de la vue et celui du tact, et c'est là un caractère que je remarque dans les hospices, parmi les enfants sans intelligence » (Gineste, 2004)

Marqué par le sensualisme encore présent dans la pensée philosophique de l'époque, Pinel apporte un raisonnement motivé par l'observation d'une série de caractéristiques spécifiques à l'espèce humaine, questionnant son rapport à l'animalité.

« Quel autre moyen peut-on avoir de juger de la nature des idées d'un individu de l'espèce humaine, que par des gestes d'un certain ordre, certaines inflexions de la tête et du tronc, ou bien de l'usage de la parole ? Or l'enfant dont nous parlons est dépourvu de tous ces avantages extérieurs, puisqu'il ne peut parler, et que tous ses gestes et toutes ses inflexions du corps sont insignifiants, ou bien ils se rapportent simplement à ses moyens de subsistance. Dès lors, comment peut-on s'assurer s'il a des idées d'une certaine nature, et n'est-on point fondé à présumer qu'il n'a que celles qui sont relatives à l'instinct purement animal ? (...) Il paraît que sur tout ce qui ne se rapporte point à sa subsistance ou à ses moyens d'évasion, cet enfant ne conserve aucune idée, ou que, dépourvu d'attention, il n'a que des idées fugaces, et qui disparaissent aussitôt qu'elles sont produites »(Gineste, 2004)

Par un maintien qui ne serait pas commun à l'être socialisé, dépourvu de langage et ancré dans une pensée qui se voudrait immédiate et non persistante dans le temps au-delà des besoins rudimentaires de survie, l'enfant pose les limites de l'homme dans son rapport avec le milieu, les sens et la connaissance. Dans cette réflexion, la voix est évoquée au même titre que le comportement et les sens comme caractéristiques d'une présence intellectuelle.

« On pourrait attribuer à une forte réminiscence, ou à un essor d'une imagination vive, ces accents aigus, ces éclats de rire immodérés, qui se renouvellent brusquement par intervalles, sans aucune cause connue, et qui animent parfois les traits de son visage; mais je puis assurer qu'on observe le plus souvent ces rapides élans d'une hilarité vague et délirante, dans plusieurs enfants ou adultes tombés dans l'idiotisme, et renfermés dans nos hospices: ce sont des saillies vives et spontanées, qui se renouvellent soit le jour, soit la nuit, sans aucune cause connue, et je les regarde depuis longtemps comme des accès passagers de manie et d'extravagance, et quelquefois même comme le partage d'une absence totale d'idées » (Gineste, 2004)



N'exprimant aucune sensation, aucune trace d'un imaginaire qui se serait développé, les sons émis dans ces éclats de voix ne renvoient à aucune forme de pensée. Le manque de contrôle de l'intonation, de la sonorité, du moment d'émission et de l'absence de source, serait caractéristique de "l'idiotisme", d'une absence de pensée construite.

Toute cette argumentation n'est pas sans évoquer le concept de techniques du corps de Marcel Mauss, qui le décrit comme les « façons dont les hommes, société par société, d'une façon traditionnelle, savent se servir de leur corps » (Mauss, 1934).

Qu'il s'agisse de la nage, de la marche, des positions et du maintien du corps, ces techniques du corps sont le produit d'un enseignement qui se transmet de génération en génération et qui se modifie au fil du temps au gré des influences culturelles et sociales. Elles sont le produit d'un processus éducatif spécifique :

« Dans tous ces éléments de l'art d'utiliser le corps humain, les faits d'éducation dominaient. La notion d'éducation pouvait se superposer à la notion d'imitation » (Mauss, 1934)

C'est grâce aux bénéfices de l'éducation que l'individu complexifie les échanges avec son milieu et s'approprie les codes de sa culture d'appartenance, et c'est d'ailleurs par l'éducation et l'instruction qu'Itard va tenter de réintégrer Victor à la société des hommes. Dans son premier rapport de 1801 intitulé "De l'éducation d'un homme sauvage ou des premiers développements physiques et moraux du jeune sauvage de l'Aveyron" il présente différentes étapes pour l'éducation de Victor<sup>45</sup> : le socialiser, éveiller sa sensibilité nerveuse, lui donner de nouveaux besoins, lui enseigner la parole par le biais de l'imitation et l'instruire. Mais les progrès observés restent trop peu significatifs. Si Victor a appris à s'exprimer avec quelques signes son expression reste limitée à la sphère de ses besoins, si ses facultés intellectuelles révèlent une capacité associative et de raisonnement les progrès restent trop lents et laborieux à obtenir, et la puberté, avec son lot de pulsionnalités, a rendu sa socialisation plus difficile encore.

---

<sup>45</sup> C'est dans ce rapport que le nom de Victor est présenté pour la première fois

C'est ainsi qu'en 1806<sup>46</sup> il fait le constat de son échec malgré les progrès encourageants du jeune homme, et particulièrement dans le domaine du langage :

« (...) tout ce que je pus obtenir de cette longue série de soins se réduisit à l'émission de quelques monosyllabes informes, tantôt aigus, tantôt graves, et beaucoup moins nets encore que ceux que j'avais obtenus dans mes premiers essais. Je tins bon néanmoins et luttai, pendant longtemps encore, contre l'opiniâtreté de l'organe, jusqu'à ce qu'enfin, voyant la continuité de mes soins et la succession du temps n'opérer aucun changement, je me résignai à terminer là mes dernières tentatives en faveur de la parole, et j'abandonnai mon élève à un mutisme incurable »  
(Gineste, 2004)

Serait-il alors possible, dans de telles conditions, d'envisager une spécificité des techniques du corps qui serait propre au sauvage ? Le sauvage peut-il être défini par une absence des techniques qui seraient caractéristiques d'une culture donnée ou par des techniques du corps qui seraient façonnées par un milieu dit sauvage, en retrait de la communauté des hommes ?

Doit-on le définir par le biais de caractéristiques propres à ce qui est observé dans le monde animal ou par l'absence de traits définis comme spécifiques à la race humaine ?

Les descriptions de différents cas d'enfants sauvages (et parfois d'adultes) présentent des similitudes au travers les siècles : absence de langage, comportements pulsionnels peu adaptés à la vie en société, marche courbée ou à quatre pattes, alimentation à base d'aliments crus. Pourtant, bien que tous ces éléments soient communs à l'ensemble des individus dits sauvages et retrouvés dans un état de désocialisation extrême ils ne peuvent être considérés comme des techniques du corps dans la mesure où, et Marcel Mauss insiste beaucoup sur ce point, il n'y a pas de transmission intergénérationnelle sous forme d'acte « traditionnel et efficace »:

---

<sup>46</sup> Dans son "Rapport fait à son excellence le ministre de l'Intérieur, sur les nouveaux développements et l'état actuel du sauvage de l'Aveyron".

« Il faut qu'il soit traditionnel et efficace. Il n'y a pas de technique et pas de transmission, s'il n'y a pas de tradition. C'est en quoi l'homme se distingue avant tout des animaux : par la transmission de ses techniques et très probablement par leur transmission orale » (Mauss, 1934)

Aucune technique du corps possible donc pour ces enfants sauvages dans la mesure où ces traits communs à tous ne proviennent nullement d'une transmission à caractère traditionnel. Mais s'il n'y a pas de transmission ni de tradition efficace, et si, comme l'affirme Mauss, c'est ce qui distingue l'homme de l'animal, est-ce à dire que les sauvages ne sont plus des hommes ?

Les premiers progrès très encourageants de Victor ont révélé la présence d'une capacité de raisonnement, de jugement, d'attention, de mémoire, et amènent Itard à apporter de nouvelles considérations sur la place de l'homme dans son rapport avec la nature. Si l'homme est plus faible que les animaux lorsqu'il est réduit au « pur état de nature » (Gineste, 2004) c'est par la culture et la civilisation qu'il s'élève, par l'imitation et l'éducation qu'il apprend la parole et à aiguïser ses sens, et c'est surtout par le contact permanent qu'il entretient avec ce travail de l'esprit qu'il contribue à l'avancée de l'espèce humaine. Aussi le sauvage n'est-il pas plus un animal qu'un être dont le contact avec la civilisation humaine a été engagé puis rompu, un contact que l'avancée des sciences et de l'éducation peuvent rétablir en tenant compte des potentialités de chacun. L. Strivay affirme d'ailleurs qu' "il n'y a pas de sauvage en soi, il n'existe que dans la relation avec ce qu'il borde, ce qu'il précède, ce qui peut le traverser, ce qu'il peut posséder, ce qui le réduit" (Strivay, 2006). Sa définition bien que très large est donc liée directement à la culture, qui détermine sa forme.

Ce rapport à l'altérité prend un nouveau tournant avec l'exploration occidentale des continents et l'établissement des premiers empires coloniaux, qui voient émerger un nombre important de carnets d'explorations dans lesquels les voyageurs révèlent leurs observations, leurs interrogations et leur étonnement face à la découverte de pratiques culturelles inconnues jusqu'alors. Ainsi en est-il, au XIII<sup>e</sup> et XIV<sup>e</sup> siècle, de J.de Plancarpin et G.de Rubrouk, de Montecorvino, de Nicolo, Maffeo et Maco Polo, de Christophe Colomb, Vasco de Gama et J.cartier, figures emblématiques de découvertes portugaises, espagnoles, anglaises, françaises ou encore hollandaises (Mollat, 1992; Ferro, 1994).

L'anthropologie naissante s'est attachée à étudier ces peuples dits « sauvages », aux pratiques étonnantes et si différentes de celles observées en Occident, opérant progressivement un glissement vers la figure du « primitif ». Apparaissent comme primitifs, des « peuples qui vivent en marge du progrès et de la civilisation moderne et industrielle » (Rognon, 1988, p.10), des tribus dont l'évolution serait figée et qui seraient dans l'incapacité de dépasser ce stade de primitivité, des individus engagés, donc, dans une période de l'humanité d'ores et déjà dépassée.

« Les sociétés primitives se définissent avant tout, par opposition à nous, par leur inachèvement, leurs insuffisances. Les termes qui les qualifient (négativement), dans le grand public comme chez les anthropologues, nous conduisent à dresser l'inventaire de leurs manques : sans histoire, sans état, sans écriture...

Les sociétés primitives, dont des sociétés « sans » » (Rognon, 1988, p.11)

L'établissement et la gestion des empires coloniaux s'accompagnent d'une conception évolutionniste des sociétés au XIXe siècle, définissant une évolution linéaire qui repose sur des stades considérés comme nécessaires et incontournables dans l'évolution de chaque société. L'humanité évoluait alors d'un état de sauvagerie à la civilisation en passant par la poterie puis l'invention de l'écriture. Les sociétés primitives, dont les outils sont perçus comme rudimentaires et dont la transmission est exclusivement orale, ne répondent pas à l'ensemble des exigences leur permettant d'accéder à un statut de civilisation développée et reconnue comme telle par la civilisation occidentale. Elles sont considérées comme inachevées, à un stade maturationnel encore insuffisant, alimentant ainsi une politique coloniale paternaliste visant à leur apporter les outils et les structures sociales manquant à leur épanouissement.

« Pour tout naturalisme, le sauvage, c'est la résistance qu'il faut liquider, ce qui se définit par l'évidence du manque ou de l'excès. Au-delà de ses ambitions usufructières, il affirme une autosuffisance vagabonde, économiquement inutile, agressive, la revendication du corps et de l'instinct, l'énergie du désordre, du méconnu, de la liberté, la force heuristique du silence et de la solitude » (Strivay, 2006, p.41)

La société sauvage ou primitive apparaît comme une société de l'excès, du débordement pulsionnel non contenu par le cadre de la loi, de l'expérience non maîtrisée des chairs, et de pratiques sexuelles non réglementées par les codes de la culture. Elle représente la satisfaction illimitée des besoins et l'absence de toute domestication des pulsions, ce que Freud oppose, dans *Malaise dans la culture*, à la frustration induite par la culture.

« L'homme devient névrotique parce qu'il ne peut supporter la quantité de frustrations que lui impose la société au service de ses idéaux culturels, et l'on en conclut que suspendre ces exigences, ou du moins les réduire considérablement, signifierait un retour aux possibilités de bonheur »  
(Freud, 1930, p.104)

La figure du primitif serait l'incarnation d'un retour - ou plutôt d'une persistance - à un état de satisfaction non modelé, délimité et contrôlé par les pratiques et les règles imposées par la culture. Mais si cette frustration est nécessaire à toute structuration névrotique de l'individu, est-ce à dire que ces sociétés seraient à l'écart de toute forme d'humanité ?

Le socle des empires coloniaux a longtemps reposé sur ces considérations erronées et incomplètes marquées par l'ethnocentrisme et la certitude que seule la culture occidentale représenterait une forme évoluée et complète de civilisation. Au-delà des pratiques et des techniques du corps, la société primitive se mue en « société sans écriture », sans architecture et dont les techniques restent rudimentaires. Une société qui ne ferait pas trace et ne saurait s'inscrire dans l'histoire de l'humanité.

Un modèle de pensée largement remis en cause, notamment par les travaux de C. Lévi-Strauss qui, dans *Race et histoire*, présente la difficulté persistante d'envisager l'humanité au travers d'une diversité culturelle importante. Celle-ci « ne se développe pas sous le régime d'une uniforme monotonie, mais à travers des modes extraordinairement diversifiés de sociétés et de civilisations » (Lévi-Strauss, 1952, p.11). Cette pluralité des croyances et pratiques culturelles invalide la conception de stades maturationnels nécessaires au développement de toute société et qui justifierait l'établissement d'un rapport de domination entre les peuples :

« En vérité, il n'existe pas de peuples enfants; tous sont adultes, même ceux qui n'ont pas tenu le journal de leur enfance et de leur adolescence »  
(Lévi-Strauss, 1952, p.52)

La surdité, par son caractère spécifique d'atteinte à l'acquisition de la langue, touche directement le *logos* dans sa fonction organisatrice et structurante. Si les mots ne peuvent être entendus, aucune loi ne peut être énoncée, plongeant le sujet dans une position à l'interface de la culture et du sauvage, dans une ère où la problématique du manque reste vive et où la pulsionnalité manque de contenance.

### **2.1.2 La représentation du handicap et de la maladie mentale**

Autre forme questionnée d'altérité, la folie a longtemps emprunté les traits de l'animalité, particulièrement à partir du Moyen âge où la folie, marque de la possession et de l'absence de raison, se distingue de la maladie de l' me de l'Antiquité.

Dans les milieux majoritairement ruraux, le fou, tel l'idiot du village, était toléré et se voyait confier des tâches saisonnières ou agricoles lui permettant de vivre de manière relativement intégrée à la communauté. Les fous plus agités, suicidaires, violents ou impudiques, dont les manifestations comportementales et corporelles deviennent des normes de bienséance, sont enfermés par leur famille, logés dans des espaces réservés à l'abri des regards, et en retrait du groupe familial, dans des granges et des cabanes, ou sont confiés à une communauté religieuse lorsque les finances le permettent.

Le XIIe et le XIIIe siècle voient le développement des hôpitaux croître en même temps que les villes et ont pour mission, outre de soigner les malades, d'accueillir et prendre en charge les fous, à l'écart des autres patients de peur qu'ils ne les blessent. Les établissements se spécialisent dès le XIVe siècle, particulièrement dans les grandes villes. Les coûts de la prise en charge de la folie, amènent les villes à expulser les fous errants, sans personne pour les accueillir. Les plus agités et les plus dangereux, considérés comme possédés par le diable et irresponsables de leurs

actes, sont enfermés, garrottés à leur lit, ou encore attachés à un mur recouvert d'anneaux de fer et de chaînes. Ils étaient alors battus, recevaient des coups de fouet pour fustiger le démon qui avait pris possession de leur corps (Quetel, 2012)

À partir de la Renaissance, et grâce au développement littéraire et philosophique propre à cette période, la folie se définit dans son rapport avec la raison et en devient une expression spécifique. C'est dans le champ de la raison que la folie prend sens. Le décret instituant la création de l'Hôpital général en 1656 constitue, pour M. Foucault, un tournant important dans l'appréhension de la folie. Les établissements préexistants sont désormais gérés et groupés par une administration unique, sous l'autorité de la Salpêtrière et Bicêtre. Ces structures, gérées par des directeurs nommés à vie, ont pour vocation première d'accueillir, nourrir et loger ceux qui y sont envoyés d'autorité royale ou judiciaire, ou encore ceux qui se présentent de leur propre gré.

« L'Hôpital général n'est pas un établissement médical. Il est plutôt une structure semi-juridique, une sorte d'entité administrative qui, à côté des pouvoirs déjà constitués, et en dehors des tribunaux, décide, juge et exécute (...) Souveraineté quasi absolue, juridiction sans appel, droit d'exécution contre lequel rien ne peut prévaloir \_ l'Hôpital général est un étrange pouvoir que le roi établit entre la police et la justice, aux limites de la loi : le tiers ordre de la répression. Les aliénés que Pinel a trouvés à Bicêtre et à la Salpêtrière, c'est à ce monde qu'ils appartenaient » (Foucault, 1972, p.72-73)

L'internement apparaît comme un recours privilégié pour prendre en charge les personnes en errance, les mendiants, les vagabonds, et les chômeurs, de sorte qu'en 1776, le roi prescrit la création d'hôpitaux généraux dans toutes les villes du royaume. Au regard du chômage et de la baisse des salaires, l'enfermement constitue une réponse à la crise économique touchant le monde occidental.

« Le chômeur n'est plus classé ou puni; on le prend en charge, aux frais de la nation, mais aux dépens de sa liberté individuelle. Entre lui et la société, s'établit un système implicite d'obligations : il a droit à être nourri,

mais il doit accepter la contrainte physique et morale de l'enfermement »  
(Foucault, 1972, p.92)

Un tournant apparaît quant à la pratique de l'enfermement qui, outre d'exercer une fonction de répression, permet une régulation du capital humain ainsi qu'une adaptation à la situation économique du pays. Elle accueille les chômeurs et apporte une protection sociale en prévenant les troubles de l'ordre public en temps de crise économique, et fournit une main-d'œuvre nécessaire en période de plein emploi. La folie est ainsi perçue au travers du spectre de l'oisiveté, que l'éthique condamne, et de l'intégration à la communauté par le travail.

« L'internement est une création institutionnelle propre au XVIIe siècle. Il a pris d'emblée une ampleur qui ne lui laisse aucune commune dimension avec l'emprisonnement tel qu'on pouvait le pratiquer au Moyen Âge. Comme mesure économique et précaution sociale, il a valeur d'invention. Mais dans l'histoire de la déraison, il désigne un élément décisif : le moment où la folie est perçue sur l'horizon social de la pauvreté, de l'incapacité au travail, de l'impossibilité de s'intégrer au groupe; le moment où elle commence à former texte avec les problèmes de la cité »  
(Foucault, 1972, p.108-109)

L'individu est privé de liberté à la fois par la détention, l'enfermement, et la folie, reconnue comme processus naturel amenant une perte de la raison et processus désociabilisant, excluant le sujet du groupe social. Le fou adopte alors un statut d'Autre, d'exclu et d'étranger. Autrefois caché, il devient objet des regards et se donne à voir à travers les grilles des institutions, qui les retiennent à l'écart de la société, exhibant l'expression d'une bestialité par les symptômes et permettant à l'animalité perçue au Moyen Âge de faire retour.

« Mais c'est une sorte d'image de l'animalité qui hante alors les hospices. La folie empreinte son visage au masque de la bête. Ceux qu'on enchaîne aux murs des cellules, ce ne sont pas tellement des hommes à la raison égarée, mais des bêtes en proie à une rage naturelle : comme si, à sa pointe extrême, la folie, libérée de cette déraison morale où ses formes les



plus atténuées sont encloses, venait à rejoindre, par un coup de force, la violence immédiate de l'animalité » (Foucault, 1972, p.197)

Un glissement s'opère dans la représentation de la folie, d'une inadaptation de l'activité économique, en passant par la déraison et l'immortalité, pour finalement aboutir, au XVIIIe et XIXe siècle, à un retour de la représentation de la folie comme expression de l'animalité. Le fou détient une liberté animale, déjà évoquée dans la représentation du sauvage, et est privé de son humanité par la maladie mentale. Ces considérations sont appuyées par les observations et questionnements apportés par les aliénistes du début du XIXe siècle, notamment Philippe Pinel, dont l'implication constitue une des prémisses au développement de la psychiatrie en France.

« L'aliéné tient quelquefois sa tête bien élevée et ses regards fixes vers le ciel, il parle à voix basse, il se promène et s'arrête tour à tour avec un air d'admiration raisonnée, ou une sorte de recueillement profond. Dans d'autres aliénés, ce sont de vains excès d'une humeur joviale et des éclats de rire modérés. Quelquefois aussi, comme si la nature se plaisoit dans les contrastes, il se manifeste une taciturnité sombre, une effusion de larmes sans cause connue, ou même une tristesse concentrée et des angoisses extrêmes. Dans certains cas, la rougeur presque subite des yeux, le regard étincelant, le coloris des joues, une loquacité exubérante, font présager l'explosion prochaine de l'accès, et la nécessité urgente d'une étroite réclusion. Un aliéné parloit d'abord avec volubilité, il pouvoit de fréquens éclats de rire, il versoit ensuite un torrent de larmes; et l'expérience avertissoit de le renfermer promptement, car ses accès étoient de la plus grande violence, et il mettoit en pièces tout ce qui tomboit sous ses mains » (Pinel, 1801, p.17-18)

#### **2.1.4 Vers une impasse de la distinction entre l'homme et l'animal**

L'histoire apporte la preuve d'une proximité persistante entre surdité et animalité, toutes deux reliées l'un à l'autre par un point de convergence, la langue des signes, comme réintroduisant le logos manquant et ce qui en découle au regard de l'appropriation d'une culture. La figure emblématique des enfants sauvages, Victor,

pris en charge à l'Institut National des Sourds et muets<sup>47</sup> par Jean Itard, préfigure l'usage des signes comme précurseurs d'une pensée dont l'existence est incertaine et pose question. Il sera au cœur de nombreuses recherches menées sur la communication animale et plus particulièrement des primates, engagés en premier lieu par Allen et Beatrix Gardner en 1966 avec le jeune chimpanzé Washoe, alors âgé de 10 mois (Gardner, Gardner, & Van Cantfort, 1989). S'inspirant des recherches de K.J. Hayes et C.H. Nissen sur la reconnaissance numérique et l'acquisition de la langue orale chez le chimpanzé Vicki (Rumbaugh, 1977), dont les acquis se limitèrent à l'apprentissage de quatre mots en 7 ans, ils entreprirent d'enseigner un langage humain qui ne ferait pas intervenir la parole. Leur méthode repose essentiellement sur le conditionnement opérant et l'enseignement d'une forme simplifiée<sup>48</sup> de la langue des signes américaine (American Sign Language, ASL), mettant à profit les sollicitations spontanées de l'animal en lui modelant les mains pour lui permettre d'effectuer de manière approximative des signes lui permettant d'exprimer ses besoins. La capacité de Washoe à produire des signes d'elle-même offre de premiers résultats encourageants et incite les Gardner à adopter d'autres chimpanzés pour leur enseigner les signes : Moja, Pili, Tatu et Dar. Il acquit près de 250 signes qu'elle apprit à combiner entre eux.

« Tandis que Washoe grandissait, ses séquences de signes devenaient plus longues, de telle façon que les combinaisons de trois ou quatre signes devinrent plus fréquentes, tout comme la longueur moyenne des énoncés d'un jeune enfant devient plus longue avec l'avancée en âge »  
(Donald, 1999, p.141)

Néanmoins, l'absence de grammaire et l'approximation syntaxique des productions de Washoe posent le doute sur ses productions et la compréhension réelle des séquences produites et perçues en signes, qui relèveraient alors plus d'un apprentissage par conditionnement que d'une réelle aptitude langagière. Ces travaux seront précurseurs de plusieurs vagues de recherches sur le langage animal tout au long des années 70. S'inspirant de Brown, Skinner et Chomsky, H.S.Terrace s'inscrit

---

<sup>47</sup> Aujourd'hui connu sous l'appellation Institut National des Jeunes Sourds de Paris.

<sup>48</sup> La grammaire n'est pas conservée, mais l'utilisation de signes empruntés à l'ASL permet la création de structures syntaxiques simples employées dans la langue orale.

dans ce courant et propose, avec Nim, une nouvelle approche de la communication avec un être non humain, en mettant en avant aussi bien les progrès langagiers que la socialisation et les échanges de l'animal avec les membres de « sa famille humaine élargie » (Terrace,1980 ,p.16). Durant quatre années, Nim apprit un large panel de vocabulaire incluant des signes lui permettant d'exprimer des ressentis et des actions, enseignés indépendamment du contexte d'énonciation ou en l'absence de l'objet référent dans le but de limiter les distractions de l'animal lors de l'acquisition et de faciliter les associations entre les signes et leur signification. La pratique quotidienne de l'expression signée, déterminée « par ses besoins, les demandes de ses instructeurs et les situations auxquelles il était exposé » (Terrace, 1980, p.168), permet à Nim, tout comme son prédécesseur, Washoe, de développer des combinaisons syntaxiques simples. Des résultats renforcés par les travaux de P.Patterson avec le gorille Koko, aujourd'hui âgée de 44 ans, qui apprit un nombre autrement plus important de signes qu'elle utilise au sens propre comme au figuré et qui lui permettent d'entretenir une conversation simple avec autrui.

Les années 1970 ont ainsi fourni une base importante de la recherche éthologique sur le langage animal, valorisant l'usage des signes comme méthode privilégiée de communication avec les êtres dont la parole vient à manquer. Cet usage des signes se retrouve également dans la clinique des psychoses infantiles, et particulièrement dans certaines prises en charge de l'autisme.

Suite à l'association engagée dès le Moyen Âge entre l'absence de langage, l'animalité, le sauvage et la maladie mentale, puis au recours à la langue des signes dans les recherches effectuées sur la communication animale en éthologie et dans la clinique des psychoses infantiles, cette langue apparaît tour à tour comme la marque d'une défaillance, d'un manque rendu visible par une gesticularité renvoyant à une représentation pulsionnelle et non maîtrisée du corps, tout en apportant dans un même temps une solution réparatrice à ce manque de langage. La langue des signes apparaît comme une médiation non négligeable dans les échanges avec autrui, et avec ceux qui, privés de langue, ne peuvent exprimer leurs pensées, leurs ressentis, et s'intégrer dans la communauté. Elle incarne une volonté réparatrice, compensatoire, tout en évoquant des représentations négatives issues d'une évolution idéologique et philosophique de la langue orale comme principal vecteur de pensée humaine.

## **2.1 La voix, entre pulsion et langage**

Si l'ouïe manque à la personne sourde, ce n'est pas le cas de la voix qui n'est pas empêchée par une quelconque anomalie physiologique. Si l'oreille interne est touchée, les sonorités ne manquent pas d'intervenir au cours d'une conversation avec une personne sourde.

Deux formes d'expressions vocales viennent interpeller la personne entendante :

- *Le cri* : les sonorités qui sont liées à la langue des signes ou qui s'échappent lors de réactions émotives diverses. Généralement lié à un manque de contrôle des productions vocales, le cri par son caractère brut surprend et réactive des associations anciennes entre l'intelligence, la pensée et la voix.

- *La voix sourde* : (de l'ordre du langage) étouffée, rauque, au souffle parfois mal contrôlé, qui vient créer de l'inquiétante étrangeté, du malaise lié à la rencontre de l'autre, et qui amène parfois à confondre la personne sourde avec une personne étrangère (notamment à l'écrit et dans l'emploi de la grammaire)

En effet, comme le rappelle si bien A. Bernard, « de manière plus ou moins consciente, la surdité modifie notre rapport à la parole et à la voix et perturbe l'équilibre implicite entre corps et langage » (2007). Pour bien saisir ce qui se joue dans ce malaise, il est important de bien identifier le cri, la voix et ce à quoi renvoient ces deux formes de vocalisation.

### **2.1.1 Le cri, source d'un questionnement sur le langage**

Après avoir longtemps questionné le rapport entre l'homme et l'animal et ce qui l'en distingue, il est apparu que le langage était un point important de cette réflexion et l'étude de la communication animale a pris une place importante.

Selon Georges Gusdorf, « il ne manque à l'animal, en vérité, que la parole » (1952, p. 6), soulevant par la même la question de la langue comme entrée dans l'ordre de l'humain.

« Si le chimpanzé à la possibilité du langage, mais non sa réalité, c'est que la fonction de la parole, dans son essence, n'est pas une fonction organique, mais une fonction intellectuelle et spirituelle » (Gusdorf, 1952, p.12)

C'est un point qui a été étudié notamment à travers la question des enfants sauvages, que l'on a tenté à plusieurs reprises d'éduquer, socialiser, souvent sans résultat. Ce fut le cas de Victor de l'Aveyron qui, malgré un programme d'apprentissage lourd et intense, ne réussit finalement pas à prononcer le moindre mot ou du moins à s'exprimer au-delà du signe pour assouvir les besoins élémentaires (manger/boire). En effet, selon Lucienne Strivay, le langage, qui "manifeste les signes de la raison en se coulant dans les complexités de la pensée" (Strivay, 2006), vient s'opposer au cri élémentaire de la communication animale qui lui reste imitatif et sans évolution. Ce que vient évoquer la voix sourde en fixant par la même la personne sourde du côté de l'individu dont la pensée reste peu élaborée, construite et symbolique. Cela s'inscrit dans les considérations datant du Moyen Âge selon lesquelles le langage institué devenait le paradigme de l'homme doté par Dieu d'une âme (Strivay, 2006).

Le cri est animal par essence, considéré comme brut et non porteur de sens. Il reste néanmoins un mode de communication élaboré dans certains groupes, comme s'est attachée à le montrer l'éthologie animale. Ainsi en est-il du singe vervet, très présent en Afrique australe, connue pour ses différents cris d'alertes amenant différents modes de fuites pour la survie du groupe :

- un cri pour informer de la présence d'un léopard qui amène le groupe à fuir en se dispersant
- un cri pour informer la présence d'un serpent qui provoque une fuite dans les arbres
- un cri en cas d'approche d'un aigle qui amène le groupe à se plaquer au sol.

Cette variété de cris se retrouve chez les singes Diane<sup>49</sup> notamment, qui émettent des sonorités à longue portée dont les intonations varient selon le prédateur, bien que ce cri soit plus difficile à interpréter lorsqu'il s'agit de prédateurs ayant la capacité de les poursuivre à la fois au sol ou dans les arbres, comme les chimpanzés ou les hommes (Zuberbühler, Noë & Seyfarth, 1997)

Mais les capacités langagières animales apparaissent aujourd'hui comme bien plus élaborées qu'elles ne semblaient l'être dans les années 50. Aussi certains animaux sont-ils capables de transmettre un message dont les codes sont partagés par l'ensemble du groupe, de catégoriser les sons qu'ils perçoivent, de faire preuve de métacommunication au travers du jeu ou de la transmission des signes d'alertes aux plus jeunes, d'innovation et d'évolution dans leur mode d'expression, et enfin de ruse et de tromperie, ce que Lestel explique comme suit :

« Un certain nombre d'animaux ne sont pas seulement capables de donner un autre sens à ce qu'ils expriment (dans le cas du jeu), mais ils semblent aussi être capables de manipuler le sens de leurs expressions, c'est-à-dire de référer sciemment à une situation ou un phénomène qui n'existe pas » (Lestel, 2002)

Les avancées de l'éthologie animale viennent questionner la proximité langagière entre l'homme et l'animal, repoussant cette réflexion vers de nouvelles frontières et amenant à questionner des éléments de plus en plus précis. Dans cette recherche de ce qui différencie l'homme de l'animal, la double articulation du langage apparaît comme un argument important, que Lestel confronte à la langue des signes.

« À noter cependant que les langues de signes, reconnues aujourd'hui comme des langues authentiques, ne possèdent pas cette double structure » (Lestel, 2002)

Si le cri éveille un rapport à l'animalité et au manque, c'est parce qu'il est chargé d'une pulsionnalité qui semble échapper à tout contrôle, un contrôle qui serait

---

<sup>49</sup> Cercopithèque diane ou *Cercopithecus diana*

caractéristique de l'être humain et qui serait façonné par le milieu culturel et social. Nous venons de présenter l'évolution des considérations sur le langage et la pensée. La voix de la personne sourde, ces sonorités qui surgissent de manière inattendue pour la personne entendant viennent rappeler le cri de l'être qui ne pense pas, celui qui n'a pas eu accès à une langue orale structurée permettant de transmettre une pensée qui le serait tout autant.

Concernant le déraillement de la voix, M.-A. Dumont note qu'il « marque l'irruption de l'étrange, du nouveau, du pas convenable, du non formalisé, de l'inattendu, de l'imprévu qui dérange, coince, frotte, sonne faux éventuellement » (2007, p.109). Cette interruption de l'harmonie de la voix peut, nous semble-t-il, tout à fait être transposée à la situation de la voix sourde. Il ne s'agit pas ici de dire que les personnes sourdes crient, mais que les sonorités, les vocalisations qui accompagnent leur langue, vient rappeler un cri qui n'est pas symbolisé ni porteur de sens. Ce cri a à voir avec la pulsionnalité de l'être et une angoisse de ne pouvoir en apporter le contrôle.

## 2.1.2 La pulsion freudienne

Envisager le cri du côté de la pulsionnalité non maîtrisée avec toutes les représentations liées à l'animalité, amène à considérer les travaux de Lacan sur la pulsion invocante. Il est, en effet, le premier à introduire la voix et le regard comme objet pulsionnels, sous la forme de la pulsion scopique<sup>50</sup> et la pulsion invocante.

La notion de pulsion est introduite par Freud dès 1905 sous le terme allemand « *Trieb* », la « poussée », pour désigner les forces en jeu dans les psychonévroses étudiées avec Breuer par la traitement « cathartique » introduit en 1893. Cette poussée est constante et occupe une place importante dans la névrose :

« Chez une personne disposée à l'hystérie, le facteur déclenchant de la maladie se présente lorsque, en raison de la progression de sa propre maturation ou sous l'effet de circonstances extérieures, *elle se trouve sérieusement confrontée aux exigences réelles de la sexualité*. Entre la poussée de la pulsion et la résistance opposée par le refus de la sexualité,

---

<sup>50</sup> Bien que Freud l'ait déjà évoquée dans la Métapsychologie en évoquant le destin des pulsions dans la configuration particulière de l'exhibitionnisme.

le malaise s'offre alors comme une issue, qui ne règle pas le conflit, mais qui cherche à y échapper en transformant les tendances libidinales en symptômes » (Freud, 1905, p.79)

Les pulsions sexuelles confrontées à la réalité de l'expérience et à l'absence de rapports permettant leur décharge, sont donc à la source des symptômes névrotiques, de la même manière que les pulsions partielles, qui apparaissent généralement sous la forme de couples d'opposés et participent à l'apparition de nouveaux buts sexuels (plaisir scopique et exhibition, cruauté active ou passive). C'est ainsi que Freud apporte une première définition de la pulsion :

« Par « pulsion », nous ne pouvons de prime abord, rien désigner d'autre que la représentance psychique d'une source endosomatique de stimulations, s'écoulant de façon continue, par opposition à la « stimulation » produite par des excitations sporadiques et externe. la pulsion est donc un des concepts de la démarcation entre le psychique et le somatique » (Freud, 1905, p.83)

Il introduit ici une distinction fondamentale entre les stimulations perçues sur le corps, dont la source est externe, et les pulsions représentant un ensemble de stimulations dont l'origine est interne. Cette différenciation entre les sensations du monde intérieur et extérieur est développée en 1905 dans *Pulsions et destin des pulsions*. Les stimuli physiologiques y sont décrits comme passagers, pouvant être répétés sans que cela change leur nature, et évités par une activité motrice adaptée. Ce qui n'est pas le cas de la pulsion, dont la force est constante et ne peut être évitée par le sujet.

« La pulsion, en revanche, n'agit jamais comme une *force d'ébranlement momentanée*, mais toujours comme une *force constante*<sup>51</sup>. Comme elle n'attaque pas du dehors, mais de l'intérieur du corps, aucune espèce de fuite ne peut valoir contre elle. Nous appellerons de préférence le stimulus pulsionnel "besoin"; ce qui supprime le besoin, est la "satisfaction". Celle-

---

<sup>51</sup> Mis en italique par le traducteur.



ci ne peut être obtenue que par une modification conforme au but (adéquate) de la source interne de stimulation » (Freud, 1915, p.78)

La pulsion trouve donc son origine dans des stimulations physiologiques internes et exerce une poussée constante qu'il est impossible pour le sujet de réduire ou de faire disparaître par le moyen de la fuite ou une quelconque activité motrice de détournement. Considérant le fonctionnement de l'appareil psychique comme soumis au principe de plaisir, il est alors probable, selon Freud, que le déplaisir suscite une augmentation de la stimulation, tandis que le plaisir procure un effet inverse. Il définit la pulsion au travers de quatre caractéristiques qui lui sont propres, à savoir la poussée, le but, l'objet et la source.

- La « poussée », *Drang*, correspond à la force exercée par la pulsion, dont la sollicitation est constante et pressante.
- Le « but », *Ziel*, est la satisfaction pulsionnelle visant à supprimer l'état de tension interne suscité par la stimulation. Les formes que peut prendre cette décharge varient, « de sorte que divers buts, plus proches ou intermédiaires, peuvent se proposer pour une seule pulsion » (Freud, 1915, p.82). Les pulsions dont la satisfaction pulsionnelle est détournée ou inhibée sont dites « *inhibées quant au but* ».
- L'« objet », *Objekt*, est ce par quoi la pulsion peut atteindre son but, un objet extérieur ou le corps propre. « Il est ce qu'il y a de plus variable dans la pulsion » (Freud, 1915, p.82), dans la mesure où il ne lui est pas directement lié, mais permet la satisfaction.
- Enfin la « source », *Quelle*, renvoie à la stimulation de l'organe ou d'une partie du corps que représente la pulsion dans la vie psychique.

Ces caractéristiques sont communes à toutes formes de pulsions, que Freud organise en deux groupes distincts, les *pulsions du moi* ou *d'autoconservation* et les *pulsions sexuelles*, majoritairement mises en évidence dans le travail analytique.

« Pour dessiner une caractéristique générale des pulsions sexuelles, on peut avancer ce qui suit : *elles sont nombreuses, émanent de multiples sources organiques, elles exercent leur activité d'abord indépendamment les unes des autres* et ne sont rassemblées que tardivement en une synthèse plus ou moins achevée. Le but auquel chacune d'elle aspire est l'obtention du *plaisir d'organe*; ce n'est qu'une fois la synthèse accomplie qu'elles entrent au service de la *fonction de reproduction*<sup>52</sup>, ce qui leur vaut alors d'être universellement reconnues en tant que pulsions sexuelles. À leur première apparition, *elles s'adosent d'abord aux pulsions de conservation, dont elles ne se détachent que progressivement* et suivent au demeurant, dans le progrès de la découverte de l'objet, les voies que leur indiquent les pulsions du moi" (Freud, 1915, p.87-88)

Ainsi, les pulsions sexuelles s'étaient, dans un premier temps, sur les pulsions d'autoconservation dont elles se détachent dans la recherche du plaisir d'organe et de la satisfaction pour finalement servir à la fonction de reproduction. Un retour de la conservation s'opère alors dans la recherche de la procréation et la volonté de faire perdurer le lignage par les enfants. Au cours du développement et de l'existence, ces pulsions sont vouées à connaître plusieurs destins, que sont le *renversement dans le contraire* (passage de l'activité à la passivité, conversion de l'amour en haine), le *retournement contre la personne propre* (le but reste inchangé, mais l'objet change, le masochisme, par exemple, apparaît comme une forme de sadisme tourné vers soi), le *refoulement* (les représentations liées à la pulsion sont maintenues dans l'inconscient) et la *sublimation* (la pulsion est désexualisée et détournée sur une activité socialement valorisée).

Dans *Au-delà du principe de plaisir*, Freud explicite l'articulation des pulsions sexuelles avec les pulsions de conservation et part de l'hypothèse que les pulsions tendent à rétablir un état antérieur. Le développement organique apparaît comme détourné de son but et perturbé par des influences extérieures, remettant ainsi en cause l'idée selon laquelle la pulsion serait source de progrès et de développement. Les pulsions exercent une force qui, tout en apportant du changement, tend à « atteindre un but ancien par des voies à la fois anciennes et nouvelles » (Freud,

---

<sup>52</sup> Mis en italique par le traducteur.

1920, p.82). Tout être étant destiné à mourir, les pulsions auraient donc pour objectif de mener le sujet vers un état perturbé par l'apparition de la vie, à savoir la mort.

« S'il nous est permis d'admettre comme un fait d'expérience ne souffrant pas d'exception que tout être vivant meurt, fait retour à l'organique, pour des raisons *internes*, alors nous ne pouvons que dire : *le but de toute vie est la mort et, en remontant en arrière, le non-vivant était là avant le vivant*<sup>53</sup> » (Freud, 1920, p.85)

Ce tournant dans la conceptualisation de la pulsion amorce l'introduction d'une nouvelle appréhension des pulsions d'autoconservation. Ces dernières ne peuvent, en effet, pas prendre sens dans l'opposition marquée avec les pulsions partielles, qui tendraient à guider l'organisme vers la mort. Les pulsions sexuelles, s'étayant sur les pulsions d'autoconservation, permettent de maintenir le sujet sur le chemin de la vie.

« Elles sont conservatrices au même sens que les autres puisqu'elles ramènent la substance vivante à des états antérieurs, mais elles le sont de façon plus prononcée puisqu'elles se montrent particulièrement résistantes à des influences extérieures et aussi, en un sens plus étendu, parce qu'elles préservent la vie elle-même pendant des périodes plus longues. *Ce sont les pulsions de vie à proprement parler; elles s'opposent au but poursuivi par les autres pulsions qui, à travers la fonction, conduisent à la mort; de ce fait s'annonce entre elles et les autres une opposition dont la théorie des névroses a reconnu très tôt toute l'importance. Il y a une sorte de *rythme-hésitation* dans la vie de l'organisme; un groupe de pulsions s'élançait vers l'avant afin d'atteindre le plus tôt possible le but final de la vie, l'autre, à un moment donné de ce parcours, se hâte vers l'arrière pour recommencer ce même parcours, en partant d'un certain point, et en allonger la durée* » (Freud, 1920, p.85)

Freud oppose donc ici les pulsions du moi, poussant vers la mort, aux pulsions sexuelles, qui tendent vers la vie, mais la nature libidinale de certaines pulsions du

---

<sup>53</sup> Mis en italique par le traducteur.

moi l'amènera, en 1923, à préférer la dualité pulsion de vie-pulsion de mort, à celle des pulsions du moi-pulsions sexuelles, qui semble représenter la théorie de la libido avec plus de justesse.

« Sur la base de réflexions théoriques appuyées par la biologie, nous supposâmes l'existence d'une *pulsion de mort*, qui a pour tâche de *ramener le vivant organique à l'état inanimé*, tandis que l'*Éros* poursuit le but de compliquer la vie en rassemblant , de façon toujours plus extensive, la substance vivante éclatée en particules, et naturellement, en plus, de la maintenir. *Les deux pulsions se comportent là, au sens le plus strict, de façon conservatrice, puisqu'elles tendent à la restauration d'un état qui a été perturbé par l'apparition de la vie* » (Freud, 1923, p.254)

Les pulsions de vie, désignées par l'Éros, ainsi que les pulsions de mort se mélangent et se combinent de manière régulière. Dans cette dialectique, les pulsions de mort sont amenées à dériver de la dimension individuelle et à se manifester, en partie, sous la forme d'une pulsion de destruction tournée vers l'autre et les objets extérieurs, tout en étant au service de la pulsion de vie à des fins de décharge. Une désunion de cette dualité pulsionnelle pourrait induire une régression de la libido à une phase antérieure (génitale à sadique-anaïe par exemple), là où leur association permet une évolution par l'apport de composantes érotiques nécessaires à l'élaboration et l'instauration d'une sexualité génitale définitive.

### **2.1.3 Lacan et la pulsion invocante**

La pulsion invocante est principalement évoquée chez Lacan dans son séminaire, livre XI, sur *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, où il reprend, en premier lieu, la théorie freudienne de la pulsion, du *Trieb*.

La poussée caractéristique de la pulsion est identifiée comme une tendance à la décharge suscitée par une stimulation interne, un surplus d'énergie localisé dans le corps et désigné comme quantité  $Q_n$  de l'*Entwurf*<sup>54</sup>. L'excitation, le *Reiz* selon Freud, prendrait ici sa source, mais, précise Lacan, elle se distingue des autres stimulations dans la mesure où sa source est interne et non externe. Il ne s'agit en aucun cas

---

<sup>54</sup> Le terme renvoie ici à *l'Esquisse d'une psychologie scientifique* de S.Freud.

d'un besoin physiologique tel que la faim ou la soif, d'une *momentane Strasskraft*, considérée comme une force vive à l'énergie cinétique, mais d'une force constante, une *konstante Kraft*, qui ne peut se résoudre par le mouvement et l'activité motrice (Lacan, 1964)

Les qualités de la pulsion que sont la poussée, le but, l'objet et la source apparaissent comme des éléments discontinus, participant au caractère spécifique de la pulsion comme montage :

« Je dirai que, *s'il y a quelque chose à quoi ressemble la pulsion, c'est à un montage.*

Ce n'est pas un montage conçu dans une perspective référée à la finalité. Cette perspective est celle qui s'instaure dans les théories modernes de l'instinct, où la présentification d'une image de montage est tout à fait saisissante. Un montage, c'est ici, par exemple, cette forme spécifique qui fera que la poule dans la basse-cour se planque sur le sol, si vous faites passer à quelques mètres au-dessus d'elle un papier découpé en forme de faucon, *c'est-à-dire quelque chose qui déclenche une réaction plus ou moins appropriée*, dont l'astuce est d'ailleurs de nous faire remarquer qu'elle *ne l'est pas forcément*, appropriée.

Ce n'est pas de cette sorte de montage que je parle.

Le montage de la pulsion est un montage qui, d'abord, *se présente comme n'ayant ni queue ni tête* - au sens où l'on parle de montage dans un *collage surréaliste*. Si nous rapprochons les paradoxes que nous venons de définir au niveau du *Drang*<sup>55</sup>, à celui de l'objet, à celui du but de la pulsion, je crois que l'image qui nous vient montrerait la marche d'une dynamo branchée sur la prise de gaz, une plume de paon en sort, et vient chatouiller le ventre d'une jolie femme, qui est là à demeure pour la beauté de la chose » (Lacan, 1964, p.190)

---

<sup>55</sup> Souligné par l'auteur. *Drang* renvoie à la poussée de la pulsion. Lacan fait ici part d'un questionnement autour de l'investissement préférentiel de certaines zones comme érogènes alors que l'ensemble du mécanisme physiologique interne est engagé dans la pulsionnalité et peut en être la source.

La pulsion semble difficile à cerner dans toute sa complexité tant les éléments qui la composent sont variables d'un individu à l'autre. Ils dépendent des variations physiologiques, des rythmes et des modes de décharges, laissant pour seul invariant la poussée de la pulsion, le *Drang*, qui, elle est maintenue constante. La satisfaction pulsionnelle est posée par Lacan comme une énigme d'autant plus notable que la *sublimation*, déssexualisée, et donc inhibée quant au but, se présente comme satisfaction de la pulsion sans refoulement.

« Cette satisfaction est paradoxale. Quand on y regarde de près, on s'aperçoit qu'entre en jeu quelque chose de nouveau - la catégorie de *l'impossible*. Elle est, dans les fondements des conceptions freudiennes, absolument radicale. Le chemin du sujet - pour prononcer ici le terme par rapport auquel, seul, peut se situer la satisfaction - *le chemin du sujet passe entre deux murailles de l'impossible* » (Lacan, 1964, p.187)

Le sujet se heurte à l'impossibilité de pouvoir satisfaire pleinement ses pulsions. Le réel fait obstacle au principe du plaisir et se caractérise par sa déssexualisation, tout en y participant dans une dialectique qui lui est propre qui est celle du besoin, qu'aucun objet ne peut satisfaire. La description du circuit de la pulsion permet d'en apporter un éclairage et est représentée par Lacan comme suit :

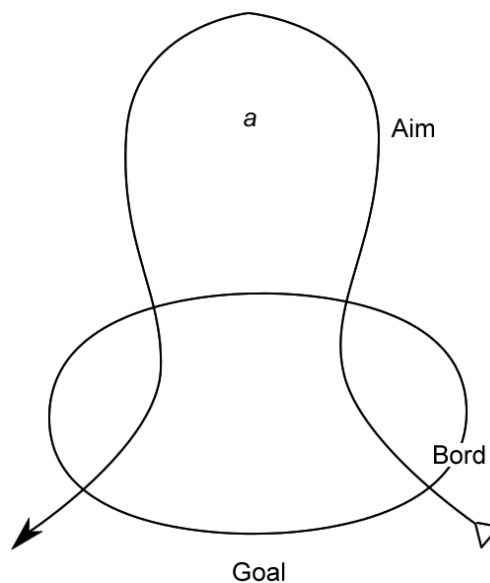


Illustration 26. Le circuit de la pulsion

Lacan, J., 1964, p.200.

Ici, le trajet de la pulsion est représenté par une flèche dont l'extrémité d'origine représente le *Bord*, la source de la pulsion, à savoir la zone érogène. Le trajet, *Aim*, est représenté par une courbe qui tend à approcher l'objet perdu "a" pour atteindre son but, le *Goal*, qu'elle croise sans jamais vraiment l'atteindre.

« Si la pulsion peut être satisfaite sans avoir atteint ce qui, au regard d'une totalisation biologique de la fonction, serait la satisfaction à sa fin de reproduction, c'est qu'elle est *pulsion partielle*, et que son but n'est point autre chose que retour en circuit » (Lacan, 1964, p.201)

Ce manque formé par la boucle pulsionnelle laisse apparaître l'objet petit a en tant qu'il est manquant et aucun objet d'une quelconque nature ne pourra combler pleinement ce manque. Lacan place ainsi à côté des pulsions orales, sadiques-anales et génitales, les pulsions scopique et invocante, versants sensoriels de cette tentative d'atteindre la satisfaction pulsionnelle.

Si la pulsion invocante est définie en ces termes en 1964, l'apparition de la voix comme objet a date du séminaire *Le désir et son interprétation* de 1959, et rejoint comme tel : le sein, les fèces et le regard. Elle apparaît néanmoins auparavant dans *Les formations de l'inconscient* et prend place sur le graphe représentant la chaîne signifiante à l'endroit du surmoi, de la même manière que la parole signifiante confronte le principe du plaisir au réel pour permettre à l'enfant de devenir sujet.

« Si le signifiant est ainsi un creux, c'est en tant qu'il témoigne d'une présence passée. Inversement, dans ce qui est signifiant, *dans le signifiant pleinement développé qu'est la parole, il y a toujours un passage, c'est-à-dire quelque chose qui est au-delà de chacun des éléments qui sont articulés*, et qui sont de leur nature fugaces, évanouissants. C'est ce passage de l'un à l'autre qui constitue l'essentiel de ce que nous appelons la chaîne signifiante.

Ce passage en tant qu'évanescent, c'est cela même qui se fait voix - je ne dis même pas articulation signifiante, car il se peut que l'articulation reste énigmatique, mais ce qui *soutient le passage est voix*. C'est aussi à ce niveau qu'émerge ce qui répond à ce que nous avons d'abord désigné du

*signifiant comme témoignant d'une présence passée.* Inversement, dans un passage qui est actuel, il se manifeste quelque chose qui l'approfondit, qui est au-delà, et qui en fait une voix » (Lacan, 1958, p.343)

La voix précède la parole, en ce sens qu'elle s'efface peu à peu dans le signifiant tout en lui permettant d'émerger. Si le signifiant témoigne effectivement d'une présence passée, la voix en est son invocation, au sens développé par J.-M. Vives. Le sujet « invoque par le déploiement de sa voix un Autre certes absent, mais que la voix du sujet à le pouvoir de convoquer pour lui, mais également pour ceux qui l'entendent » (Vives, 2008). Cette fonction s'illustre dans l'exemple du Fort-Da de Freud, où l'enfant signifie l'absence de sa mère par les signifiants *Fort* et *Da* et y exerce un contrôle en donnant un mouvement rythmique de va-et-vient à la bobine.

Paradoxalement, l'établissement de la voix dans son versant pulsionnel ne peut se faire sans la présence de l'autre et participe pour une part importante au devenir sujet de l'enfant. Le circuit de cette pulsion s'établit en trois temps, suivant le schéma de la pulsion scopique établi par Freud dans *Pulsions et destin des pulsions*, et que Lacan reprend dans son séminaire sur *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, à savoir *être entendu, entendre et se faire entendre* (Porge, 2001)

Le premier stade, être entendu, renvoie directement au cri poussé par l'enfant dès la naissance pour exprimer un état d'inconfort. Il est la réponse première à un état de tension auquel l'enfant ne peut apporter de réponse seul. La mère accueille ce cri et lui donne du sens, plaçant l'*infans* en position de sujet-supposé-parlant. La détresse exprimée par le cri prend valeur d'appel et devient signifiante, plaçant la voix comme premier objet perdu, avant le sein.

« La voix est prise comme *objet premier*, et comptera comme *objet perdu*. En effet, à partir du moment où la mère donne une signification à cette voix, la voix comme objet est perdue derrière ce qu'elle signifie pour l'Autre. *La voix comme objet est ce qui choisit dans la formation du signifiant* » (Vives, 2013, p.43)



Cette apparition de l'Autre dans la pulsion correspond au deuxième temps, et engage le passage du cri « pur » au cri « pour » (Poizat, 1986). L'Autre répond aux cris identifiés comme appels et le tout petit perçoit ses réponses. Il entend la voix de sa mère, qui s'approprie un savoir supposé sur ses besoins. Comme l'avance Aulagnier, « sur ce point elle ne se trompe pas : c'est bel et bien un besoin et une nécessité pour la structuration psychique que s'opère cette transformation radicale, qui permet que la réponse que l'*infans* reçoit préannonce l'appellation et la reconnaissance de ce que deviendront ses objets de demande » (Aulagnier, 1975, p.151). L'enfant se fait objet du désir de la mère, qui répond aux besoins de l'enfant tout en lui adressant une demande en retour, celle de sa propre satisfaction par la réponse apportée par l'enfant.

« De ce fait, ce que la mère désire devient ce que demande et attend la psyché de l'*infans* : par l'un et par l'autre reste méconnue la violence opérée par une réponse qui préforme à jamais ce qui sera demandé comme aussi le mode et la forme que dès lors empruntera la demande » (Aulagnier, 1975, p.151)

La violence interprétative de la mère s'accompagne du risque d'un excès, d'un trop-plein de présence maternelle et d'un envahissement par la voix. C'est pourquoi, l'enfant est appelé à se « rendre sourd » à ses appels, ce que Vivès conceptualise comme un « point sourd » nécessaire à l'établissement du troisième temps de la pulsion invocante, à savoir l'appropriation de la voix comme sienne et la volonté de se faire entendre.

« Cette surdité à la voix primordiale permettra au sujet à venir, à son tour, de donner de la voix. Celui qui n'aura pas pu structurer ce nécessaire assourdissement se verra envahi par la voix de l'Autre. Et celui qui n'aura pas réussi à se rendre sourd à cette voix primordiale y restera à jamais suspendu, en souffrance » (Vivès, 2013, p.42)

L'*infans*, dont les cris sont perçus, élaborés et interprétés par la mère se fait désormais voix, dès lors qu'il a su se rendre sourd au désir de la mère. Pris dans le langage, le sujet émerge dans les échanges avec l'Autre. Il intervient de manière

active dans les interactions et devient *invoquant*, car il perçoit qu'en face de lui existe une personne qui l'entend et lui répond. Ainsi, « pour qu'il puisse se faire entendre, il faut non seulement qu'il cesse d'entendre la voix originale - ce que ne réussit pas à réaliser le psychotique -, mais il doit en outre pouvoir invoquer, c'est-à-dire faire l'hypothèse qu'il y a un non-sourd pour l'entendre » (Vivès, 2013, p.44). Dans ce troisième temps, l'enfant devient sujet de la pulsion. Il participe avec le parent primordial au jeu du faire semblant, se fait manger par lui et suscite un rire partagé qui marque la jouissance de l'Autre.

L'expérience hallucinatoire de la satisfaction primaire joue ici un rôle important et va permettre de fixer de manière définitive quelque chose de la représentation du désir et de la jouissance de l'Autre. Lorsque le bébé se retrouvera seul et qu'il rêvera, l'investissement envoyé vers le pôle de satisfaction permettra une réactualisation de la représentation de désir (Freud, 1895).

Pour Laznik, ce que le bébé entend dans l'expérience hallucinatoire de satisfaction est le rire de plaisir de la mère. Si le troisième temps n'est pas atteint, rien ne peut garantir que l'auto-érotisme est toujours marqué par l'Éros et peut alors donner naissance à des troubles du spectre autistique. Le pôle hallucinatoire de satisfaction risque de ne pas intervenir dans le circuit de la pulsion et d'entraver la constitution du système des représentations de la pensée inconsciente. Tous les processus nécessaires à l'apparition du langage (métaphore et métonymie notamment) sont alors absents (Laznik, 2000).

En 1963, dans son séminaire X sur l'angoisse, Lacan envisage une acquisition langagière par des voies sensorielles alternatives telles que présentes dans la surdité :

« Tout ce que le sujet reçoit de l'Autre par le langage, l'expérience ordinaire est qu'il reçoit sous forme vocale. L'expérience de cas qui ne sont pas tellement rares, encore que l'on évoque toujours des cas éclatants comme celui d'Helen Keller, montre qu'il y a d'autres voies que vocales pour recevoir le langage. Le langage n'est pas vocalisation. Voyez les sourds. » (Lacan, 1963, p.317)

S'appuyant sur ces considérations, A. Meynard questionne la voix comme *objet a* et remet en cause l'unisensorialité de la voix envisagée dans le langage. Souhaités ou non, les mots sont inévitablement accompagnés de gestualité. Le regard et le toucher interviennent dans la subjectivation et sont signifiants aussi bien chez le sujet entendant que chez le sujet sourd.

« C'est au niveau de *lalangue* et des chaînes signifiantes, non plus sonores, mais gestuelles, visuelles et tactiles que viennent essentiellement jouer les opérateurs ouvrant ici à la réception du message symbolique. Mais, lorsque le sonore et les chaînes signifiantes passant par ce registre sont présents, hors toute Surdité donc, ceci n'élimine pas la portée subjectivante que peuvent avoir de telles chaînes signifiantes gestuelles, visuelles et tactiles. Que les inscriptions, permises par ces autres voies fassent langue dans le cas des Sourds n'implique aucunement que pour ceux qui perçoivent les fréquences conventionnelles des langues sonores, de telles inscriptions restent lettre morte! » (Meynard, 2014, p.89)

Tout en concevant l'ensemble des modalités sensorielles comme signifiantes, Meynard intègre ici les modalités visuelles et gestuelles dans le champ de la parole et du langage. L'élaboration lacanienne autour de la voix dépasse ainsi le registre du sonore et englobe un ensemble d'expériences sensorielles significatives dans la structuration langagière du sujet et son appropriation de la langue.

« Cette dialectique de l'invocation à l'Autre, de sa réponse et de l'objet-voix qui en découle est intégralement transposable dans le registre du visugestuel et pas seulement parce que le propre de l'objet est de "manquer" ou d'être vide, ou vidé, désubstancialisé, indépendant donc de toute matérialisation. Elle est transposable parce que tout ce qui s'organise dans cette problématique trouve sa place et produit les mêmes effets dans l'échange par gestes signifiants tels que les sourds signants les effectuent. Et c'est bien de la voix, comme objet, qu'il continue de s'agir et non pas du regard, même si c'est par l'orifice de l'œil, et non plus de l'oreille que cela se passe » (Poizat, 1996, p.203)

Dans le cadre de la surdité, les trois temps de la pulsion invocante peuvent être transposés à une expérience interactionnelle et sensorielle organisée autour d'une modalité langagière visuogestuelle, qui ne serait donc pas intrinsèquement liée au sonore, sans que cela ne remette en cause la place de la voix comme objet.

Une considération que les neurosciences viennent d'ailleurs soutenir dans la mesure où les études ont prouvé que les aires cérébrales activées en langue des signes sont les mêmes que celles activées par un locuteur entendant (Courtin & Tzourio-Mazoyer, 2005). La dominance du traitement langagier est attribuée à l'hémisphère gauche tandis que le traitement des relations visuospatiales est assuré par l'hémisphère droit. Au niveau des lobes frontaux, la langue des signes et la langue orale présentent une dominance hémisphérique similaire, latéralisée à gauche, ce que soulignent les travaux de Petita et coll. (2000). En effet, l'aire de Broca est activée par l'expression spontanée en langue des signes et la compréhension du discours signé (Illustration 27) de la même manière, l'aire de Wernicke est activée lors de la production du discours à l'oral comme en signes (Braun et coll., 2001). Ces deux aires sont actives en langue des signes aussi bien chez les sourds que chez les entendants, prouvant que l'amodalité du traitement langagier est innée.

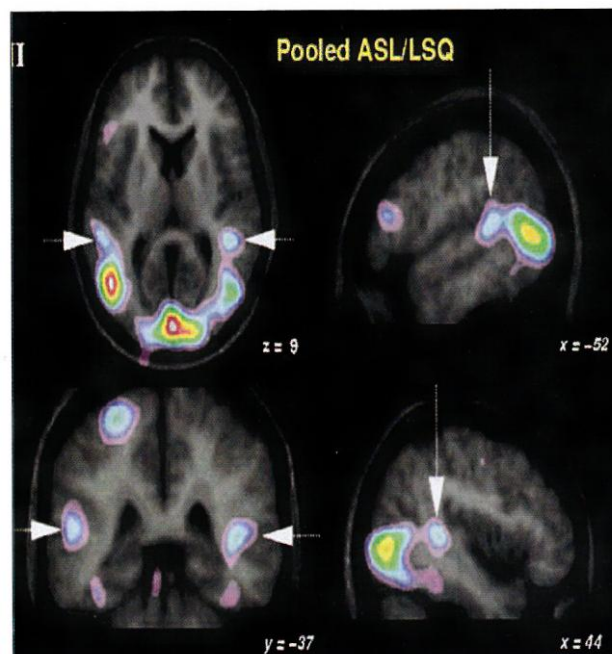


Illustration 27. Aires activées au cours d'une tâche de génération de verbes en American sign language (ASL) et Langue des signes québécoise (LSQ).

Courtin, C., & Tzourio-Mazoyer, 2001, p. 56.

## **2.2 La voix sourde, porteuse d'inquiétante étrangeté**

Au détour de notre expérience clinique et nos divers entretiens, la voix est régulièrement apparue dans les préoccupations des professionnels. Il n'est pas rare d'entendre dans les institutions les vifs éclats de voix que les jeunes sourds laissent échapper au cours de leurs interactions. F.Dolto, dans *Tout est langage*, n'avait pas manqué de relever le bruit important qui s'échappait de la cour de l'Institut National des Jeunes Sourds de Paris (INJS):

« S'il y en a ici qui s'occupent de sourds-muets, ils savent à quel point une classe de sourds fait du bruit. (...) Et l'été, les fenêtres ouvertes, qu'est ce que cela crie ! La maîtresse hurle, eux s'en fichent. Ils font un bruit glottique qu'ils n'entendent pas, et un bruit d'enfer avec leurs pieds. Plus ils font attention, plus ils font de bruit ». (Dolto, 1994, pp.35-36)

Nous avons personnellement été témoins de ce bruit lors de notre passage à l'Institut National des Jeunes Sourds. Le Bureau du groupe de recherche qui nous accueillait était situé en retrait des autres services, au dernier étage, juste en dessous du toit. Nous entendions les cris des adolescents dans les couloirs à toute heure de la journée et pouvions constater que les techniciens, bien conscients de la population présente dans les locaux, écoutaient régulièrement de la musique à un niveau sonore suffisamment élevé pour que tout l'étage en profite.

« On se croirait dans un asile de fous » laissa échapper une psychologue, amusée de la situation. Car si la voix retentit et résonne ce n'est pas sans manquer de contrôle, que ce soit le contrôle du souffle ou de l'intonation. La voix de la personne sourde n'est pas sans rappeler le lien avec l'animalité, et participe à l'inquiétante étrangeté de la rencontre. Michel Poizat parle de « malaise » qui, pour lui, a « bien plus à voir avec l'*Unheimlich* freudien qu'avec la difficulté de communiquer ou même la surprise désagréable de rencontrer de l'inarticulé là où on attendait du langage » (Poizat, 1998, pp.234-235). Freud présente, en effet, l'*Unheimlich* comme ce qui vient générer en nous un sentiment d'inquiétante étrangeté, évoquant un effrayant archaïque connu, mais qui pour autant reste effrayant par son caractère méconnu et non familier. Il le rapproche à l'*Heimlich*, porteur d'une double signification à la fois du

familier, de l'intime, du confort, et du secret, du dissimulé. Interpellé par Schelling qui prête à l'*Unheimlich* un caractère secret et caché, Freud en vient à inclure un terme dans l'autre, affirmant que :

« *Heimlich* est donc un mot dont la signification évolue en direction d'une ambivalence, jusqu'à ce qu'il finisse par coïncider avec son contraire *Unheimlich*. *Unheimlich* est en quelque sorte une espèce d'*Heimlich* » (Freud, 1919, p.223)

Cet *Unheimlich* renvoie donc pour Poizat à la proximité de l'homme avec l'animal dans le cas de la voix sourde. Cette voix étant à la fois commune, courante à tout entendant qui se construit dans un univers sonore, mais qui est heurté par ses modulations qui viennent faire dissonance et éveiller une angoisse remettant en cause la place de l'individu comme être pensant.

### **2.3 Le silence, entre contrôle et revendication identitaire**

Si la pulsion vient s'exprimer sous la forme vocale, les sourds peuvent choisir d'en apporter le contrôle.

Quand un sourd signe, il fait du bruit avec sa bouche.

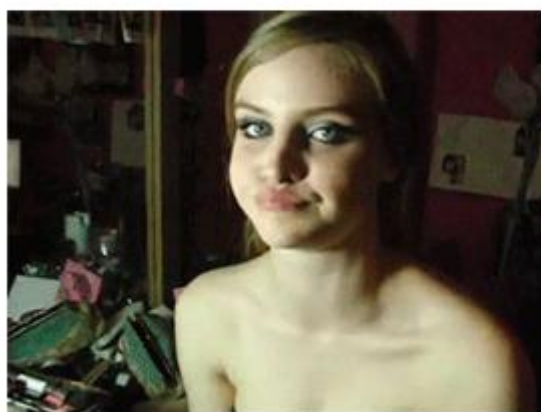


Illustration 28. Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild

Source : [jesuissourd.tumblr.com](http://jesuissourd.tumblr.com)

Seuls les sourds signants militant<sup>56</sup> pour une meilleure reconnaissance de la langue des signes font le choix d'effectuer un contrôle rigoureux des sons qui tendent à s'échapper lors des conversations en langue des signes.

Souhaitant affirmer leur existence dans le monde des entendants en revendiquant leur appartenance au monde du silence, les sourds exercent un contrôle de leurs vocalisations. Mais ne viendraient-ils pas, sans le vouloir, apaiser l'angoisse générée par leur vocalisation tout en appuyant sur le partage du handicap ?

En effet, ils interviennent activement et agissent sur l'un des éléments les plus marquants de l'inquiétante étrangeté, à savoir leur voix et les vocalisations qui entourent la langue des signes. En opposant un contrôle sur les sons de la parole, ils prennent corps et incarnent une identité, l'identité sourde. Ils viennent interrompre le rapport de cette voix aux représentations classiques de « l'arriéré » pour se plonger du côté de l'être pensant en silence. Cette opération leur permet ainsi de faire ressortir la puissance d'une langue qui est la leur, à savoir la langue des signes.

Dans *Le silence des sirènes*, Jean-Michel Vives reprend le mythe des sirènes du chant XII de l'*Odyssée* d'Homère et présente la dimension de la voix comme objet a :

« Cette légende nous montre en quoi le chant (mélange de voix et de parole) permet de faire taire la voix ou du moins permet d'y rester sourd. *Le chant n'est donc pas ce qui permet le mieux d'exemplariser la voix comme objet, mais ce qui la révèle.* Révélation à entendre ici dans le double mouvement de voilement et de dévoilement. Si ce n'est pas le chant qui illustre au plus près la voix, qu'est-ce donc ? *Le plus proche serait le cri qui, dans sa dimension de non articulé, viendrait s'opposer à la parole.*(...) La voix de la sirène c'est le désir de l'Autre qui vient chercher le sujet et le perd en utilisant son propre "tropisme" de jouissance : "désir de non-désir" comme a pu le dire Piera Aulagnier<sup>57</sup>. Alors que *la voix en tant que telle disparaît derrière la signification dans l'acte de parole, alors*

---

<sup>56</sup> Ils représentent une faible partie de la communauté sourde. Des artistes, telle Emmanuelle Laborit, directrice de l'International Visual Théâtre et première actrice sourde à recevoir un Molière pour *Les enfants du silence*, font également le choix du silence pour valoriser la langue des signes et son importance dans la culture sourde.

<sup>57</sup> L'auteur fait ici référence à *La violence de l'interprétation*, publiée en 1975 aux éditions PUF

qu'elle apparaît enchaînée par la loi du signifiant chez la chanteuse, chez la sirène, elle occupe, déchaînée, le devant de la scène se faisant pure matérialité sonore. » (Vives, 2007, pp.95-97)

La voix, révélée comme objet de jouissance, est ici soumise au signifiant dans le chant et aux prises avec l'aliénation à l'Autre par le langage. Délivrée des contraintes imposées par le symbolique langagier, elle se fait chant des sirènes, vocalisation pure. À la manière du cri caractéristique des premiers instants de vie, la voix appelle à la jouissance dans l'Autre. L'interprétation de ce mythe par Kafka (1917) introduit, d'après Vives, le silence comme expression d'autant plus puissante du cri :

« Nous retrouvons ici la dimension continue caractéristique de l'objet a proposé par Lacan. Continu du regard imaginarisé par le regard de l'aveugle et continu de la voix qui trouve à s'exprimer dans le cri ou mieux encore  *dans le silence* . Non pas les micro-silences des consonnes qui viennent interrompre le flux vocalique permettant l'accès à la parole, mais  *le silence d'avant la parole* . Le silence plein de tohu-bohu précèdent la parole créatrice. Silence mortifère, présence absolue qui n'aurait pas encore connu l'effraction de la pulsation créée par l'alternance présence/absence. En faisant les Sirènes des êtres mutiques, Kafka retrouve poétiquement cette question de l'objet pulsionnel voix. Effectivement, comme le note Kafka,  *on ne saurait échapper à ce silence plein qui sollicite la part d'incrédulé en chacun de nous*  » (Vives, 2007, p.97)

Ainsi le choix du silence se fait révélateur d'une parole propre au locuteur sourd. Ce silence, que la personne entendante tente de combler par le son, réveille en lui une angoisse archaïque dont il ne peut se détourner. Le contrôle exercé sur les sons qui accompagnent les signes, nous apparaît donc comme une manière d'introduire l'autre dans l'échange, de l'interpeller en suscitant en lui une réaction. Ce silence, lourd, presque pesant, est marqué par la violence symbolique faite aux sourds tout au long du XXe siècle par l'interdiction des signes.

Paradoxalement, ce mouvement qui tend à valoriser la présence symbolique des signes dans le discours par le silence écarte ce qui justement interpellait l'autre entendant, à savoir la "voix sourde", et réintroduit le mutisme dans l'identité même de



la personne sourde. La lutte pour la reconnaissance de la langue des signes s'est, en effet, accompagnée de nombreux progrès en médecine, pédagogie, philosophie sociologie et en histoire, qui ont permis une meilleure connaissance de la surdité et ont amené à la distinguer du mutisme. L'atteinte physiologique ne touche pas les organes de la parole, mais l'ouïe. Les cordes vocales sont intactes et fonctionnelles, mais la surdité induit, selon l'importance de l'atteinte sensorielle, une incapacité de l'enfant à entendre les sons de son environnement, ainsi que les vocalisations qui sont les siennes. Dans le cas de surdités profondes prélinguales<sup>58</sup>, l'absence de feed-back auditif empêche le développement de la langue orale, mais cela ne signifie pas pour autant que l'enfant sourd est muet. De nombreuses sonorités accompagnent les signes, car la langue des signes intègre, outre les signes manuels, les expressions du visage et la prononciation de mots qui permettent de préciser le contexte, la ponctuation et le sens du discours. Ainsi, la distinction des différentes atteintes organiques a permis à la surdité d'exister en tant que telle. La modification de la terminologie pour désigner la population sourde de « sourd-muet » à « sourd » est la marque d'un détachement avec un passif historique oraliste qui tendait à réparer le mutisme induit par la surdité en apprenant la parole aux sourds.

Défendre le silence pour une meilleure valorisation de la langue des signes ne constituerait-il donc pas un retour en arrière dans la lutte pour la reconnaissance des sourds et leur culture ?

Nous constatons en réalité un mouvement en deux temps lié au développement historique de la culture sourde :

- Le premier mouvement tient en la reconnaissance de la parole des sourds, de leur capacité à la fois intellectuelle et physiologique d'entretenir une conversation et de partager leurs idées. Nous pouvons le formuler sous la forme suivante : « Nous ne sommes pas muets, nous avons des choses à dire ». Ce qui suscite une attention particulière pour les modalités d'échanges et les outils pédagogiques à employer pour transmettre les connaissances aux enfants sourds. Cette première lutte avait donc pour objectif de faire reconnaître les capacités intellectuelles et langagières des

---

<sup>58</sup> Présente avant l'acquisition du langage

sourds, ainsi que de leur redonner une place active dans les échanges. Elle constitue historiquement le mouvement le plus important pour la reconnaissance des sourds et a perduré jusque-là fin du XXe siècle.

- Le second mouvement émerge dans les années 1980 avec la fin du congrès de Milan, qui interdit l'enseignement de la langue des signes dans les institutions depuis 1880. La langue des signes est autorisée et peut désormais faire partie intégrante de l'éducation des enfants sourds. La lutte consiste désormais à faire reconnaître la langue des signes comme langue au même titre que le français. Nous pouvons formuler ces revendications de la manière suivante : « Nous avons une langue naturelle, la Langue des signes, et c'est elle qu'il faut privilégier désormais ». La place de la langue des signes dans le système éducatif français est encore minoritaire et source de questionnements, mais s'est imposée dans les établissements spécialisés et les écoles<sup>59</sup>.

Nous pensons que ce double mouvement constitue ici tout l'enjeu de la lutte identitaire des sourds, et est au cœur de nombreux conflits qui les opposent au sein même de leur communauté. En effet, si la langue des signes est importante pour les personnes présentant une surdité sévère ou profonde, elle ne l'est pas pour la grande majorité de la population sourde qui présente une surdité moyenne ou légère ou qui bénéficie d'appareillages pour faciliter les perceptions auditives<sup>60</sup>.

Le choix du silence dans la pratique de la LSF est donc une prise de position symbolique à la fois vis-à-vis des entendants et au sein de la communauté sourde

---

<sup>59</sup> Il n'existe aujourd'hui pas de programme éducatif appliqué de manière harmonieuse sur l'ensemble du territoire français. Les profils de surdité peuvent être très variés d'un enfant à un autre et les institutions ont été amenées à faire un choix. Par exemple sur Paris, l'enseignement proposé est mixte et intègre à la fois l'oral, le LPC et la LSF (Langue des Signes Française). Selon le degré de surdité, l'appareillage et son appropriation subjective, l'enfant sera amené à se diriger soit vers les signes soit vers l'oral avec LPC ou non. C'est en fonction de cette orientation linguistique que l'enfant sera suivi tout au long de sa scolarité. À Toulouse, l'enseignement est exclusivement basé sur la langue des signes, quelle que soit la surdité de l'enfant. L'apparition des signes est précoce et facilite l'apprentissage du français écrit.

<sup>60</sup> Dans les cas où l'implant cochléaire permet un gain prothétique important, l'oral est très bien investi et peut amener l'enfant à se détourner des signes.

elle-même. Mais quels sont les mécanismes en jeu dans la rétention vocale ?

Alain Delbe, avec le concept de *stade vocal*, qu'il situe à mi-chemin entre le stade oral et le stade anal freudien, nous offre une nouvelle clé de compréhension. Il le définit comme suit :

« Le stade vocal est, dans le développement psychique du très jeune enfant, le moment où celui-ci s'approprie sa voix, où il comprend que ses émissions vocales lui appartiennent. C'est une étape de l'exploration et de la découverte du corps propre. C'est surtout le temps d'une identification, d'un accès à une représentation de soi dont le destin sera fondamental pour la personnalité » (Delbe, 1995, p.11)

Les interactions que l'enfant entretient avec sa mère, à partir du *holding*<sup>61</sup> et du *handling*<sup>62</sup>, permettent un étayage du moi à partir du contact avec la peau ainsi qu'une distinction entre la perception et l'hallucination<sup>63</sup>. La mère devient peu à peu un objet total possédant une existence propre dans la réalité objective et à partir de laquelle l'enfant va pouvoir se distinguer. Ainsi, sa voix n'est plus un objet isolé et partiel auquel l'enfant confond son être. Elle s'intègre à une représentation d'un tout unifié et devient à jamais un objet perdu pour l'enfant, rompant la relation fusionnelle qui les unissait l'un l'autre.

« C'est ainsi que la voix, celle de la mère, celle de l'enfant, va devenir un « objet permanent ». Mais cette permanence est, dans ce cas, bien particulière puisque *la voix n'existe pas* (n'a donc pas de permanence au sens strict) indépendamment de sa production et de son audition. (...) En ce sens, ainsi que l'écrit Pierre Marie, « la voix, c'est la démonstration de l'objet pulsionnel dans son essence même. Par son caractère insaisissable, immaîtrisable, évanouissant, *elle évoque la dimension du*

---

<sup>61</sup> Concept défini par D.W.Winnicott qui désigne la manière dont la mère porte l'enfant et répond à ses besoins physiologiques

<sup>62</sup> Concept également défini par D.W.Winnicott qui désigne la manière dont la mère manipule l'enfant lors des soins qu'elle lui prodigue.

<sup>63</sup> Lorsque la mère ne peut répondre aux besoins de son enfant, ce dernier hallucine sa mère pour supporter son absence et donner l'illusion qu'elle est encore présente.

*manque, de la négativité.* La voix est l'expérience pour l'enfant de quelque chose qui est toujours déjà à perdre ou toujours déjà perdu. La voix de la mère est toujours déjà attendue parce qu'elle est déjà perdue » » (Delbe, 1995, p.21)

La voix possède cette particularité de n'être pas ancrée dans une réalité concrète et observable. C'est un objet flottant qui, tout en étant perdu, persiste dans le monde sensoriel et fait trace (une trace éphémère). Aussi l'enfant peut-il continuer à percevoir les sons et la voix de la mère alors même qu'elle se situe dans une autre pièce. Elle est au cœur de la dialectique de l'absence/présence, de ce va-et-vient qui permet à l'enfant, outre de gérer la frustration de l'absence, d'expérimenter sa propre voix et de la faire sienne.

« Plus tard, lors de l'accès à son image spéculaire, l'enfant se verra « assigné » de l'extérieur (c'est-à-dire de la surface du miroir), une forme qui sera sienne dans l'univers visuel. Mais avant cela, sa voix lui aura donné, dans l'univers sonore et également de l'extérieur (par les vibrations de l'air qu'elle entraîne et qui sont audibles par tous), une forme à laquelle il s'est identifié. Cette « image », sonore et vibratoire (...) lui donne sa place, elle est lui parmi les autres voix, elle est lui en dialogue avec la voix de sa mère. » (Delbe, 1995, pp.22-23)

Lorsque l'enfant éprouve sa propre image dans le miroir, sa mère lui indique que la forme dans le miroir est la sienne. Ce qu'il perçoit dans le miroir va lui permettre de constituer une image unifiée de son propre corps et d'intérioriser cette représentation. De la même manière, grâce aux échanges qu'il a entretenus avec son entourage, et particulièrement avec sa mère, il a été amené à expérimenter et explorer l'environnement sonore dans lequel il baigne. Il fait vibrer ses lèvres, ses cordes vocales, et a produit des sons auxquels il s'est identifié. La voix est devenue une partie intégrante de sa construction comme sujet. Et il en va de même pour l'enfant sourd qui, même s'il n'a pas le retour auditif des sons qu'il produit, ressent dans son corps les vibrations produites par ses cordes vocales et les sons de son environnement. Il se constitue une représentation vibratoire de lui-même qui participe entièrement à la construction de son identité.

À partir de ces considérations, nous pouvons interpréter de manière nouvelle le choix de certains sourds de ne pas émettre de sons lors de leurs échanges en langue des signes. Le contrôle de la voix correspond à une privation du plaisir de l'autre par le sonore. Il empêche la jouissance de l'autre sous la forme d'une rétention qui suscite la frustration et éveille, par là même, l'angoisse du silence. Nous pouvons également ajouter, au regard de l'histoire de la surdité, qu'elle vient interrompre l'association persistante d'une voix mal contrôlée avec la défaillance intellectuelle si prégnante jusqu'au XVIIIe siècle. En outre, elle constitue une forme marquée de militantisme pour l'usage exclusif de la langue des signes, mais reste peu utilisée au sein de la communauté sourde.

## **2.4 Résumé**

L'existence de la langue des signes a longtemps été confrontée à des considérations philosophiques plaçant l'oral comme unique vecteur de transmission de connaissances et d'expression de la pensée. Ne pas accéder à une langue orale, considérée comme seule porteuse de sens, prive le sujet de son humanité et est assimilé à une figure de l'animalité, dont la pulsionnalité n'a pas été façonnée et contenue par l'éducation, la culture et la société.

Cette pulsionnalité s'exprime par le cri, des vocalisations non maîtrisées, et est rappelée par la spécificité de la voix sourde, dont le souffle n'est pas toujours bien contrôlé. La rencontre avec la voix sourde génère un sentiment d'inquiétante étrangeté, par ses différences et ses similitudes. Elle appelle, en effet, des représentations déficitaires de l'individu, moralement, physiquement et intellectuellement.

L'investissement et la réappropriation de cette voix font l'objet de revendications identitaires par une partie de la communauté sourde, qui signifie sa présence et l'importance de la langue des signes par le silence.

Le malentendu ici évoqué est anthropologique et engage le rapport à la langue et à la pensée. La voix, par son caractère pulsionnel, évoque l'archaïsme de l'individu dans le versant de l'animalité, et ancre le sujet sourd dans une représentation déshumanisante contre laquelle il lutte.

## Chapitre 3. Surdité entre culture et identité

### 3.1 Culture sourde et identité, une nouvelle forme d'être au monde

#### 3.1.1 D'une définition de la culture

Pour saisir tout ce qui vient questionner la culture sourde, il est important de revenir sur la culture en tant que concept anthropologique. En 1871, E.B.Tylor définit la culture et la civilisation comme « ce tout complexe qui inclut la connaissance, la croyance, l'art, la morale, la loi, les coutumes et toutes autres capacités et habitudes acquises par l'homme en tant que membre d'une société »<sup>64</sup> (Tylor, 1871, p.1).

Il est difficile de cerner et définir de manière précise la culture tant ses formes divergent entre les différents groupes humains qui occupent le territoire mondial. Pour Melville J. Herskovits la culture s'apprend, varie beaucoup et permet à l'homme de s'adapter à son milieu naturel. Il en propose la définition suivante :

« (...) la culture est ce qui dans le milieu est dû à l'homme. On reconnaît implicitement par cette phrase que la vie de l'homme se poursuit dans un cadre double : l'habitat naturel et le milieu social. Cette définition indique aussi que la culture est plus qu'un phénomène biologique. Elle inclut tous les éléments dans les caractères de l'homme adulte qu'il a sciemment appris de son groupe et sur un plan quelque peu diff rent, par un processus de conditionnement : techniques, institutions sociales ou autres, croyances, modes de conduites déterminés. Bref, la culture forme contraste avec les matériaux bruts, intérieurs ou externes, dont elle dérive. » (Herkovits, 1950, p.9)

La culture est ici le produit d'une intériorisation de codes, croyances, et techniques du corps propres au milieu dans lequel l'individu se développe, ce qui constitue pour Pascal Perrineau « un des éléments d'une définition plus large » (Perrineau, 1975,

---

<sup>64</sup> Notre traduction de : "Culture or Civilization, taken in its wide ethnographic sense, is that complex whole which includes knowledge, belief, art, morals, law, custom and any other capabilities and habits acquired by man as a member society"

p.950) de la culture incarnée par M.Mauss et plus particulièrement par C.Levi-Strauss, qui l'envisageaient comme un ensemble complexe d'éléments :

« Toute culture peut être considérée comme *un ensemble de systèmes symboliques au premier rang desquels se placent le langage, les règles matrimoniales, les rapports économiques, l'art, la science, la religion*. Tous ces systèmes visent à exprimer certains aspects de la réalité physique et de la réalité sociale, et plus encore, les relations que ces deux types de réalité entretiennent entre eux et que les systèmes symboliques eux-mêmes entretiennent les uns avec les autres. » (Levi Strauss, 1966, p.17)

Cette conception de la culture comme un ensemble de systèmes symboliques interconnectés découle directement du *mouvement structuraliste*, dont l'essor fut particulièrement important dans la seconde moitié du XXe siècle. F.Dosse décrit la naissance de ce mouvement de pensée de la manière suivante :

« D'où vient le concept de structuralisme qui a suscité tant d'engouement et d'opprobre ? Dérivé de structure (*structura* en latin, du verbe *struere*), il a au départ un sens architectural. La structure désigne « la manière dont un édifice est bâti » (*Dictionnaire de Trévoux*, éd. de 1771). Aux XVIIe-XVIIIe siècles, le sens du terme *structure*<sup>65</sup> se modifie et s'élargit par analogie aux êtres vivants : tant le corps de l'homme perçu comme une construction chez Fontenelle, que la langue avec Vaugelas ou Bernot. Le terme prend alors le sens de la *description sur la manière dont les parties d'un être concret s'organisent en une totalité*. Il peut recouvrir de multiples applications (structures anatomiques, psychologiques, géologiques, mathématiques...). » (Dosse, 1992, pp.11-12)

Au regard du structuralisme, les sciences appréhendent leur objet d'étude comme une construction, un ensemble de parties dont l'analyse permet de donner du sens à un objet total. Le concept est défini en ces termes pour la première fois par le philosophe André Lalande en 1902 dans le *Vocabulaire technique et critique de la*

---

<sup>65</sup> Mis en italique par l'auteur



*philosophie*. Il se développera dans la linguistique et particulièrement dans les travaux de Saussure, dont le *Cours de linguistique générale* s'impose aujourd'hui comme une référence fondatrice.

La linguistique apparaît ici au cœur du structuralisme. Elle a influencé un nombre important de travaux des sciences humaines, notamment en anthropologie et en psychologie. C'est au travers de ce lien intime qui unit ces trois disciplines que nous appréhenderons la culture sourde.

### **3.1.2 Vers une spécificité linguistique et culturelle sourde.**

La culture sourde se définit essentiellement par la langue des signes, qui est au cœur des manifestations culturelles et en illustre sa spécificité. La poésie, le chant, le théâtre, toutes les formes d'expressions artistiques sont façonnées par la mise en jeu du corps instituée par la langue.

*Mais la langue suffit-elle pour définir à elle seule une culture ?*

Si nous poussons la réflexion encore plus loin, nous pouvons également nous poser la question suivante : *une langue spécifique est-elle nécessaire pour former une culture ?*

Dans son ouvrage sur l'Anthropologie structurale, Claude Lévi-Strauss expose la difficulté d'aborder une telle question :

« Le problème des rapports entre langage et culture est un des plus compliqués qui soient. On peut d'abord traiter le langage comme un *produit*<sup>66</sup> de la culture: *une langue, en usage dans une société, reflète la culture générale de la population*. Mais en un autre sens, le langage est une *partie*<sup>67</sup> de la culture; il constitue un de ses éléments parmi d'autres. (...) Mais ce n'est pas tout : on peut aussi traiter le langage comme condition de la culture, et à un double titre : diachronique, puisque *c'est surtout au moyen du langage que l'individu acquiert la culture de son groupe*; on instruit, on éduque l'enfant par la parole; on le gronde, on le

---

<sup>66</sup> Mis en italique par l'auteur

<sup>67</sup> *Ibid.*

flatte avec des mots. En se plaçant à un point de vue plus théorique, le langage apparaît aussi comme *condition de la culture*, dans la mesure où cette dernière possède une architecture similaire à celle du langage. »  
(Levi-strauss, 1958, p.84)

Ainsi, la langue est à la fois *condition* et *produit* de la culture. Elle constitue, avec la connaissance, la croyance, les savoirs faire, l'art et les coutumes, une des caractéristiques fondamentales constitutives de la culture telle que Tylor l'a défini en 1871. Elle est ce par quoi elle s'exprime, mais est également son principal vecteur de transmission. C'est par la langue que ces pratiques et ces savoirs se perpétuent depuis des générations. La langue des signes, sa création, son évolution et sa transmission, se sont construites depuis l'antiquité et résultent d'un long processus de maturation et d'éclosion de la pensée. Son évolution est marquée par la lutte de la communauté sourde pour son épanouissement culturel et son accès à l'information, et constitue une histoire commune pour toutes les personnes atteintes de surdité. L'histoire, au même titre que la langue, permet aux individus de se réunir autour d'expériences partagées, celles du vécu du handicap au quotidien avec d'autres sourds et entendants. Mais la langue et l'histoire ne sont pas les seules spécificités de la culture sourde, car, la langue des signes n'est utilisée comme première langue que par les personnes atteintes de surdité sévère ou profonde. Elles représentent 3.1% de la population totale, soit un tiers de la population sourde en France. Les deux tiers restants présentent une surdité moyenne à légère et accèdent, dans la grande majorité, à un appareillage leur permettant de percevoir une partie importante de l'environnement sonore. L'accès à la sensorialité joue un rôle essentiel dans la culture sourde, ce que Yves Delaporte explique dans la lettre d'information du CNRS destinée aux médias de 2002 :

« Tous les traits définitoires d'une culture au sens le plus traditionnel du terme s'y rencontrent. Sauf un, essentiel : *si l'on veut bien admettre qu'une culture est «ce que l'on trouve en naissant»*, cette définition ne vaut plus dans le cas des sourds, dont l'immense majorité (97 %) est issue de parents entendants. Seule une infime minorité est issue de parents sourds, voire de familles où les sourds se comptent par dizaines. Là encore, on observe une radicale opposition entre la pensée des

entendants et celle des sourds : si, pour les entendants, il y a un malheur plus grand que de naître sourd-muet, c'est bien d'avoir en outre des parents sourds-muets. Or, pour les principaux intéressés, c'est très exactement le contraire : cette minorité constitue une sorte d'aristocratie, qui jouit d'un grand prestige. » (Delaporte, 2002)

La culture sourde fonde son expression sur un rapport sensoriel au monde spécifique, incluant les sensations tactiles, les vibrations, et une attention particulière pour les informations visuelles. Ces spécificités de l'organisation sensorielle des sourds sont d'ailleurs de plus en plus prises en compte dans certains secteurs - bien que cela reste encore assez peu fréquent - tels le management ou le commerce. En témoignent les travaux de Caroline Baillet, qui questionne l'impact de l'information commerciale sur la communauté sourde et des moyens de l'adapter à leur spécificité culturelle, linguistique et identitaire :

« On peut ainsi s'interroger sur la validité de la fameuse "lecture en Z" des affiches publicitaires dans le cas du consommateur Sourd qui pourrait être testée par le biais d'un dispositif d'*eye-tracking*, sur *la différence de sélection d'informations des Sourds et des entendants face à un même packaging de produit*, ou encore sur l'impact d'une publicité télévisuelle où le lien entre le son et l'image est fondamental » (Baillet, 2013, p.147)

La sensorialité impacte directement la manière dont se construit la personne sourde et la manière dont elle va explorer et intérioriser les éléments constitutifs de la culture sourde. Aussi, l'environnement familial est d'autant plus favorisant au développement et à la transmission de cette culture qu'il y est déjà imprégné, et partage avec l'enfant le même rapport au monde. Mais cette configuration est loin d'être la plus répandue. Une grande majorité des enfants sourds naissent dans des familles entendants qui, bien souvent, découvrent la surdité pour la première fois et ne possèdent pas les outils linguistiques et culturels pour communiquer avec lui. La communication est le fruit d'un long apprentissage et se développe de manière très différente selon l'orientation linguistique de l'enfant. Certains sont pleinement intégrés dans la culture sourde, d'autres ne le sont pas, et les derniers s'épanouissent pleinement dans la biculturalité. La culture apparaît donc comme une construction intime et partie

prenante de l'identité de chacun. Libre à eux d'explorer l'univers sonore et vibrant, et de choisir la langue qui leur convient le mieux. Le développement des réseaux sociaux et des plateformes d'échange en ligne permet à la communauté de rompre l'isolement que peut induire la surdité et d'échanger, débattre et partager sur de nombreux sujets. C'est le cas notamment de Rikki Poynter, vidéaste américaine et malentendante, qui partage via la plateforme YouTube des vidéos sur ses expériences de vie. Dans sa vidéo intitulée "Mon expérience de la culture sourde"<sup>68</sup>, elle expose ses sentiments et ses réactions face à des personnes sourdes s'exprimant exclusivement en langue des signes :

*« Ceci est un autre de ces exemples où être l'enfant malentendant c'est comme être... en plein milieu. Tu ne peux pas comprendre les entendants et, quand tu ne sais pas très bien signer, tu ne peux pas comprendre les sourds non plus. Et c'est effrayant quelque part.  
(...) La grammaire, c'est très confus. Lorsque je signais, j'essayais de m'appuyer sur ce que les autres faisaient, mais je n'avais jamais de correction ou d'explication sur la grammaire. Quand je vois ce que j'apprends, la grammaire est celle de l'ASL alors que quand je le fais et que j'y repense, j'ai l'impression de signer avec la grammaire anglaise »<sup>69</sup>*

Rikki s'exprime exclusivement à l'oral, mais apprend l'ASL, la langue des signes américaine. Malgré de nombreuses sollicitations des internautes, elle ne souhaite pas intégrer de signes dans ses vidéos, car elle ne se sent pas à l'aise et manque de vocabulaire. La langue des signes constitue une exploration nouvelle pour elle et induit une certaine étrangeté de la rencontre avec l'autre dans la mesure où son vécu de la surdité est diff rent de celui de personnes dont la surdité est plus importante. Même si sa pratique de la langue des signes n'est pas parfaite, elle exprime le besoin de se rapprocher de la communauté sourde, et tente d'y trouver sa place. Elle se situe entre deux mondes, celui des sourds et celui des entendants, tous deux vecteurs de culture.

---

<sup>68</sup> Notre traduction. Titre original : "Experiencing Deaf Culture in person", novembre 2015.

<sup>69</sup> Notre traduction

### 3.1.3 De la surdité au surdisme, terminologie d'une lutte pour la reconnaissance

Dans cette volonté de faire prendre corps à un vécu marqué par une histoire traumatique pour la communauté sourde, un certain nombre de termes émergent. Ils viennent donner sens à un rapport à l'autre parfois tendu et marqué par le rejet. Ainsi en est-il de l'*audisme* qui émerge dans la communauté sourde et qui reste encore peu connu du grand public français. Charles, artiste sourd de 62 ans, signant et oralisant, me l'a décrit en ces termes :

*« La définition n'a pas été clairement établie à ce jour. Pour les uns, il s'agirait d'une discrimination, active ou passive (physique, culturelle ou linguistique), à l'encontre des sourds. Pour les autres, une vision réductrice de la surdité (infirmité, souffrance, diminution). Deux approches tellement paradoxales qu'elles s'annulent de facto »*

En effet, l'audisme possède plusieurs acceptions, si l'on se réfère aux différents auteurs qui ont introduit le terme. Il apparaît en 1975 aux États-Unis avec Tom Humphries qui présentait le besoin de créer un terme destiné à désigner l'équivalent du racisme envers les noirs, mais propre à l'expérience de rejet des personnes sourdes. Inspiré du latin « audire » (entendre), il propose la définition suivante :

*« La notion selon laquelle une personne est supérieure à une autre par ses capacités à entendre ou parcequ'elle se comporte comme une personne entendante »<sup>70</sup> (Humphries, 1975, p.1)*

Il s'agit de préjugés et de préjudices causés par des personnes entendantes ou sourdes sur d'autres personnes sourdes. Étant sourd lui-même, il explique en avoir fait l'expérience tout au long de sa vie et d'en avoir été l'acteur pendant plusieurs années malgré lui, probablement pour avoir grandi auprès de personnes entendantes et avoir intériorisé leurs comportements et leurs valeurs. Au quotidien,

---

<sup>70</sup> Notre traduction de la définition de Humphries : "audism (o diz m) n. The notion that one is superior based on one's ability to hear or behave in the manner of one who hears"

l'audisme se caractérise par « un jugement continu de l'intelligence des personnes sourdes et de leur habileté à manier le langage de la culture entendante » (Humphries, 1975, p.2), et à considérer que le bonheur et l'épanouissement d'une personne sourde dépendent de son acquisition de la langue orale. Il apparaît également lorsque des personnes sourdes participent à l'« oppression » d'autres personnes sourdes en leur imposant les mêmes standards de comportements et de valeurs que les entendants, lorsqu'elles refusent de croire, d'accepter ou de donner de la valeur à la langue de leur propre culture, ou lorsque des personnes sourdes et entendants ne croient pas en « la capacité des sourds à contrôler leur propre vie et mettre en place des systèmes ou des organisations nécessaires à la prise en charge des sourds comme force de changement politique et sociale » (Humphries, 1975, p.6). L'audisme est dû à l'ignorance en grande partie de la population de la langue des signes, jugée limitée ou inférieure, de la manière dont les sourds apprennent au regard de leur rapport sensoriel au monde, amenant les entendants à calquer leurs méthodes d'enseignement sans les adapter. Mais il est également dû à un manque de connaissances sur l'impact de la surdité sur l'individu et son développement, amenant à penser que les personnes sourdes seraient moins intelligentes et compétentes. Les causes présentées par Humphries ne sont pas exhaustives et l'audisme relève, de manière générale, d'une difficulté pour la société à accepter la différence.

En 1992, Harlan Lane définit une forme nouvelle d'audisme, *l'audisme institutionnel*, qu'il considère comme une « manière entendante de dominer, restructurer et d'exercer une autorité sur la communauté sourde » (Lane, 1992, p.43). C'est ainsi qu'il questionne la manière dont l'institution vient perpétuer des conditions d'invalidité par le développement de ses méthodes de prise en charge s'inspirant des travaux de Michel Foucault sur les institutions comme génératrices de la maladie mentale.

D'après Bauman, cette approche systémique et historique de l'audisme n'est pas sans rappeler la définition du racisme de David Wallman, « un système d'avantages basé sur la race », et introduit cette dimension dans la définition de l'audisme, qui serait « un système d'avantages basé sur le statut auditif » (Bauman, 2004, p.241). La question de l'accessibilité prend ici tout son sens, que ce soit en terme audio visuel ou tout simplement d'accès à l'information et l'éducation. La transmission des savoirs reste majoritairement orale et prive les sourds d'un accès égalitaire à la

culture et aux savoirs. Cette tradition oraliste trouve des origines historiques et philosophiques, tout comme en témoignent les questionnements des philosophes de tout temps sur l'accès à la langue et son rapport avec la pensée et l'intelligence, présentés dans la première partie de ce mémoire. Sous les termes d'*audisme métaphysique*, Bauman désigne l'ensemble des considérations philosophiques visant à catégoriser les limites entre l'humain et l'inhumain, le civilisé et le sauvage, et de fait le sourd et l'entendant, qui en découlent tout naturellement, venant questionner la place du sourd entre animalité et humanité.

L'audisme se définit donc au travers de cet ensemble d'acceptions, toute l'expression d'un vécu qui amènerait les personnes sourdes à se sentir diminuées et mises à l'écart.

Dans le discours et les réseaux sociaux l'audisme apparaît parfois à côté d'un autre terme, le *surdisme*, mouvement artistique visant à représenter la communauté sourde. Créé par Arnaud Balard, sculpteur, diplômé de l'École européenne supérieure d'art, le surdisme est un mouvement collectif artistique qui vise à rassembler et représenter la communauté sourde. Atteint du *syndrome d'Usher*, qui associe une surdité congénitale avec une rétinite pigmentaire évolutive, Arnaud Balard insiste sur l'importance d'affirmer la culture sourde au travers d'emblèmes visuels forts.



*Illustration 29. Handbird*

Arnaud Balard, 2011.

À l'instar de mouvements artistiques tels que le cubisme ou l'impressionnisme, le surdisme désigne un groupe d'artistes qui défendent des valeurs communes que sont la liberté, la fierté, la solidarité et la visibilité. En 2009, il rédige un manifeste dans lequel il revendique la surdité comme source d'inspiration et l'art comme mode d'expression d'une lutte contre l'audisme :

« Nous, Sourds, refusons toute discrimination créée par *l'unique et oppressante vision socio-médicale* - appelée AUDISME - , qui est source pour nous, d'enfermement , de dépréciation et de *négation de notre identité*. (...)La surdité est un rapport, elle suppose un échange à deux, et elle révèle une communication non partagée. Elle n'est tout simplement que cela au départ. Personne n'est sourd seul, on l'est en relation avec l'autre. Et c'est ce regard de l'autre qu'il est urgent de corriger. Le surdisme est ainsi une revendication, et donc une prise de signes dans l'espace public, et pour cela, il doit donc être clairement écrit, lu, signé et partagé pour exister. C'est pourquoi ce manifeste traduit visiblement cet acte d'émancipation qui *réfute le point de vue dominant et censeur qu'est l'audisme*(...) Dénonçons les préjugés, stimulons notre créativité et faisons appel à une nouvelle force communautaire dans l'esprit d'universalité, au-delà de nos frontières nationales »<sup>71</sup>

Le surdisme s'inscrit directement dans la lignée du mouvement américain De'Via, né de l'événement « Deaf Way » à l'université Gallaudet et la mise en place d'un atelier autour de la thématique de "l'art sourd" en 1989<sup>72</sup>. S'il n'existe pas à proprement parlé d'art sourd (les codes et techniques des différentes pratiques artistiques sont universels), le mouvement De'Via met en avant cet art pour exprimer les spécificités du vécu de la surdité et est donc ouvert à tous ceux qui y sont en contact, sourds comme entendants (parents entendants d'enfants sourds ou enfants entendants de parents sourds par exemple).

---

<sup>71</sup> Le manifeste est consultable directement en annexe de ce mémoire et en ligne sur le lien suivant : <https://www.facebook.com/notes/le-surdisme-par-arnaud-balard/>

<sup>72</sup> Étaient présents Betty G. Miller, peintre, Paul Johnson, sculpteur, Deborah M. Sonnenstrahl, docteur en histoire de l'art, Chuck Baird, peintre, Guy Wonder, sculpteur, Alex Wilhite, peintre, Sandi Inches Vasnick, professeur d'art, Nancy Creighton, peintre, et Lai-Yok Ho, vidéaste.



« L'art Sourd consiste à partager cette expérience extraordinaire d'être Sourd dans un monde qui ne l'est pas.

L'intention est claire et elle est engagée. L'artiste est là pour montrer, partager son regard et son expérience sur le monde et provoquer, par effet de miroir, un autre regard de la société sur le monde Sourd. »

(Balard, 2011)

Le surdisme met donc en avant non pas un art sourd, mais un art Sourd, marqué par une appartenance culturelle et une langue qui lui est propre. En 2013, membre du groupe international De'Via, Arnaud Balard crée le « Deaf sign union flag », le drapeau international sourd, et appelle tous les artistes sourds à se rassembler pour renforcer et mettre en valeur l'existence du monde des sourds.



*Illustration 30. Deaf sign union flag*

Arnaud Balard, 2013

<https://www.facebook.com/Surdism/>

Nous nous sommes beaucoup questionné sur l'impact de ce mouvement culturel ainsi que sur l'audisme qui, bien qu'ici clairement décrit, ne nous semblait pas aussi nettement défini dans le discours et les réseaux sociaux. Nous nous sommes donc

turnés vers les personnes sourdes que nous avons rencontrées et avec lesquelles l'occasion nous a été donnée d'aborder la question. Qu'est-ce que le surdisme ? Est-ce la même chose que l'audisme ?

Sur l'ensemble des réponses qui nous ont été données, peu d'entre elles définissaient clairement les deux concepts qui ne semblaient concerner qu'une partie limitée de la population sourde. Certains sourds ne connaissent pas le terme, ou en avaient acquis une idée assez vague, le rapprochant de l'audisme tout comme nous. C'est le cas de Yann notamment, formateur en LSF, sourd profond de naissance et s'exprimant en langue des signes :

*« Yann- C'est une bonne question. Les sourds ont créé le mot audisme et surdisme comme handicap de communication. C'est d'abord un combat pour la LSF, mais pas forcément pour les sourds, ça ne les abuse pas !*

**E.J-B-** *C'est un peu flou pour moi*

**Yann-** *Moi pareil, je ne comprends pas pourquoi ils disent ça, moi je suis fier d'être sourd ! »*

C'est également le cas de Cathie, coiffeuse, sourde profonde de naissance, s'exprimant exclusivement par signes :

*« L'audisme je crois que c'est quand on rejette les sourds et surdisme je crois que c'est pareil. La communication c'est compliqué mais je n'ai pas de problème avec les entendants »*

Anna quant à elle, artiste sourde engagée dans le monde associatif, m'a renvoyée directement vers l'auteur :

*« Le surdisme est un terme propre à Arnaud Balard. Il vaut mieux lui poser la question »*

Si le terme est propre à l'artiste, cela signifie-t-il que le surdisme est le fait d'une minorité qui se sentirait touchée plus que d'autres par ce qui a été défini comme de l'audisme ?

Charles nous livre sa réponse :

*« C'est une tentative désespérée de faire exister coûte que coûte la surdité comme une évidence quasi ethnique. Le drame des « surdistes » est qu'ils se sont convaincus d'assister à une éradication de leur culture par l'irruption triomphante du clinique (avec l'implant cochléaire notamment). Pour ma part, et tout en étant réfractaire à l'implant (la prothèse auditive constitue une alternative souple dans beaucoup de cas), je crois qu'on ne peut malheureusement faire l'économie de synergies, culturelles et technologiques, entre langue des signes et approche médicale. Les spectaculaires découvertes dans le domaine des neurosciences, par exemple, méritent d'influer sur notre analyse de la « problématique » de la surdité. »*

Le mouvement surdiste semble beaucoup plus développé aux  tats-Unis qu'en France et repose sur une conceptualisation de la communauté sourde comme « ethnique ». L'"ethnie" est définie dans le *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie* comme un « ensemble linguistique, culturel et territorial d'une certaine taille » (Bonte & Izard, 2013) et renvoie à des processus de domination économique, politique ou idéologie d'un groupe sur un autre. Dans le cas présent, la domination est exercée par la population entendant sur la communauté sourde. Dans ce contexte, la définition de l'audisme prend tout son sens, mais est peu partagée en France. Il ne s'agit en effet pas d'un rapport de force entre un groupe dominant et un groupe dominé, mais de débats farouches autour de l'oralisme incarné par des prothèses auditives de plus en plus performantes. Comme nous avons pu le voir précédemment, l'histoire de la surdité en France est marquée par une lourde interdiction de la langue des signes de 1880 à 1980, marquant profondément plusieurs générations de sourds qui redoutent aujourd'hui un retour massif de l'oral au détriment de la langue des signes. Ce débat s'est récemment cristallisé avec l'apparition de l'Implant cochléaire, qui divise à la fois les sourds et les entendants, les professionnels et les familles, et qui questionne la construction identitaire des sourds dès le plus jeune âge.

## **3.2 Identité sourde, recherche d'une place entre deux mondes**

Comme nous l'avons vu, l'identité sourde s'est construite au cours du temps autour d'une histoire qui lui est propre, celle de la langue des signes française comme unificatrice d'une communauté éclatée et isolée.

Cette importance de l'unification comme facteur d'identité est soulignée par Harlan Lane dans « People of the eyes ». C'est autour et par la langue que se constitue une culture qui se manifeste par les activités culturelles variées impliquant ce rapport sensoriel au monde par une langue visuo-gestuelle. Cette spécificité culturelle est soutenue par des sourds de tous horizons et des institutions telles l'IVT qui ont pour objectif de promouvoir, développer et enrichir la culture sourde.

### **3.2.1 Une marque du corps invisible**

Les marques du corps sont généralement étudiées par les anthropologues, psychologues et sociologues au travers du tatouage, du piercing et de la mutilation. Elles représentent une atteinte spécifique de la peau en tant qu'elle préfigure la limite entre le dedans et le dehors. Dans son ouvrage sur *Le Moi-peau*, D. Anzieu présente *l'inscription des traces sensorielles tactiles* comme l'une des fonctions essentielles de l'enveloppe psychique. Son développement repose sur des éléments à la fois biologiques et sociaux :

« Cette fonction du Moi-peau se développe par un *double appui, biologique et social*. Biologique : un premier dessin de la réalité s'imprime sur la peau. Social : l'appartenance d'un individu à un groupe social se marque par des incisions, scarifications, peintures, tatouages, maquillages, coiffures et leurs doublets que sont les vêtements. Le Moi-peau est le parchemin originaire, qui conserve, à la manière d'un palimpseste, les brouillons raturés, grattés, surchargés, d'une écriture "originaire" préverbale faite de traces cutanées. » (Anzieu, 1995, p.128)

Le sujet est donc amené à porter les traces de ses expériences directement sur son corps et plus particulièrement sa peau, dont la souplesse et la tonicité seront mises à l'épreuve de la vie. Taches, rides, cicatrices sont autant d'inscriptions que le corps livre au regard de l'autre. À ces marques du corps s'ajouteront celles portées par le sujet lui-même pour se personifier, se donner corps, et exister au sein de la communauté qui l'accueille ou à laquelle il aura choisi de s'identifier. Éphémères ou permanentes, les marques du corps accompagnent la recherche identitaire du sujet. Pour D. Le Breton (1999), ces marques constituent un *bricolage identitaire du soi*, un *bricolage symbolique* permettant au sujet de modeler, redéfinir les contours de son identité selon ses désirs. Le corps n'est plus une représentation intangible de son être, mais un *alter ego*, un double de lui-même qu'il peut modifier autant de fois qu'il le souhaite. Ces modifications du corps constituent une alternative souple permettant au sujet de faire coïncider son image interne avec une image socialement valorisée (Korff-Sauss, 2004), parfois même pour mieux s'en détacher. Le tatouage, le piercing, le branding<sup>73</sup> ou la scarification, dont la pratique se développe dans les années 70 avec le mouvement punk, sont autant d'interventions lui permettant de prendre corps et d'affirmer ses choix identitaires. L'utilisation moderne de ces marques a donné naissance aux « signes tégumentaires », qui permettent d'inscrire littéralement sur le corps des signes dont la signification est intime et symbolique :

« Le signe tégumentaire est désormais une manière d'écrire métaphoriquement dans la chair des moments clés de l'existence : une relation amoureuse, une connivence amicale ou politique, un changement de statut, un souvenir, sous une forme ostentatoire ou discrète dans la mesure où la signification reste souvent énigmatique aux yeux des autres et le lieu plus ou moins accessible à leur regard dans la vie courante. »  
(Le Breton, 1999, p.41)

Les marques corporelles portent également une dimension de voilement et dévoilement, en attirant le regard, lorsqu'elles sont placées sur des zones visibles du corps, ou en s'y dérochant, sous un vêtement ou dans des zones inaccessibles à un observateur extérieur. Elles sont partie prenante des relations sociales du sujet.

---

<sup>73</sup> Signe ou dessin inscrit sur la peau au laser ou au fer rouge.

Le handicap, tout comme la maladie, et ce quelque soit sa nature, pose autrement la question des marques du corps et de leur présence visuelle. Le sujet en est marqué, le porte sur son corps, et ne peut pas toujours choisir d'y soustraire le regard. Dans leur étude de 1985, Jessop et Stein proposent une typologie des maladies en tenant compte de leur visibilité. Ils en déduisent que plus marques physiques de la maladie sont invisible, plus le sujet se dégage de la représentation du handicap et plus il est difficile pour lui et sa famille de s'y adapter. En effet, la réalité du handicap échappe à l'observateur, ce qui peut créer des malentendus quant à sa nature et pose la question de sa légitimité. Pour Patrick Alvin (2006), plusieurs critères interviennent pour mesurer l'impact de la visibilité du handicap ou de la maladie:

- *L'écart par rapport à la norme.* Plus cet écart est important, moins le sujet se compare à une norme et plus il arrive à accepter son état. À l'inverse, plus il est faible et plus la volonté d'être "comme tout le monde" est source de souffrance.
- *Le type de visibilité.* Elle n'est pas forcément matérielle (fauteuil roulant, béquilles, pansements), mais peut être sensorielle (une toux par exemple) ou comportementale.
- *La dépendance médicale.* Le traitement et le suivi peuvent être lourds et contraignants, ce qui impacte directement sur le quotidien du sujet.

La surdité, bien qu'elle ne soit pas une maladie, n'échappe pas à ces problématiques. Elle est invisible, mais interfère de manière importante dans les interactions avec autrui et nécessite une prise en charge éducative, orthophonique et médicale coûteuse en temps et en énergie (illustrations 31, 33 et 34).

Néanmoins, la surdité apparaît comme une marque du corps invisible avec laquelle le sujet sourd joue. Il se donne à voir par les signes, interpelle avec sa voix, et peut tout aussi bien décider de se dégager de l'échange quand il le souhaite. Parce que la surdité est la marque invisible d'un manque au regard de son environnement social et familial, son identité sera celle qu'il aura choisie. Cette identité est définie par ce qui le rend unique, à son rapport sensoriel au monde et la langue qu'il a investie.

Quand l'orthophoniste me propose un 2ème implant cochléaire.



*Illustration 31. Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild*

Source: [jesuissourd.tumblr.com](http://jesuissourd.tumblr.com)

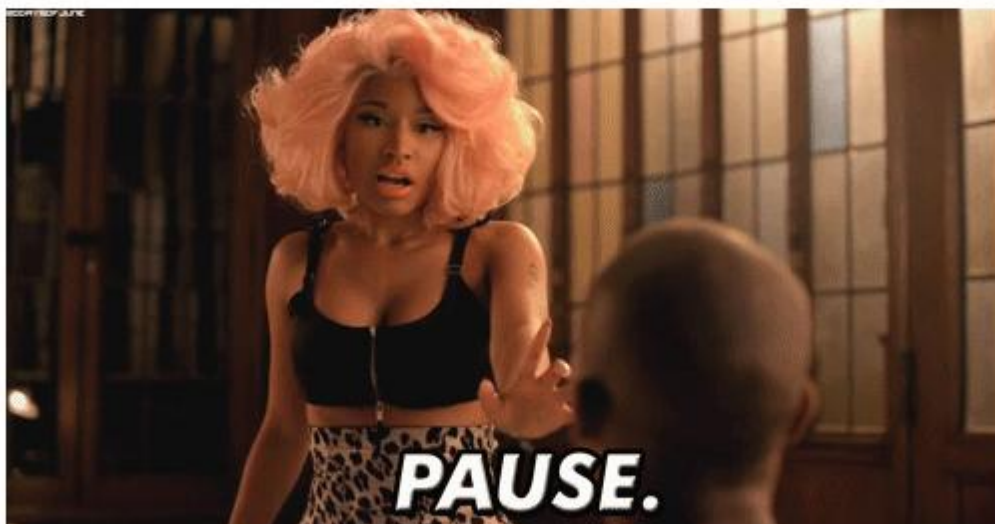
**Quand j'essaie être photogénique en cachant mon implant cochléaire.**



*Illustration 32. Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild*

Source: [jesuissourd.tumblr.com](http://jesuissourd.tumblr.com)

**Quand la batterie de mon implant cochléaire se décharge pendant quelqu'un me parle.**



*Illustration 33. Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild*

Source: [jesuissourd.tumblr.com](http://jesuissourd.tumblr.com)

**Quand on m'appelle en gueulant derrière moi alors que je n'ai pas mon implant cochléaire.**



*Illustration 34. Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild*

Source: [jesuissourd.tumblr.com](http://jesuissourd.tumblr.com)



L'apparition de l'Implant cochléaire vient bouleverser les repères identitaires d'une partie de la communauté sourde, dans la mesure où elle redéfinit le rapport à la visibilité de la marque. En effet, l'Implant cochléaire nécessite une opération au niveau de la boîte crânienne, ce qui laisse apparaître une cicatrice et un appareillage imposant. Cette marque, qui n'est pas choisie dans le cas d'une implantation précoce, fait l'objet de nombreuses stratégies de voilement (illustration 32) et questionne le rapport au miroir.

### 3.2.2 Du miroir au calque dans la rencontre de l'autre

Le concept du *miroir* est particulièrement développé chez Winnicott. S'inspirant des écrits de J.Lacan sur « Le stade du miroir » (1966a), il définit le regard de la mère comme un des précurseurs du miroir. Dès la naissance, le bébé est porté et manipulé de manière satisfaisante, sans excès. Le parent primordial lui présente petit à petit des objets extérieurs à lui-même, mais de manière suffisamment progressive pour ne pas perturber son omnipotence et lui donner l'illusion qu'il l'a créé. Durant ces échanges, la mère (ou le père) le regarde.

« Que voit le bébé quand il tourne son regard vers le visage de la mère ? Généralement, ce qu'il voit, c'est lui-même. En d'autres termes, la mère regarde le bébé et *ce que son visage exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit*<sup>74</sup> » (Winnicott, 1971, p.205)

Lorsque l'enfant vocalise ou exprime son excitation par la voie sensori-motrice, le parent primordial lui répond en retour. Il lui sourit, lui répond et ce que l'enfant perçoit dans son regard est une projection de ses propres émotions sur lui. L'enfant perçoit donc dans le regard de sa mère, l'ensemble des émotions qu'il lui transmet. Cet échange lui permet donc de se percevoir en tant qu'il existe, et par là même de regarder et de voir de manière créative.

---

<sup>74</sup> Mis en italique par l'auteur

Dans la situation de handicap, ces premiers échanges signifient à l'enfant qu'il est différent. Il perçoit dans le regard parental la blessure narcissique consécutive à l'annonce du handicap ainsi que la perte du fantasme de l'enfant idéal qu'il ne pourra jamais atteindre.

« Tout petit, l'enfant commence à voir la réalité : *sa réalité avec les désillusions et les frustrations qu'elle implique*, ses échecs et le décalage entre ce qu'on attend de lui et ce qu'il peut réaliser. Il se compare aux autres enfants. *Il mesure l'effort qu'il doit faire pour réaliser ce qu'il souhaite et ce qu'on lui demande* » (Korff-Sausse, 2009, p.59)

L'enfant sourd est très tôt confronté à la réalité du handicap, par la difficulté à se faire comprendre, à communiquer avec son entourage, mais également par les échanges non verbaux, l'agacement ou le découragement de ceux qui ne parviennent pas à se faire entendre de lui, ainsi que les non dits. Tout autour de lui indique qu'il n'est pas dans la norme, une caractéristique présente dans la définition même du handicap :

« Je définirai le handicap comme une atteinte invalidante de l'intégrité somato-psychique. Il y a une constante qui rassemble tous les types de handicaps, c'est qu'il *implique toujours l'idée d'un écart à la norme* » (Korff-Sausse, 2010, p.8)

Ce rapport à la norme prend un sens spécifique à l'adolescence, particulièrement chez les adolescents porteurs d'un implant cochléaire qui sont confrontés à un double regard. En effet, deux normes différentes se posent à lui, celles des entendants, dont le langage est oral et les perceptions auditives fonctionnelles, et celle des sourds, qui parlent la langue des signes et dont la perception des sons est empêchée ou altérée. L'implant cochléaire possède une signification différente selon la population que l'adolescent est amené à côtoyer. Avec les entendants, l'implant vient renforcer et ancrer visuellement la présence du handicap sensoriel, tandis qu'avec les sourds signants non appareillés, il symbolise une atteinte à la culture sourde, une volonté de se tourner vers l'oralisme et donc de se détacher de la langue des signes pour l'oral. La construction identitaire de l'adolescent, ni entendant, ni complètement sourd, devra s'accompagner d'un choix, celui de la culture et de la

langue. Certains investiront exclusivement l'oral, d'autres abandonneront l'implant pour la langue des signes, et les derniers feront le choix de la biculturalité, s'imprégnant ainsi des deux cultures et adaptant leur mode de communication à leur interlocuteur (oral avec les entendants, LSF avec les sourds signants). Tout au long de son développement, c'est donc par le spectre de la surdité que l'enfant se construit.

« C'est en ce sens-là qu'il faut comprendre la formule que prononcent de manière insistante et répétitive les personnes touchées par le traumatisme du handicap : « le temps s'est arrêté ». Il n'y a plus de temps s'il n'y a plus d'inconnu.

(...) L'image sur *l'écran* remplace l'image dans le miroir. Nous changeons de registre. Si le miroir est un outil qui permet les jeux du regard et des identifications, l'écran instrumentalise l'image et la vide de sa subjectivité » (Korff-Sausse, 2010, p.11)

L'écran ici défini par S. Korff-Sausse se substitue au miroir au détriment du sujet, qui disparaît derrière le handicap et les fantasmes qu'il recouvre. Cet écran, qui tend à masquer le sujet en devenir dès son plus jeune âge, est renforcé par les progrès technologiques (les appareillages sont de plus en plus performants) et les progrès de la médecine :

« Le progrès de la médecine en matière de prévention du handicap accentue l'ambivalence à l'égard de l'enfant handicapé qui est vécu à la limite comme une erreur de la médecine, un raté de la prévention. De plus en plus, *il est celui qui n'aurait pas dû exister* » (Korff-Sausse, 2010, p.11)

Cette considération mortifère du handicap comme anomalie accroît le souci médical de la réparation et s'accompagne, dans les institutions, d'un manque important de modèle identificatoire pour les jeunes sourds. Ne rencontrant aucun adulte sourd durant leur parcours, nombre d'entre eux ont comblé le manque par une représentation de l'avenir erronée, reposant sur la disparition du handicap. En effet, deux possibilités expliquent l'absence d'adulte sourd : la disparition de la surdité (« quand je serai grand je ne serai plus sourd ») et la mort (« s'il n'y a pas de sourds

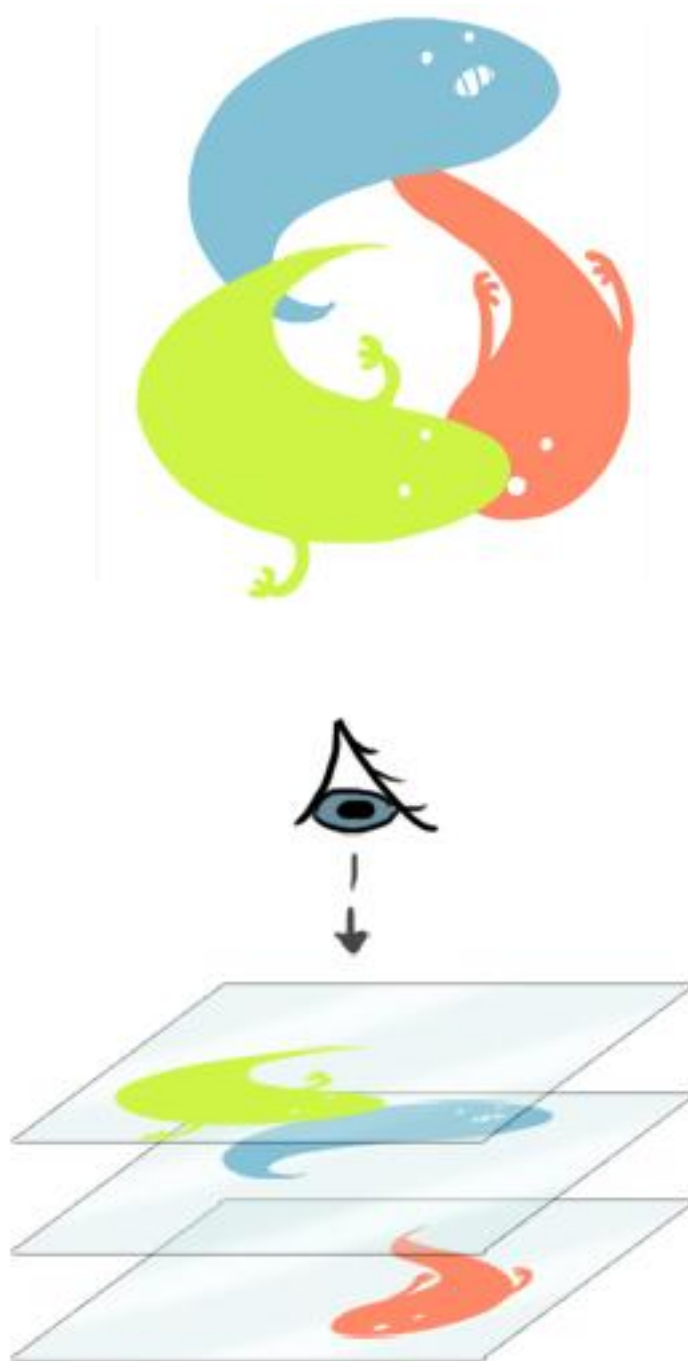
adultes, c'est qu'ils sont tous morts avant »). Ce que confirme Corinne Gache, interprète dans Langue des Signes Française, dans un entretien pour l'émission *Focus*, de TV5 Monde<sup>75</sup> :

*Il y a beaucoup de choses qui ont changé. À une époque les sourds étaient en institution, donc la langue des signes était interdite, ils étaient en... sous de... de l'oralisme, etc., mais ils étaient ensemble donc il y avait beaucoup de choses qui se transmettaient et notamment la langue des signes. Maintenant les enfants sont en intégration individuelle. Ils sont complètement isolés, ils n'ont aucune référence sourde. Il faut bien penser quand même que ces enfants sourds quand ils ne voient aucun adulte sourd entre.. au tour d'eux ils s' disent "je vais pas rester sourd". Donc ya deux solutions. C'est soit il va devenir entendant... faut pas rêver... soit il va mourir. Parce qu'ya des enfants qui ne se projettent pas dans l'avenir. Parce qu'ils n'ont jamais vu d'adultes sourds. Et pour ces enfants là moi je suis très inquiète. Parce qu'ils n'ont pas d'apport de langue, ils n'ont pas d'apport de références, il n'ont pas les moyens de pouvoir se projeter dans l'avenir et pour moi ça me fait retomber à ya euh... ya 30 ans, quand je.. j'ai rencontré des enfants et les enfants étaient surpris de savoir que mes parents étaient sourds. Parce que eux étaient persuadés qu'ils ne pourraient jamais avoir d'enfant parce qu'ils seraient morts avant.*

À côté du *miroir brisé*, déformé, et de l'*écran* désobjectivant, nous souhaitons introduire un nouveau concept, celui du *calque* comme nouvelle surface, venant se superposer au sujet. Il s'inspire de la notion de calque en infographique qui consiste en la création d'images par la superposition de surfaces transparentes toutes porteuses d'éléments constitutifs de ces images (illustration 35). On ne peut retoucher les images qu'à partir d'un calque préalablement déposé et qui viendrait créer du même. Il ne s'agit pas ici du même en miroir, car dans un miroir l'image est inversée et engage par la même de l'imaginaire, ce qui n'est pas le cas du calque, qui se pose sur l'image.

---

<sup>75</sup> Consultable sur le lien <http://focus.tv5monde.com/>



*Illustration 35. Illustration du calque en infographie*

Source: <http://www.forum-dessine.fr/>

Il existe deux définitions possibles du calque :

- Le calque permet de créer une composition graphique en séparant les différents éléments qui la composent. Ils permettent aussi de travailler l'image sur plusieurs plans.
- Le calque sert en graphisme soit pour permettre une inscription facilement retirable, soit pour effectuer une copie (dans ce cas il y a copie en miroir sauf si deux calques sont utilisés)

À partir de ces considérations, notons que toute relation implique un rapport en miroir dès lors qu'il y a de l'autre. Dans le cas spécifique de la surdité, cet autre possède quelque chose en plus ou en moins, un handicap, une voix, un appareillage, une langue des signes, etc. L'individu se construit donc par la superposition de calques successifs qui seront partie intégrante de son identité. L'implant cochléaire constitue donc un calque que le corps médical et la famille ont choisi de poser sur lui pour réparer la perte auditive et la blessure parfois traumatique qu'elle entraîne. Libre à lui par la suite de conserver ce calque, l'intégrer à l'image totale que constitue la représentation intériorisée de lui-même, ou de s'en séparer pour composer sa propre identité.

### ***3.3 Le malentendu de la rencontre entre interlocuteurs sourds et entendants***

Tous les éléments présentés précédemment se rejoignent et viennent interférer dans la communication entre sourds et entendants et au sein même de la communauté sourde, laissant émerger défenses, agressivité et angoisses. Entre la lutte pour la reconnaissance de la LSF, celle pour le dépistage précoce et l'implant cochléaire, la personne sourde se trouve prise par des revendications à la fois oralistes et pour les signes, et doit trouver sa place. Et il en va de même pour toute personne entendante souhaitant intégrer la communauté sourde et s'imprégner de sa culture.

### 3.3.1 L'effort de la rencontre

La rencontre avec le handicap ne laisse personne indifférent et est source d'angoisse, d'agressivité, de rejet. La rencontre avec l'autre sourd rend souvent l'entendant interdit, particulièrement lorsque ce dernier est en contact avec la surdité pour la première fois et qu'il ne maîtrise pas la langue des signes. Il reste souvent silencieux lui-même, empêché dans sa parole que le sourd ne peut comprendre, et devient porteur d'un handicap de communication à son tour. Ce phénomène est désigné sous les termes de handicap partagé.

*« C'est la situation qui est handicapante. C'est un handicap de situation, un handicap partagé, quand la personne entendante comprend que l'autre est sourd. Ya de la pitié, une réaction perçue comme agressive, du côté de l'abandon de la communication, et heureusement certains utilisent du mime, de l'écrit. Malheureusement, tout le monde n'a pas accès à l'écrit »*

**Nadège, interprète français/LSF**

Dans la rencontre avec l'autre, le handicap sensoriel amène une nouvelle configuration des modalités langagière et amène l'individu entendant, oralisant, face à une impossibilité pour son interlocuteur de l'entendre, de le comprendre, de la même manière que l'individu sourd est dans l'incapacité de se faire comprendre par les signes. Les deux interlocuteurs se retrouvent dans la même incapacité à pouvoir communiquer efficacement avec l'autre. Cette rencontre génère de la frustration, de l'impuissance et parfois de la colère, ce qu'illustre parfaitement David Lodge dans "La vie en sourdine", où il dépeint au travers de scènes de la vie courante tout l'agacement que la surdité peut générer chez ses interlocuteurs.

*« Les gens qui ne vous connaissent pas ignorent que vous êtes sourd jusqu'au moment où ils essaient de communiquer avec vous pendant un certain temps, mais sans y parvenir, et alors ils éprouvent de l'irritation plutôt que de la compassion. « N'insulte pas un sourd et ne met pas d'obstacle devant un aveugle », dit la Bible (Lév., XIX, 14). Allons, il n'y a qu'un sadique pour faire un croc-en-jambe à une personne aveugle, mais même Fred laisse éclater un « Merde alors ! » quand elle ne parvient pas*

à se faire comprendre de moi » (Lodge, 2008, p.22)

Le handicap génère de la frustration et par là même du « rejet » (Korff-Sausse,2010), symbolisé par l'énerverment ou tout simplement la mise de côté de l'autre qui demande bien trop d'efforts pour s'adapter.

L'effort est en effet un terme très utilisé lorsque les échanges entre sourds et entendants sont évoqués. L'effort de se mettre au niveau de l'autre, l'effort de le comprendre et de s'adapter, autant de choses demandées aux sourds et que ces derniers revendiquent auprès des entendants. Si le handicap est partagé dans la rencontre, l'effort devrait l'être tout autant. Ainsi en est-il de cette femme d'une cinquantaine d'années, sourde profonde de naissance, qui décida lors de notre première rencontre de ne nous adresser aucun mot ni aucun regard tant que nous n'aurions pas fait l'effort de maîtriser la langue des signes parfaitement. Nous étions alors en apprentissage, et il est vrai que notre langue des signes était rudimentaire. Même si ce cas de figure est assez rare et que la majorité des personnes sourdes que nous avons rencontrées et avec lesquelles nous avons échangé nous ont accordé un bon accueil, ce rapport à l'effort reste bien présent.

*« Parfois les entendants nous prennent pour des dictionnaires ou ne font pas d'effort pour communiquer avec nous. Mais c'est comme ça. J'ai pas de soucis avec les entendants sinon. Ça va bien. J'ai l'habitude. »*

**Yann, formateur LSF, sourd profond de naissance**

Yann a intégré ce rapport à l'effort comme inhérent à la communication avec les entendants et comme largement surmontable de par son expérience en tant que formateur en LSF. Mais ce n'est pas exclusif aux personnes sourdes. Ce sont d'ailleurs les professionnels entendants travaillant dans la surdité qui, de par leur place de tiers, m'ont rapporté le plus d'éléments à ce propos.

*« (À propos des personnes sourdes rencontrées sur Paris par rapport à ceux rencontrés en province) Sur Paris, c'est très différent. Si on connaît pas quelqu'un qui connaît quelqu'un c'est compliqué. Ya plus d'entendants qui s'y intéressent donc ils ont moins tendance à faire d'efforts. Donc l'accueil est moins chaleureux. Ils ont le plaisir de la communication avec*



*les gens qui parlent la LS, mais ceux qui apprennent « non merci ».*

*« L'entendant demande souvent plus d'efforts au sourd qu'il ne serait capable lui-même alors que quand ya un interprète ils disent qu'avant c'était très bien sans interprète. Pour un sourd, l'écrit c'est plus artificiel. En situation duelle, c'est l'entendant qui demande de faire des efforts. Ya une satisfaction de l'entendant qui a l'impression d'avoir fait des efforts alors que c'est pas le cas du sourd qui ressort assez frustré, car il manque d'informations »*

### **Corrine, interprète français/LSF**

Le rapport à l'effort dépend de la situation induisant le rapport à l'autre sourd ou entendant. Il dépend du rapport de dominance qui intervient chez toute personne dont le statut auditif est minoritaire. La demande est tournée vers celui ou celle qui présente la plus grande incapacité à s'adapter au mode communicationnel de l'autre. Aussi l'entendant attend du sourd qu'il déploie toutes ses capacités en lecture labiale, en lecture, en compréhension non verbale pour comprendre l'information qui lui est transmise dans un délai relativement court, de sorte à ne pas l'amener lui à déployer plus d'énergie à modifier son mode de transmission et chercher d'autres moyens de se faire entendre. De la même manière, le sourd attend de l'entendant qu'il prenne à sa charge d'apprendre et pratiquer une langue qui est la sienne et qui est accessible à tous, qu'il le reconnaisse comme être de pensée à part entière et se soumette aux mêmes exigences communicationnelles que lui.

L'effort, comme l'expression du manque, ne semble pas se jouer de la même manière selon le statut auditif de celui qui l'éprouve. Perte de la jouissance de l'oral et du confort de sa position chez l'un, revendication et tentative de réparation chez l'autre.

L'effort est la marque du manque et son expression celle de l'angoisse. Une angoisse archaïque née du silence.

### 3.3.2 Trouver sa place, apprentissages et stratégies

Lorsque les personnes entendantes entreprennent de travailler dans le champ de la surdité ou de s'immerger dans la culture sourde, le jeu des places apparaît rapidement, que ce soit dans le discours de l'autre ou dans les faits.

Que ce soit auprès de sourds ou d'entendants, les conseils convergent tous dans ce sens : pour entrer dans le monde des sourds cela prend du temps, il faut se faire accepter, et trouver sa place sans prendre celle de l'autre.

*« Passer par une association est bien, c'est un bon début. Mais il faut faire attention. Les entendants viennent toujours avec l'idée de sauver les sourds et ça ne marche pas. Ça prend du temps, il faut se faire petit, regarder comment ça marche, apprendre, c'est long. »*

**Anna, artiste sourde**

*« J'ai gardé ma place d'entendante, je me suis laissée imprégner. Y'avait pas de discours sur le handicap. J'étais un peu dans votre position, j'étais en observation et prise de notes. Je comprenais pas pourquoi ils disaient "les gens", mais "les sourds". J'ai pas essayé d'être plus sourde que les sourds. Ils me disaient au début "tu ne nous voleras pas la LS" et je comprenais pas. En fait ils ont eu de mauvaises expériences dans le passé, mais ils ne se sentaient pas en danger avec moi (...) Tout est question de trouver sa place, pas prendre celle de l'autre, et ne pas laisser l'autre prendre la vôtre. Il ne faut pas prendre la place des sourds parce que sinon ils s'énervent. (...) C'est important qu'on connaisse le métier de l'autre sans prendre sa place »*

**Nathalie, interprète et responsable développement dans une société de communication en langue des signes**

Pour trouver sa place, l'entendant, lorsqu'il parvient à dépasser sa propre angoisse née du silence, doit affronter celle de l'autre, celle de la personne sourde ayant conservé les traces d'un affrontement persécuteur entre l'oral et les signes, une angoisse de se faire déposséder de ce qui a été si dur à obtenir, à savoir la reconnaissance de la langue des signes comme telle, ainsi que l'angoisse de voir à

nouveau l'oralisme empêcher l'évolution naturelle de la culture sourde. C'est ainsi que Michel, homme d'Église ayant travaillé toute sa vie dans la surdité, me dit que « Pour travailler avec les sourds, il faut se faire pardonner d'être entendant ». Parce que porteur d'une histoire que bien souvent il n'a pas connue et dont il n'a jamais entendu parler, l'entendant doit faire ses preuves. Il est détenteur d'une dette héritée de ceux qui, comme lui, possèdent l'ouïe et qui, bien au-delà de sa connaissance, ont oeuvré pour que les signes soient interdits et supprimés des programmes scolaires. Il est le représentant d'une menace, celle de l'oralisme qui viendrait « tuer le sourd » et sa culture. Bien sûr, ce n'est pas le cas pour l'ensemble de la communauté sourde et cela ne concerne finalement qu'une partie assez réduite de cette population, mais ça reste néanmoins récurrent pour toute personne entendante souhaitant entrer dans le monde de la surdité, particulièrement pour les entendants s'y engageant sans jamais avoir été en contact avec la surdité auparavant par le biais de proches ou d'amis.

Face à cette inquiétude prenant parfois forme d'hostilité, certains professionnels entendants travaillant dans le champ de la surdité ont développé des stratégies inconscientes d'intégration, des points de neutralité objectifs qui leur permettent d'intervenir auprès des sourds sans générer un sentiment d'assistanat ou un conflit de places. Par point de neutralité objectif, nous entendons un élément applicable à tout individu, quel que soit son statut auditif, reconnu par tous comme des éléments de distinction objectif, et validé par son caractère juridique ou institutionnalisé. Cet élément est un point de référence sur lequel la personne entendante peut se reposer en cas de conflit ou pour faire valoir sa place au sein de la communauté sourde.

Nathalie met en avant les compétences, tandis que Charlotte fait appel à la déontologie :

*« On a pas toujours le temps que les sourds et les entendants se comprennent. Ya des codes qu'on a pas forcément. Je nie ma capacité, par ailleurs parce qu'il est sourd il veut se mettre en avant sauf que s'il n'a pas les capacités ça met les choses à mal. Il faut trouver sa place avec ses compétences. Quand j'ai voulu dans l'association mettre en avant les compétences, on s'est dit « c'est encore les entendants », j'ai du faire mes preuves et ils ont vu que ça m'allait comme un gant. (...). On ne dit « vous êtes gentille c'est formidable ce que vous faites pour eux », moi je dis tout*

*de suite que la gentillesse fait peut-être partie de moi, c'est un pré requis à la communication, mais ce n'est pas ma compétence. C'est important qu'on connaisse le métier de l'autre sans prendre sa place. »*

**Nathalie, interprète et responsable développement dans une société de communication en langue des signes**

*« La déontologie est super importante. Déjà être neutre, ce qui veut dire qu'on donne pas notre avis, on n'intervient pas dans les échanges. Être fidèle au message, lorsqu'on traduit un entretien psy on est fidèle avec ce qu'on peut.*

*Et on est tenu au secret professionnel. Tous les documents qu'on peut recevoir avant pour préparer une traduction on ne peut pas s'en servir pour des utilisations privées. Par contre ya le secret partagé quand on est plusieurs interprètes sur la même conférence. Ça nous protège clairement, les gens trouvent ça dur qu'on ne puisse pas répondre, les gens ont l'image d'un interprète froid. Mais ça évite les malentendus. Moi personnellement ça me protège. »*

**Charlotte, interprète français/LSF dans l'audiovisuel**

Les professions de la surdité offrent des outils permettant à chacun de se protéger et de trouver sa place dans la relation, mais ces stratégies tombent lorsque les échanges avec l'autre sortent du cadre professionnel ou lorsque ce cadre ne permet pas de mettre en place des défenses suffisantes face à l'angoisse.

### **3.3.3 L'intrusion du médical**

L'implant cochléaire divise les professionnels et les particuliers en raison de sa nature, la manière dont il est pratiqué, de la prise en charge qui l'accompagne, ainsi que son impact sur les interactions précoces mère/enfant et le développement de l'enfant. En effet, il s'agit d'une opération de l'appareil auditif interne, une opération lourde, proposée de plus en plus tôt aux familles. Elle fait généralement suite à un dépistage précoce dès les premières semaines de vie du bébé, et demande une prise de décision rapide des parents, eux-mêmes fortement perturbés par l'annonce

du handicap de leur enfant.

*« Le progrès technique c'est pour que les enfants entendent, on veut qu'ils parlent. Tant qu'on lui met pas la LS il capte rien, ya plein d'informations qui ne passent pas. Je constate qu'actuellement l'enseignement c'est pas encore ça. À 23 ans j'ai rencontré un sourd qui écrit pas le français. Aujourd'hui on se soucis plus de leur culture générale, plus qu'il y a 20 ans, c'est ce qu'il y a de mieux. Je pense qu'il y a des moments pour poser des questions. Après 7 ans avec Myriam j'ai pu lui dire "mais qu'est ce que t'as appris à l'école ?" Elle m'a dit "bah j'apprenais des lettres et hop je partais chez le psychologue. Après je reviens j'apprends trois chiffres et hop je vais chez l'orthophoniste". L'éducation était morcelée. Aujourd'hui on fait plus attention »*

### **Nathalie, interprète et responsable développement dans une société de communication en langue des signes**

*« En 2004/2005 ya eu un ptit groupe de médecins ORL qui ont souhaité mettre en place un dépistage automatique avec implant systématique. Ça a coûté 25 millions d'euros par an avec appels d'offres truqués, qui donnaient 9 faux positifs sur 10.*

*Résultat, j'ai vu en 2007, notre service s'est opposé à la manière dont ça se passait, des mères me disaient « on a fait le test alors que j'étais pas là », « on m'a pris mon enfant alors que j'étais sous la douche ».*

*Est-ce que ce serait pas violent pour ces mères ?*

*Est-ce que ça introduit pas un biais dans la relation ? Ça créait un doute.*

*On est plus dans une communication maternelle et chaleureuse, mais dans une communication de test. Et puis on peut aller jusqu'au diagnostic. Toutes les équipes ne sont pas formées, on détruit des familles, parce que c'est le mot. »*

### **François, orthophoniste.**

*« Cette liberté de choix actuellement avec IC rend ces échanges plus instables, car la LS n'a pas grand chose pour la soutenir. On tend à faire avancer les sourds du côté du modèle entendant. « Mais articule bien, je*

*t'ai pas fait ouvrir la tête pour que tu fasses des gestes ». Pas d'accompagnement qui permet d'appréhender l'oral et la LS. C'est fort, c'est récent, ça date de janvier 2014. Beaucoup pensent pas que la LS est une vraie langue. Beaucoup de gens disent que c'est intéressant, mais ne se rendent pas compte que c'est une vraie langue. »*

### **Corrine, interprète français/LSF**

Les inquiétudes ici émises par les professionnels que nous avons rencontrés relèvent à la fois du dispositif, son fonctionnement, ainsi que l'accompagnement qui est proposé à l'enfant tout au long de son parcours scolaire. L'oral est favorisé au détriment de la langue des signes, souvent peu investie par le manque d'informations données aux familles par le corps médical. Des propos que confirme André Meynard dans son ouvrage *Surdité, l'urgence d'un autre regard* :

« Le fameux « traitement » envisagé, et ce malgré l'avis très réservé du Groupe d'éthique européen<sup>76</sup>, passe par la pose d'un implant cochléaire conseillé même de nos jours avant un an. La visée explicite de cette entreprise, portée par la confusion structurale entre langue orale et langage, demeure « d'éviter les retards de langage » à ces enfants. Sous couvert de pseudo-arguments comptables, cette logique du tout sonore est ainsi parvenue à persuader nos décideurs politiques du bien-fondé de ce qui en fait se révélera non seulement préjudiciable sur le plan humain, mais encore injustifié sur le plan économique » (Meynard, 2008, p.109)

Le débat qui entoure aujourd'hui l'implant cochléaire n'est pas sans rappeler l'opposition qui existait au XVIIIe et XIXe siècle entre les oralistes et les défenseurs de la langue des signes. L'issue historique de ces batailles idéologiques, à savoir le congrès de Milan et l'interdiction des signes qui s'en est suivie, explique l'inquiétude de ces professionnels autour de l'implant et son impact.

---

<sup>76</sup> Le Groupe Européen d'Éthique des sciences et des nouvelles technologies (GEE) est chargé d'examiner, pour la commission européenne, les questions éthiques liées aux sciences et aux nouvelles technologies. Dans le cas présent, A. Meynard fait référence au rapport de 2005 intitulé "Aspects éthiques des implants TIC dans le corps humain", dont un extrait est ici disponible en annexe de ce manuscrit, p.225.

*« Parfois chui en colère, car ça avance pas assez ya trop de bagarre. On arrive pas à déplacer le débat, chacun prêche pour sa paroisse et on oublie le patient. Si on leur pose la question, si on se mettait à leur place... Sur Marseille, ce que j'essaie de faire c'est pas oublier qu'il y a un patient, pas plaquer un savoir-faire pour que la famille et le patient soient sachant. On est pas dans une consommation de soins équitable, on explique pas comment ça va se passer parce qu'on a pas le temps. Le patient fantasme, il se dit "pourquoi la courbe ?", il a peur que son oreille tombe tant qu'yora des organismes... chacun dit "moi je sais" et je me méfie des gens qui savent. Je crois pas qu'on soit dans la conversation, on est dans un monologue, et ça , ça me gêne. On saucissonne l'enfant, on le découpe en bilans, c'est plus un enfant, c'est une oreille. »*

**François, orthophoniste.**

Les critiques de la pratique de l'implant sont particulièrement virulentes. L'affrontement idéologique ainsi que la prise en charge langagière prennent la place de l'écoute pour un accompagnement adapté aux besoins de l'enfant et de sa famille. Le dispositif actuel d'annonce et de prise en charge est particulièrement remis en cause. Il repose essentiellement sur des bases théoriques de neuro-anatomie fonctionnelle selon lesquelles la plasticité cérébrale est essentielle pour permettre le meilleur gain prothétique possible. Ainsi, plus l'enfant est jeune, plus son organisation neurologique est souple et plus il sera capable de traiter les sons. Cette plasticité cérébrale, accompagnée d'une bonne appropriation de l'implant, permet à de nombreux jeunes sourds de s'épanouir dans l'oral.

Néanmoins, la précocité d'une telle intervention questionne les professionnels quant aux perturbations qu'elle entraîne dans les interactions mère/enfant. Les échanges sont d'autant plus fragiles qu'ils sont marqués par la blessure narcissique parentale liée à l'annonce du handicap. Les parents, majoritairement confrontés à la surdité pour la première fois, se sentent dévalorisés dans leur fonction parentale et sont sollicités dans l'urgence pour prendre une décision : « doit-on « implanter » notre enfant ? »



*Illustration 36. L'appareil auditif.*

Les Aaahs, 2014

Source: <http://www.meltingsignes.fr/>



Le débat qui entoure l'implant cochléaire est également très présent au sein de la communauté sourde. Sur les réseaux sociaux, les avis sont fortement engagés et divisés, en témoignent les commentaires suivants, qui font suite à un article sur la découverte des premiers sons d'une femme sourde de 40 ans par l'intermédiaire de l'implant :

..... Moi je suis CONTRE les medecins qui forcent a operer les gens pour recuperer L 'ouie MOi je dis cette photo c est archi faux !!! Quand on est sourd on est definitivement sourd!! Meme avec la chirugie ca marchera JAMAIS j ai des amis implanté qui na pas... [Voir plus](#)  
J'aime · Répondre · 🔄 12 · il y a 12 heures · Modifié

..... ma femme à du etre opéré plusieurs fois sans succès mais si le progrès peut faire qu'on entende pk pas je dis !!! mais je comprend votre rage, du regard des gens, que quand vous parlez ou un renseignement dans un magasin par ex et qu'on vous regarde comme un teubé excusez le terme mais c ce qui se passe pour ma femme qui porte des appareil et des fois ne comprend pas les gens ou n'entend pas, il y peu ma voisine venait frappé ma femme n'ayant pas ses appareils elle laisse un mot à la porte la voisine et la je rentre du taf je vois le mot et vais voir la voisine, elle me dit g frappé je lui di ma femme est sourde et sans appareil n'entend rien elle me dit oui mais g frappé 30 min assez fort, je lui est répété les chose comme si elle elle avais raison et que c pas normal qu'elle n'entende pas, j'etais a deu doigt de lui mettre un gifle et pareil a ceux qui prenne les sourd pour des gens anormaux on est tous egaux TOUS pas que les malentendants TOUS !!!! excusez l'orthographe a peut etre que je suis con si je fait des fautes, non ?

J'aime · 🔄 15 · il y a 5 heures · Modifié

..... Ah bon ta femme est robot ? Elle ne sait parler la langue des signes de français ?

J'aime · il y a 4 heures

**NE JAMAIS PRENDRE** implant cochléaire  
c'est mauvais pour cerveau!!! utiliser appareil auditif ok je suis  
sourd contre implant cochléaire très dangereux  
J'aime · Répondre · 👍 7 · il y a 15 heures

l'implant nucleaire provoques des  
deces et des deficiences mentaux. L'implant c'est un  
grand risque cette jeune femme est sourde depuis 40  
ans elle porte des implants au bout d'une semaine elle  
finira par le regretter car le bruit ce n'est pas bon pour  
son cerveau je le dis je suis moi meme sourde , et des  
amis a moi portent l'implant souffrent bcp ils ont du  
payer des tonnes de thunes pour les enlever. LES  
MEDECINS pensent pas aux risques mais ce qui  
comptent pour eux c'est " L'ARGENT"  
J'aime · 👍 8 · il y a 10 heures

Mais le cas tu vas préparer des  
tombeaux si des personnes vont décéder par l'implant  
cochléaire tu crois a connaître des règles de l'implant  
cochléaire .  
J'aime · il y a 5 heures · Modifié

c'est un implant cochléaire et pas  
nucléaire... Moi j'ai vu beaucoup d'enfants  
implantés et tous ceux que j'ai vu obtiennent de bons  
résultats et sont contents car ils ont pu mieux se  
sociabiliser. Bien sûr que les sours peuvent  
communiquer grâce à la langue des signes, mais entre  
sourds. S'enfermer dans la langu des signes, c'est se  
fermer beaucoup de portes.  
J'aime · 👍 2 · il y a environ une heure

Les termes employés par ces différents intervenants, tels « contre », « forcent », « ça ne marchera jamais », « mauvais », « très dangereux », « décès », illustrent un rejet massif de l'implant cochléaire et signifient un discours à la fois persécuté et marqué par une angoisse de mort, celle du sujet en tant qu'être pensant.

L'objet « implant » est un objet numérique, électronique, artificiel, qui est introduit dans le corps de l'autre pour réparer une fonction du corps. Il est mis en opposition avec une acceptation de la surdité comme culture, plus naturelle, dont la langue est la LSF. Le port de l'implant est ici perçu comme un désaveu de sa propre culture d'origine. En conséquence, le sujet est désincarné, il est une personne-machine instrumentalisée par le corps médical persécuteur. Le sujet implanté devient alors un « robot » dans le discours de l'autre. *Le calque* de l'objet « implant » se substitue au sujet et se fait donc également *écran*.

Les affrontements entre l'oralisme et les signes sont donc encore aujourd'hui très marqués et se cristallisent dans les avancées technologiques que représente l'implant cochléaire. Ils ont un impact direct sur les interactions entre personnes sourdes et entendantes, mais également au sein même de la communauté sourde. Ils placent le jeune sourd porteur d'un implant face au double écran du handicap et de l'appareillage, des signes et de l'oral, qu'il devra affronter pour se construire une identité.

### **3.4 Résumé**

La culture sourde se définit essentiellement par sa langue, la LSF. La lutte pour sa reconnaissance a amené le développement de nouveaux concepts, tel l'audisme, qui s'inspire de la définition du racisme appliquée au vécu des personnes sourdes. Il dénonce le rejet de ceux dont les capacités auditives ne sont diminuées et l'oppression qui en découle, sous la forme du refus de croire ou d'accepter la valeur de la langue des signes ou la capacité des sourds à gérer leur quotidien avec autonomie. Dans une volonté de lutter contre les injonctions qui pèsent sur la surdité et la LSF, de nombreux artistes se sont mobilisés pour informer et valoriser la culture sourde.

L'appartenance à cette culture s'accompagne de questionnements et de revendications identitaires. Telle une marque du corps invisible, la surdité se porte avec fierté. L'apparition de l'implant cochléaire et le dépistage précoce de la surdité, re définissent le rapport à la langue et à la culture sourde, et réactivent le conflit historique opposant les oralistes et les signeurs.

La langue, en tant que vecteur de culture, est donc attaquée par le développement des appareils auditifs. Les interactions sont fortement influencées par l'ensemble de ces éléments, et demandent à chacun de trouver sa place. Les individus, sourds comme entendants, développent des stratégies faisant intervenir, notamment, la valorisation des compétences ou la déontologie, des facteurs jugés comme objectifs et choisis pour limiter les malentendus culturels et anthropologiques engagés dans les relations entre interlocuteurs sourds et entendants.

Le malentendu que nous présentons ici a donc une origine culturelle, et identitaire.

## **Chapitre 4. Sensorialité et structuration psychique : vers une nouvelle source de malentendu**

Nous avons questionné les différents éléments qui peuvent intervenir dans le malentendu entre interlocuteurs sourds ou entendants, à savoir la langue, l'histoire, et la différence culturelle. Mais la sensorialité et le rapport au monde peuvent-ils apporter un biais supplémentaire dans la relation ? La surdité profonde de naissance induirait-elle une structuration psychique autour d'une sensorialité différente de sorte à appréhender son environnement de manière spécifique ?

Notre hypothèse est qu'au-delà des divergences linguistiques, sociales et culturelles, une différence d'appréhension sensorielle de l'environnement vient ajouter du malentendu dans la mesure où précocement il engage des modifications de structuration psychique. Ce qui nous amène à explorer ce qui se joue dans les interactions mère/ enfant des tout premiers temps de la vie, notamment la manière dont la mère s'adresse à l'enfant et le regarde, la manière dont elle le manipule et le porte, et ce que le bébé peut sensoriellement percevoir (battement du cœur, vibration du corps de la mère)

### ***4.1 Quand la surdité précoce vient reconfigurer le rapport à l'autre et au sonore.***

Depuis plusieurs années déjà le rapport au sonore et aux sons est développé dans le champ de la surdité. Si l'absence d'ouïe plonge l'individu dans le silence, celui-ci n'est jamais total et les restes auditifs sont parfois nombreux. Nous nous rappelons la culpabilité liée à l'accès au sonore et avoir très souvent coupé notre musique aux abords de l'Institut des jeunes sourds de Paris de peur de leur manquer de respect. De la même manière beaucoup de personnes de notre entourage ou avec lesquelles nous avons eu l'occasion de parler de la formation se sont étonnées de l'accès au sonore des sourds : « Mais... comment ils font pour écouter de la musique s'ils n'entendent rien ? » « Il y en a qui font de la musique ? Mais comment c'est possible sans rien entendre ? »

Ces réactions naissent de l'ignorance de la culture sourde et de cet univers et laissent de côté une donnée fondamentale du sonore, à savoir que le son est avant tout une vibration, et que cette dernière est perceptible par delà le sens de l'ouïe, par

le toucher et la peau, ce que m'a expliqué Damien, 22 ans, formateur en langue des signes :

« J'adore écouter de la musique, je ne peux pas m'en passer. Je suis sourd profond de l'oreille gauche et sourd à 80% de l'oreille droite. Je mets le son à fond et je perçois les vibrations. Ça vibre dans mon corps. J'aime bien la techno et pas trop le rock, c'est trop mou, j'aime bien ce qui est rythmé. »

C'est tout en prenant en compte ce rapport au son que nous avons tenté de rencontrer des personnes sourdes pour notre recherche en leur parlant du son, sans que cela aboutisse, et ce dans l'incompréhension la plus totale. Jusqu'au jour où l'une d'elles nous dit tout simplement : « tu ne peux pas parler comme ça de sons aux sourds, ils ne comprennent pas. Ils n'entendent rien, pour eux c'est du charabia d'entendant qui ne comprend rien ». Et elle avait raison. Il ne s'agit pas de *sonore*, mais de *vibrant* et c'est au travers de la vibration que le jeune sourd perçoit son environnement. Cette différence sensorielle de rapport au monde est présente tout au long du développement de l'individu, c'est pourquoi il me semble important de la considérer dans la structuration psychique de l'individu ainsi que dans ses échanges.

#### **4.1.1 Compétences sensorielles et cognitives du bébé**

Les recherches en cognition de ces trente dernières années ont mis en évidence un certain nombre de compétences sensorielles chez le nourrisson. Dès le troisième jour, par exemple, le bébé peut discriminer les odeurs du sein maternel et du cou, construisant ce que Bernard Golse qualifie de "carte d'identité chimique" de sa mère (2006). Mais nous allons nous concentrer essentiellement ici sur les capacités visuelles et auditives du nourrisson.

L'audition du tout petit se développe rapidement : l'oreille interne est formée quatre mois après la naissance et l'oreille moyenne avant le dernier trimestre. Bien que la myélinisation, débutée à la deuxième semaine de la vie fœtale, ne soit pas terminée à la naissance, les voies auditives sont fonctionnelles. In utero, l'environnement acoustique du fœtus est constitué d'un bruit de fond grave de 28db, de bruits d'origine intestinale et vasculaire au rythme du cœur de la mère de l'ordre de 25 dB, des bruits et voix extérieurs partiellement absorbés par la paroi abdominale. (D.

Querlev, 2012).

À la naissance, le nouveau né discrimine donc les fréquences de la voix humaine, présente une préférence pour la voix de sa mère et oriente sa tête vers la source sonore perçue.

Pour autant, bien que les chercheurs aient longtemps estimé que l'oreille moyenne et interne était remplie de liquide et mésenchyme embryonnaire rendant le fœtus sensible uniquement aux sonorités fortes et graves, l'exposition prolongée des mères à un niveau sonore important durant la grossesse présente un risque important de déficiences auditives chez les enfants.

Comme présenté dans l'introduction de ce mémoire, il existe plusieurs sources à la surdité chez l'enfant (génétique, fossilisation de l'oreille interne, etc.), et cette perte d'audition vient perturber le contact que l'enfant entretient avec son milieu à divers degrés selon le type de surdité.

Il est important de noter que si ce rapport sensoriel au monde est altéré ce n'est pas le cas d'autres sens, tel que le toucher ou le regard, qui sont fonctionnels à la naissance et peuvent prendre le relais de l'audition dans la communication mère-enfant.

En 1998, Simon & Butterworth présentent un certain nombre de travaux effectués sur le développement de l'acuité visuelle du nouveau-né, peu développée à la naissance et avec "une orientation limitée vers des cibles simples" jusque l'âge de trois mois (Farroni & Menon, 2009). Plusieurs procédures de recherche sont développées, notamment le "forced-choice preferential looking" par Teller en 1979 basée sur la poursuite préférentielle du regard de l'enfant face à différentes formes et contrastes. Lorsque le stimulus est présenté entre 20 et 40 cm, l'attention visuelle est plus marquée pour les items présentant des rayures ou des contrastes marqués. La mesure des potentiels évoqués visuels est également utilisée et permet d'enregistrer l'activité cérébrale du cortex visuel via des électrodes placées sur la peau. Le stimulus est présenté sous forme de damier ou de rayures avec une alternance répétées des couleurs (le noir remplace le blanc et inversement par exemple). Si le stimulus est correctement perçu par le système visuel, le potentiel évoqué devrait avoir une fréquence correspondant aux différents renversements de phases. Un nouveau-né peut percevoir et distinguer des rayures noires et blanches espacées d'au moins 2,5 cm et présentées à une distance de 30cm. Cette méthode a permis à Sokol d'avancer en 1978 que dès l'âge de 6 mois l'acuité visuelle de l'enfant est

similaire à celle de l'adulte, donnée contredite par Banks et Dannemiller en 1987 avec la méthode de préférence visuelle qui indique un développement ultérieur. Malgré ces compétences précoces, le bébé est confronté dans son environnement à des contrastes moins marqués qu'il doit discriminer pour distinguer les surfaces. Il s'agit d'une sensibilité aux contrastes définie comme la détection du contraste minimum requis pour détecter une onde sinusoïdale. Une nette amélioration de la sensibilité aux contrastes est observée dans les premiers mois de la vie et la perception des couleurs intervient rapidement (illustration 37)

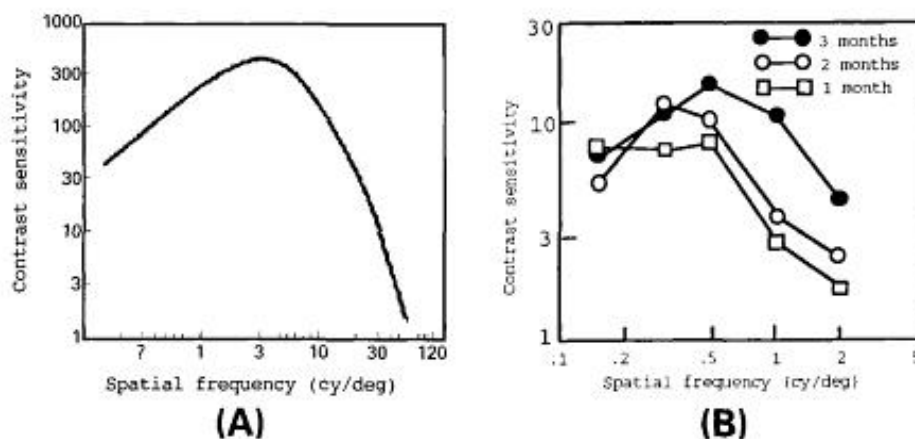


Illustration 37. Sensibilité visuelle aux contrastes

Banks, & Salapatek, 1981

Les nouveau-nés discriminent également facilement les formes géométriques simples tels le carré, le triangle, le cercle, et la croix, et distinguent des stimuli en fonction de l'orientation et des angles (reconnaissance des angles obtus par rapport à des angles aigus par exemple), mais ces capacités dépendant des manipulations expérimentales et peuvent varier d'un enfant à un autre.

Ils ont également une bonne perception des visages, particulièrement celui de la mère (ou de la personne qui lui prodigue les soins), qu'il reconnaît dès la naissance. Ainsi, Slater et Johnson (1998) présentent trois éléments suggérant une préférence pour la structure et l'organisation du visage chez les nouveau-nés :

- une préférence attentionnelle pour les stimuli présentant une similitude avec les visages.



- une préférence chez les bébés de 3 à 6 mois pour les visages attractifs (expressions du visage rassurantes).
- une capacité à imiter des expressions du visage qu'ils perçoivent chez les adultes.

La capacité imitative du bébé a été étudiée par Maratos puis Meltzoff qui, dès la fin des années 70, situe l'apparition entre 12 et 20 jours l'imitation de gestes à la fois faciaux et manuels (Meltzoff, 1977) (illustration 38)



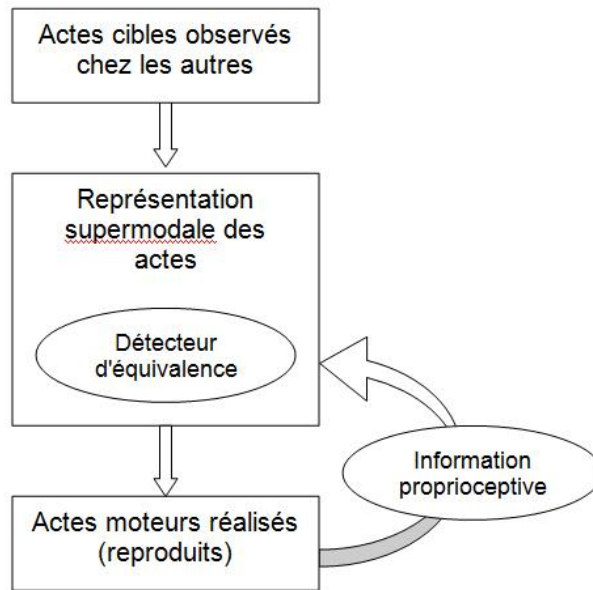
*Illustration 38. Imitation de mouvements faciaux (tirage de langue) chez le bébé de 2 à 3 semaines  
Meltzoff, 1977.*

Le rapport à l'environnement et la manière de manipuler les objets des bébés dépendent de ce qu'ils ont préalablement observé chez l'adulte. Les recherches sur l'« imitation différée » permettent d'étudier le temps de cet apprentissage imitatif. D'après Meltzoff, à 12 mois l'enfant est en mesure de se souvenir d'actions perçues 4 semaines auparavant. « Ce que les bébés perçoivent des adultes affecte leur comportement même si nous ne sommes pas là pour les regarder »<sup>77</sup> (Meltzoff, 1999). L'imitation serait donc une capacité innée présente très précocement chez le nouveau-né, mais se renforce dans les échanges avec son entourage et par le jeu, participant au développement de sa mémoire et à sa socialisation.

Les recherches menées auprès des nourrissons montrent également une perception dite « amodale » (Golse, 2006) ou « intermodale » (Meltzoff & Borton, 1979; Meltzoff & Moore, 2005), à savoir marquée par la capacité à pouvoir transférer les informations sensorielles d'une modalité à une autre. Par exemple si le bébé tète une tétine présentant une forme particulière, il est capable de la reconnaître sous forme graphique. Pour Meltzoff, les bébés « font l'usage d'un codage « supramodal » leur permettant d'unifier les informations dérivant de modalités perceptuelles dissociées dans un même contexte » (Meltzoff & Moore, 2005), donc d'associer des informations sensorielles différentes extraites d'une même expérience. Cette intermodalité serait tout aussi présente dans l'imitation par la mise en lien entre l'observation des expressions et agirs de l'autre et la reproduction de ces mêmes gestes avec son propre corps (illustration 39).

---

<sup>77</sup> Notre traduction.



*Illustration 39. Intermodalité en jeu dans l'imitation.*

Inspirée de l'hypothèse AIM pour l'imitation de Meltzoff, 2005.

#### 4.1.2 L'accès au langage du tout petit et son appropriation

Comme présenté ci-dessus, dès les premiers mois de vie, le bébé discrimine différents types de sons, qu'il s'approprie par le biais de l'imitation (Brazelton, 2006). Ses vocalisations sont constituées de gazouillis, mais également de cris, premières productions vocales de l'enfant. Lorsque ce dernier ressent du déplaisir, c'est par le cri qu'il signifie ses changements internes et alerte la mère (la personne secourable, ou « Nebenmensch ») de son état de déplaisir (Freud, 1996).

Pour Winnicott, il ne s'agit pas moins de répondre à une frustration qu'à un besoin et insiste sur cette distinction dans la description des expériences précoces du tout petit:

« (...) on répond ou on ne répond pas à un besoin, et l'effet n'est pas le même que celui de la satisfaction ou de la frustration de la pulsion du ça »  
(Winnicott, 1956, p.169)

La relation précoce mère-enfant est marquée par ce que Winnicott appelle la « préoccupation maternelle primaire ». Il la définit comme un état d'hypersensibilité qui survient pendant la grossesse et particulièrement en fin de grossesse. Cette « maladie normale » peut être comparée à « un état de repli, ou à un état de

dissociation, ou à une fugue, ou même encore à un trouble plus profond, tel qu'un épisode schizoïde au cours duquel un des aspects de la personnalité prend les dessus » (Winnicott, 1956). Un état dissociatif nécessaire qui permet l'apparition chez l'enfant d'un "sentiment continu d'exister" par le biais d'une adaptation suffisamment bonne à ses besoins, que ce soient des besoins corporels ou des besoins du moi. Cet état serait à la source d'une indifférenciation primaire entre soi et l'autre, et entre le dedans et le dehors.

Présenté par Golse comme un pont intéressant entre la théorie des pulsions et la théorie des relations d'objet (Golse, 2006), l'attachement permet d'articuler les vocalisations du petit d'homme en état de détresse, d'« Hilflosigkeit » (Freud, 1996) avec la préoccupation maternelle primaire.

En 1958, s'inspirant des travaux de S.Freud, M.Klein, J Piaget ou encore de l'éthologie tout en s'en dégageant, J.Bowlby définit la théorie de l'attachement. Il s'agit d'un ensemble de réponses instinctives indépendantes les unes des autres qui se développent tout au long de la première année et participent à l'établissement d'un lien dynamique avec la mère. L'attachement prend sa source dans différentes considérations théoriques :

- *Secondary Drive Theory*. L'enfant présente des besoins physiologiques auxquels la mère répond et qu'il identifie comme une source de satisfaction.
- *Primary Object sucking Theory*. Le bébé présente un besoin inné de se tourner vers le sein maternel et de le téter. Il découvre ensuite progressivement qu'à son extrémité se situe la mère.
- *Primary Object Clinging Theory*. Le bébé présente un besoin inné d'entrer en contact avec l'autre et de s'y accrocher.

L'enfant possède ainsi dès la naissance une palette de réponses instinctives dont la fonction est d'assurer une réponse parentale suffisante pour assurer sa survie (la succion notamment), mais également des réponses émotionnelles permettant la mise en place d'une communication dynamique avec sa mère (le sourire, le rire, les cris, les pleurs). La qualité de cet attachement joue un rôle dans la capacité

ultérieure de l'enfant à s'ouvrir aux autres et au monde qui l'entoure.

« Lorsque le système d'attachement de l'enfant est activé parce que celui-ci est anxieux, déséquilibré, peu confiant, malade, fatigué, affamé, souffrant, isolé, il s'ensuit une recherche de contact rapproché avec des figures d'attachement afin d'obtenir un réconfort et être rassuré.

À l'inverse, lorsque l'enfant se sent bien, confiant, hardi, qu'il est joueur, téméraire, qu'il se déplace gaiement, bondit de joie, curieux de connaître d'autres personnes ou de vivre des événements intéressants, son système d'attachement reste inactif et son monde s'élargit au-delà du contact corporel avec quelques figures d'attachement sélectives. »

(Grossman, 1998, p.47)

L'attachement permet à l'enfant de réguler son rapport à l'environnement ainsi que l'impact de ce dernier sur ses états émotionnels. Par le biais de la figure d'attachement, il peut avoir accès à une contenance et un soutien lui permettant d'élaborer ses ressentis et son vécu, un processus qui vient s'associer à son sens à ce que Winnicott a défini comme étant un apport par la mère du « monde à petites doses » (Winnicott, 1957). Pris entre deux mondes, son monde imaginaire et celui que ses parents partagent avec lui, l'enfant possède une vie intérieure et émotionnelle riche et intense. Il est important que son contact avec le réel ne soit pas total, sans concession et abrupte pour qu'il puisse l'intégrer de manière progressive et lui permettre d'appréhender la réalité du monde tout en conservant le sentiment de ce qui est imaginaire et personnel. Il ne doit pas lui être imposé pour qu'il puisse s'en saisir. C'est pourquoi la mère va progressivement introduire dans ses échanges avec l'enfant des fragments de réels qu'elle lui propose tout en s'efforçant d'éviter les coïncidences en prévention de toute éventuelle confusion. Elle est également capable de distinguer le fantasme des faits du réel, permettant à l'enfant d'appréhender les différences qui surgissent entre sa conception imaginaire du monde qui l'entoure et son réel.

L'élaboration du lien entre la théorie de l'attachement de Bowlby et la présentation du monde à petites doses de Winnicott m'amène à questionner la notion d'accordage affectif de Daniel Stern. Il regroupe sous le terme d' « interaffectivité »

l'ensemble des échanges en miroir que l'enfant entretient avec le parent primordial ainsi que ses réactions d'empathie, que nous associons ici à la préoccupation maternelle primaire ainsi qu'au *rôle de miroir du regard de la mère* de Winnicott.

Bien que *le rôle de miroir du regard de la mère* semble avoir ici toute sa place, D.Stern reste attaché dans un premier temps à une lecture plus stricte des échanges dits « en miroir », les appréhendant du côté de l'imitation pour mieux s'en détacher. Car si l'imitation vient appuyer les interactions précoces entre le parent primordial et l'enfant, elle ne peut suffire à désigner l'ensemble des dimensions que présente l'« interaffectivité » et particulièrement le rapport à l'affect. Le parent primordial introduit fréquemment des modifications de l'imitation et de ses modalités, et à partir de 9 mois de vie de l'enfant ses comportements imitatifs se modifient et s'élargissent. Ils mènent à la création d'une nouvelle gamme de comportements que D.Stern regroupe sous les termes d'« accordage affectif ». Sans entrer dans le cadre strict de l'imitation, ils permettent d'établir une correspondance entre les comportements du nourrisson et ceux du parent primordial. Leur modalité est différente de celle utilisée par l'enfant pour s'exprimer et permet la transmission d'un état émotionnel qui devient l'enjeu principal de ces échanges. C'est ainsi que l'accordage affectif apparaît comme :

« (...) l'exécution de comportements qui expriment la propriété émotionnelle d'un état affectif partagé sans imiter le comportement expressif exact de l'état interne » (Stern, 2003, p.181)

L'accordage affectif, par le biais de la réponse en miroir, vient favoriser le processus de création et permet de transmettre à l'autre des éléments qu'il ne possédait pas encore, un rapport nouveau au monde et à l'imaginaire, permettant à l'enfant de développer le sens du soi et une appréhension de sa propre affectivité. Les apports théoriques de Winnicott, Bowlby et Stern permettent de mettre en lumière les enjeux des interactions précoces entre le parent primordial et le nourrisson, qui laissent une grande part aux échanges de regards, mais également aux échanges vocaux.

En effet, l'enfant baigne précocement dans un bain de langage auquel il a accès par le contact avec son environnement et dans les échanges répétés avec sa mère. Il est engagé dès la naissance dans une relation exclusive avec l'autre primordial et maintenu dans l'illusion d'une toute-puissance magique renforcée par la

préoccupation maternelle primaire et la capacité de la mère à répondre à ses besoins. Ses vocalisations prennent sens dans la capacité parentale à répondre à ces appels et à y répondre sur un mode également vocal, associant des instants de satisfactions pulsionnelles et physiologiques à des moments de partage et d'échanges symbolisant. Ces instants privilégiés seront le lieu d'une prise de conscience de soi et du sentiment d'être au monde dans un environnement que l'enfant apprendra à percevoir avec un regard nouveau, mêlant le réel à une perception plus subjective de ce dernier.

Aussi nous est-il difficile d'être entièrement en accord avec les propos de B.Golse lorsqu'il affirme que le bébé entre dans le langage par la partie affective et analogique de ses échanges :

« Le bébé, contrairement à ce que Dolto et d'autres ont pu dire, n'entre sans doute pas dans le langage par la partie symbolique et digitale de celui-ci, mais plutôt par sa partie affective et analogique. En effet, *le bébé semble beaucoup plus sensible, tout d'abord, à la musique du langage et des sons (entendus et produits) qu'à la signification des signes en tant que telle* (l'intégration du lien entre signifiant et signifié étant sans doute davantage le fait d'un apprentissage que d'une sorte de révélation transcendante immédiate). Pour entrer dans l'orbe du langage (et du symbolisme verbal) le bébé a besoin non pas de savoir, mais *d'éprouver et ressentir profondément que le langage de l'autre* (et singulièrement de sa mère) le touche et l'affecte, et que celle-ci est affectée et touchée en retour par ses émissions vocales à lui » (Golse, 2006, p.12)

Il nous semble que sans donner la priorité à l'un ou à l'autre, c'est dans la totalité de ses dimensions que le langage présenté à l'enfant lui permet de s'en saisir, et ce dans toute sa complexité.

Pour entrer dans le langage le bébé a en effet besoin de ressentir le langage de l'autre, par ses intonations, ses inflexions, la musicalité de la langue porteuse d'émotions et du désir de la mère. Mais il est également intégré dans une chaîne signifiante et ce bien avant la naissance, dans la manière dont il est nommé, considéré, fantasmé, engagé dans les idéaux parentaux. Cette parole est porteuse

d'émotions, d'affectivité, mais elle est également porteuse de sens, un sens qui intègre l'enfant dans le groupe familial et généalogique, dans l'histoire qui est la sienne. Comme le dit si bien Bernard Golse :

« Les bébés ont besoin d'une histoire, qui ne soit pas seulement une histoire médicale, génétique ou biologique, mais d'une histoire qui soit aussi, et peut-être surtout, une histoire relationnelle. Seule cette histoire relationnelle leur permet en effet de s'inscrire dans leur double filiation, maternelle et paternelle, et de pouvoir mettre en oeuvre leurs processus d'affiliation, filiation et affiliation » (Golse, 2006, p.7)

C'est de l'ensemble de ces éléments dont le bébé va se saisir, par ses échanges avec l'autre primordial et avec son environnement. Le développement du langage ne peut se passer des dynamiques interactionnelles précoces, mais s'enrichit également de la dimension symbolique qui sous-tend ces échanges. Comment expliquer sinon le caractère structurant des jeux de présence-absence, le jeu du « coucou », de « cache-cache » et de chute d'objets qui mettent en scène l'absence de l'autre pour mieux l'élaborer ?

Le « Fort-Da » de Freud en est un bon exemple : par le mouvement de la bobine qui s'éloigne et revient, l'enfant vocalise l'absence de sa mère. Le mot se substitue à l'angoisse dans un jeu qui permet à l'enfant d'avoir le contrôle, de se positionner comme acteur d'une situation qu'il subit passivement.

« En jetant loin de lui les objets, il prononçait, avec un air d'intérêt et de satisfaction, le son prolongé o-o-o-o qui, d'après les jugements concordants de la mère et de l'observateur, n'était nullement une interjection, mais signifiait le mot « Fort » (loin). Je me suis finalement aperçu que c'était là un jeu et que l'enfant n'utilisait ses jouets que pour « les jeter au loin ». Un jour je fis une observation qui confirma ma manière de voir. L'enfant avait une bobine de bois, entourée d'une ficelle. Pas une seule fois l'idée ne lui était venue de traîner cette bobine derrière lui, c'est-à-dire de jouer avec elle à la voiture ; mais tout en maintenant le fil, il lançait la bobine avec beaucoup d'adresse par-dessus le bord de son lit entouré d'un rideau, où elle disparaissait. Il prononçait alors son invariable



o-o-o-o, retirait la bobine du lit et la saluait cette fois par un joyeux « Da ! » (« Voilà ! »). » (Freud, 1920, pp.16-17)

Par un mouvement de va-et-vient, le jeu de la bobine permet de maîtriser l'angoisse liée à l'absence de la mère. Il fait intervenir la parole, « Fort » et « Da » venant signifier l'absence et la présence de la mère introjectée puis de la mère réelle, ce que Winnicott explique à propos du jeu de la spatule initié en séance avec les tous petits:

« Je crois que la bobine, qui représente la mère de l'enfant, est rejetée pour indiquer qu'on se débarrasse de la mère parce que la bobine en sa possession avait représenté la mère *en sa possession* (...) En d'autres termes, lorsque la mère s'en va, ce n'est pas seulement pour lui une perte de la mère réelle extérieure ; c'est aussi une mise à l'épreuve de la relation de l'enfant avec sa mère *introjectée*. Cette mère-là reflète dans une large mesure ses sentiments à lui et peut être aimante ou terrifiante ou passer rapidement d'une attitude à l'autre. Lorsqu'il découvre qu'il peut maîtriser sa relation avec sa mère intérieure, y compris son rejet agressif (...), il peut se permettre la disparition de sa mère extérieure et ne pas craindre trop son retour. » (Winnicott, 1941, p.55)

Le jeu de la bobine est une manière pour l'enfant de se saisir des différents enjeux de la relation qu'il établit avec sa mère et d'en contrôler les éléments angoissants et frustrants. Au-delà de l'acte moteur, il s'agit d'une symbolisation exprimée verbalement, qui ne peut avoir cette fonction structurante si la symbolique du langage n'a pas été intériorisée au préalable par l'enfant. Les mots employés n'ont pas été choisis au hasard et leur sens est significatif d'une élaboration de l'absence de l'autre. Si l'enfant s'approprie progressivement la symbolique langagière, c'est effectivement parce qu'il a eu l'occasion depuis ses premiers instants de vie de baigner dans un environnement parlant et sémiotisant. Il sourit à sa mère qui lui sourit en retour, reprend ses vocalisations, les interprète, leur donne du sens et lui permet de se les approprier.

« La communication (...) prend ses racines dans les gazouillis du

nourrisson ou ses pleurs et dans la réponse positive appropriée de la mère. Lorsqu'elle l'aide à différencier la douleur de la faim par ses réactions distinctes et lorsque des remèdes distincts soulagent des formes différentes d'inconfort, le nourrisson apprend à distinguer entre ses différents sentiments d'inconfort. Quand la sensation d'inconfort devient moins diffuse, localisée à la partie du corps qui la ressent de la manière la plus aiguë, le sentiment du Soi (ou Moi corporel) commence à se développer » (Bettelheim, 1998, p.56)

L'autre primordial, tout en répondant aux besoins de l'enfant, reste attentif à ses vocalisations. Il lui procure dans un premier temps une satisfaction physiologique tout en jouant avec les mots et les intonations. Il reprend ses gazouillis, ses cris, ses pleurs et donne un nom à ces sensations, ces ressentis. En les nommant, il les dote d'une substance qu'il propose à l'enfant pour que celui-ci s'en saisisse. C'est par le plaisir de la rencontre avec l'autre et par le plaisir du langage qu'il développe le sentiment de Soi et qu'il entre dans la langue. Nous insistons ici sur la notion de plaisir du langage qui m'apparaît comme un bon compromis entre la dimension symbolique de la langue et l'importance de l'affect dans son acquisition. Aucune de ces deux dimensions n'apparaît avant l'autre et ne joue de rôle plus important. Elles sont indissociables et présentes toutes les deux dès les premiers instants de vie de l'enfant, bien que souvent dissociées par les auteurs ayant abordé cette question. Le plaisir du langage est partagé, il se tisse dans les échanges avec le parent qui prodigue les soins et donne à l'enfant les clés de la symbolisation. Ainsi le parent prend-il plaisir à s'adresser au fœtus in utero, lorsqu'il interprète les gazouillis du bébé en lui changeant sa couche ou en lui donnant le bain, lorsqu'il entend « papa » ou « maman » pour la première fois. Il nomme les sensations, les objets, les sourires, exprime la joie, la tristesse et les pleurs. Le parent ressent, projette ses propres ressentis sur les expressions vocales et motrices de l'enfant, et les nomme. C'est grâce à l'association de ces dimensions de l'échange que la langue de l'enfant va se développer.

Les gazouillis, premières vocalisations infantiles, laissent place au babillage aux alentours de 7 mois. Il s'agit du « babillage canonique », une production de syllabes simples qui associe des séquences de consonnes ([p],[b],[t],[d] et [m]) avec des voyelles ([a], [æ]et[ʌ]), qui vient relier les aspects à la fois sensoriels et moteurs des

vocalisations. Les structures dominantes dans le babillage sont essentiellement composées de consonne-voyelle ou consonne-voyelle-consonne. « En réitérant le geste articulatoire, l'enfant apprend à y associer les schémas acoustiques correspondants » (Boysson Bardies, 1996, p.61) et commence à produire des syllabes propres aux langues naturelles, et particulièrement à la langue maternelle. C'est d'ailleurs parce que ces syllabes sont présentes dans la langue maternelle qu'elles apparaissent dans le langage de l'enfant :

« Les associations prédites par l'approche biomécanique et son principe d'articulation « minimale » ne se retrouvent dans le babillage que quand elles sont aussi prédites par la structure de la langue maternelle. »  
(Bassano, 2000, p.81)

Citant A.Grégoire, D.Bassano présente trois modèles de développement du babil :

- Le modèle maturationnel, de R.Jakobson, qui établit une discontinuité entre les productions du langage et celles du babillage, constitué de sons prononcés aléatoirement sans présenter le moindre caractère linguistique.
- Le modèle biomécanique, apparu dans les années 70, selon lequel le babillage est composé d'un ensemble de mouvements simples coordonnés qui ne nécessitent aucun contrôle moteur spécifique, à savoir l'ouverture et la fermeture de la bouche. Cette production articulatoire est présente quelle que soit la langue maternelle de l'enfant.
- Enfin le modèle interactif, apparu dans les années 80, qui met en avant des capacités biologiques innées pour l'apprentissage de la langue confrontée à l'expérience de la langue maternelle. Les productions vocales de l'enfant sont ici modelées par une sélection liée au contact prolongé avec les productions langagières des parents.

Le babillage apparaît donc comme le fruit de capacités innées et universelles, une capacité articulatoire simple présente dans tous les groupes linguistiques associée à une sélection des sonorités les plus présentes dans la langue maternelle. Dans ses

travaux, Bertoncini (2000) met en lien le babillage avec le développement phonologique et propose ainsi trois autres modèles :

- Le modèle biologique ou self organizing : l'interaction avec l'environnement va permettre la sélection des unités phonologiques en fonction de leur fréquence et leur récurrence dans le discours environnant, permettant une adaptation aux formes phonétiques perçues et produites tout au long du développement de l'enfant.
- Le modèle dit « cognitif » : les patterns utilisés dans le babillage de l'enfant lui servent à construire sa propre phonologie. Il procède ensuite par essais et erreurs pour découvrir les régularités de l'organisation phonologique de la langue.
- Le modèle connexionniste : les connexions neuronales sont renforcées en fonction de la fréquence de perception des schémas présents dans l'environnement, permettant au babillage constitué de productions aléatoires de mettre en lien les sonorités perçues avec les gestes articulatoires des sonorités produites.

Ces modèles permettent d'appréhender l'ensemble des éléments qui interviennent dans la production du babillage au-delà des enjeux émotionnels et psychiques des interactions précoces parent-enfant. Il est le fait d'une "autorégulation par l'audition" (Bouvet, 1982) qui permet à l'enfant de reproduire les sonorités qu'il perçoit. Grâce à un bagage biologique inné, l'audition, la flexibilité neuronale, et des capacités interactionnelles précoces, l'enfant voit son écoute et sa reconnaissance des sons modelés par son expérience sensorielle. Il entend les sons environnants, la voix de ses parents, et va peu à peu apprendre à reconnaître ces sons, les distinguer du fond sonore, et orienter son attention en fonction de ces productions. Cette appropriation de la langue est à la fois fonctionnelle, cognitive, et psychique.

"Il s'agit, en fait, d'une installation en lui de la parole de l'autre, cet autre est d'abord sa mère dont il "boit" les sonorités verbales comme il en a bu le lait (...) Alors qu'il aura acquis ses premiers mots, et pourra "prendre" la

parole, l'enfant conservera ce plaisir à jouer avec les signifiants, il fera tout un usage de la parole exclusivement réservée à ce jeu avec les sonorités dont il tirera le plus grand plaisir" (Bouvet, 1982)

Ainsi l'entrée dans le langage du tout petit, passant par les gazouillis, puis le babillage jusqu'aux premiers mots, est le résultat d'un processus maturatif précoce et d'une élaboration engagée par les parents pendant la grossesse et tout au long de la croissance de l'enfant. Il lui permet de se saisir des signifiants de la langue, de les manipuler et de se les approprier dans le rapport constant avec l'autre, par le biais de la relation intersubjective.

Mais comment envisager alors l'entrée dans le langage d'un enfant sourd de naissance pour qui toute perception auditive semble impossible ?

#### **4.1.3 La surdité dans l'avènement du langage**

À partir du développement précoce de la parole présenté ci-dessus et au regard de l'importance de l'audition dans son acquisition, comment envisager alors le développement du langage d'un enfant né avec une surdité bilatérale ?

Comment est-il possible de se construire comme sujet en l'absence de bain de langage et de feed-back auditif de ses propres productions vocales ?

Comme nous venons de le montrer, l'entrée dans l'avènement du langage est le produit d'un processus maturatif et cognitif complexe, mêlant à la fois des aspects fonctionnels, sensoriels, interactionnels et émotionnels qui interviennent à divers degrés dans les interactions précoces entre le parent primordial et l'enfant. Ce développement langagier et du sentiment de soi apparaissent dans les travaux comme allant de pair, l'enfant accédant aux différentes dimensions psychiques et symboliques du soi par le truchement du langage. Cette communication porteuse de sens est transmise à l'enfant lors des nombreuses interactions qu'il entretient avec le parent primordial, lorsque ce dernier lui prodigue des soins, répond à ses appels et joue avec lui.

Dans ce développement théorique, l'audition prend une place importante, voire fondamentale. Ce qui est le cas de Bernard Golse notamment, pour qui la musique

du langage et ses sons apparaissent comme l'un des premiers éléments perçus par l'enfant. Le bébé a besoin d'éprouver et de ressentir profondément le langage de l'autre primordial pour entrer dans l'ordre du langage et du symbolisme verbal, et a également besoin que celle-ci soit en retour affectée et touchée par ses émissions vocales à lui. Le développement du langage est lié à la dynamique des interactions précoces, « et notamment des interactions fantasmatiques, dynamiques dont les représentations mentales de l'enfant dans la psyché de ses parents constituent le maillon opérationnel » (Golse, 2006, p.18)

Comment expliquer alors le développement d'une communication interpersonnelle chez les enfants présentant une surdité profonde congénitale ?

Si des éléments tels que la « musique du langage », l'intonation, la prosodie, et le rythme de la voix sont mis en avant dans les interactions précoces, d'autres prennent une place tout aussi importante. Il s'agit de l'ensemble des éléments constitutifs de la subjectivité en œuvre dans toute interaction, à savoir le plaisir de la mère, l'attention qu'elle porte à l'enfant, la tendresse, ainsi que tous les ressentis parentaux projetés sur l'enfant lors de l'allaitement ou le biberon. Le parent primordial ne se contente pas de parler au bébé, il le touche, le porte et le caresse.

Dans ses travaux sur l'hospitalisme, Spitz met en avant l'importance des soins corporels investis par la personne maternante, et particulièrement des affects et émotions qui accompagnent ces soins. Une absence prolongée de la mère plonge l'enfant dans un état de détresse qu'il manifeste au travers de pleurs dans un premier temps puis de comportements de rejets et d'anxiété à l'approche d'un adulte. Après 2 mois de séparation, des désordres de nutrition apparaissent. L'enfant présente une perte de poids ainsi qu'un arrêt du quotient de développement, allant jusqu'à refuser toute interaction avec les personnes qui tentent de prendre contact avec lui si la séparation d'avec la mère persiste. Un ensemble de comportements caractéristiques d'un état dépressif que Spitz distingue de la dépression adulte de par le rapport à l'objet libidinal. Le tout petit, ne possédant ni Moi ni Surmoi, est entièrement dépendant du parent primordial, qui lui apporte tous les éléments lui permettant de se structurer psychiquement. Sans cet autre, au-delà d'une période de 5 mois, les dégâts sont irréversibles, voire létaux dans les cas les plus extrêmes, et ce même si

l'enfant est correctement nourri et changé. C'est pourquoi « le pivot du développement pendant la première année est fourni par les rapports affectifs avec la mère » (Spitz, 1948) qui accompagnent les soins qu'elle lui prodigue. L'enfant est « tenu dans les bras, serré contre le corps de la mère dont il sent la chaleur, l'odeur et les mouvements, porté, manipulé, frotté, lavé, caressé » (Anzieu, 1995), et ce qu'il perçoit lors de ces échanges ne dépend nullement du seul sens de l'audition. Ces échanges peau à peau permettent à la mère de présenter à l'enfant des objets du réel, comme vu précédemment avec la présentation du monde à petite dose. Cet « object presenting » est soutenu par trois fonctions : *le holding* (la manière dont l'enfant est porté et maintenu), le *Handling* (la manière dont il est manipulé), et enfin le *Talking-care* (la manière dont les soins lui sont prodigués), qui posent tous, par le sens du toucher, la question de la limite corporelle de la peau entre le dedans et le dehors.

« (...) tout le monde connaît la source de plaisir, d'une part, l'afflux d'excitations nouvelles, d'autre part, qu'engendrent les sensations produites par le contact de la peau de l'objet sexuel » (Freud, 1905, p.66)

Par le biais du toucher, le parent primordial caresse et excite le bébé. En manipulant son corps lorsqu'il lui donne le bain, le change ou le chatouille, il excite certaines parties érogènes du corps, telles que le bas ventre et les fesses. Le toucher est érotisé et devient source de plaisir intense, une tension que le tout petit évacue par la décharge motrice. En réponse à ces décharges motrices, le parent primordial accompagne ses manipulations par le portage qui contient, sécurise le nourrisson et assure une fonction de « pare-excitation ». Il le porte, le regarde, et le nourrisson le regarde à son tour, intériorisant cette expérience dont l'autre est le précurseur, ce qui lui permet progressivement de regarder et voir le monde de manière créatrice.

« Que voit le bébé lorsqu'il regarde le visage de sa mère ? Je suggère que le bébé d'ordinaire se voit lui-même. Autrement dit, la mère regarde le bébé et, *ce qu'elle exprime est lié à ce qu'elle voit ici.* » (Winnicott, 1967, p.112)

Ce que l'enfant perçoit avant tout dans le regard de sa mère est son propre reflet, sa

réactivité à l'investissement maternel, à son sourire, que Spitz présente comme le « premier organisateur psychique » (Spitz, 1959). Par le jeu des interprétations parentales, le sourire indice devient un sourire réponse, participant ainsi au processus de sémiotisation du comportement du bébé.

Le tout petit regarde le parent primordial, qui le regarde à son tour, lui sourit, renvoyant à l'enfant par le jeu du mime ce qu'il exprime lui-même, du plaisir, de l'excitation. Il se fait le miroir des émotions du bébé et lui permet de participer activement à ces échanges. Cette activité est souvent accompagnée de paroles, de questions exprimées oralement que l'enfant accompagne par des gesticulations, des sourires, et des mimiques que la mère va interpréter comme des réponses.

« Ainsi s'organise un échange où, même au niveau verbal, la mère se donne l'illusion que son enfant lui répond, et tient le rôle d'un partenaire affectif dans une conversation » (Bouvet, 1982)

La notion d'illusion apportée par D.Bouvet est particulièrement intéressante dans le cas de la surdité, qui passe souvent inaperçue dans les premiers mois de vie de l'enfant. En effet, bien que sourd dès la naissance, il répond à sa mère par ses sourires et ses activités motrices, renforçant l'illusion parentale d'une conversation qui vient s'effondrer avec le diagnostic de surdité. Il devient difficile d'appréhender les échanges possibles avec un enfant qui n'entend pas ce que l'on a à lui dire et qui devient donc passif d'une communication désormais à sens unique. Pourquoi s'adresser à un enfant qui n'entend pas ?

La blessure narcissique parentale vient fortement perturber ce rapport aux premières interactions avec l'enfant. Il ne sera finalement pas tout à fait comme les autres, il n'entendra pas la voix de ses parents, ni même la sienne, il n'aura pas le parcours que ses parents ont fantasmé pour lui. Il est sourd, et cette annonce vient briser un fantasme pour en substituer un autre, celui de l'enfant inachevé. A l'enfant porteur d'un handicap, il manquera désormais quelque chose et pas des moindres : la parole, si importante dans la vie de l'individu et considérée comme voie privilégiée d'expression de la pensée.

L'annonce d'une surdité précoce vient établir la réalité d'une perte, celle de l'enfant



idéal, celle de la parole, passant sous silence l'enfant dans sa totalité et la réalité de ce qui a été pendant plusieurs mois un ensemble d'échanges riches et sources de plaisirs. Elle vient priver les parents du plaisir de l'échange, du plaisir d'être entendu, de transmettre une part de soi à l'autre, elle vient substituer un enfant déficient à l'enfant désiré et fantasmé. Pour N.Farges (1998), il y a « rupture dans le processus de transmission, qui peut mettre la mère en difficulté dans sa fonction maternelle ». Je dirai que cette rupture intervient au niveau parental, et qu'au-delà de la fonction maternelle, c'est la fonction et la psyché parentales qui sont mises à mal.

Pour autant, nul doute qu'il s'agit du même enfant avant et après l'annonce. C'est avec ce même enfant que les parents entretenaient des échanges tendres et avec ce même enfant que toute communication semble désormais impossible.

Si le diagnostic de surdité vient cliver l'enfant dans l'idéal parental, la réalité du handicap est bien présente dès la naissance et n'empêche en rien le développement des échanges avec le bébé.

Bien qu'il ne perçoive pas les sons, il perçoit les mimiques, les regards, les gestes et les expressions corporelles, soit tout ce qui accompagne la parole de l'autre. Et c'est notamment parce qu'il est attentif et perçoit son environnement au travers de l'ensemble de ses sens que la surdité met parfois du temps à être diagnostiquée. Ce fut le cas de Clémence notamment que nous allons vous présenter.

*Nous avons rencontré Clémence à Paris pour les besoins de cette recherche et elle a eu la gentillesse de bien vouloir partager avec nous son expérience. Elle a deux enfants âgés d'une vingtaine d'années aujourd'hui et ayant un peu moins d'un an d'écart. Son premier enfant, Valentin est né sourd et son deuxième enfant Dominique est entendant. Lors de notre entretien, elle nous explique comment elle et son mari ont découvert la surdité de leur enfant :*

*« C'était assez bizarre en fait. On ne s'en est pas aperçu tout de suite. On voyait bien que des fois il ne répondait pas, mais à certains moments si, alors du coup on se disait que c'était dans notre tête tout ça. Ma mère qui venait régulièrement à la maison nous disait que c'était bizarre, et un jour elle nous a même laissé discrètement une brochure sur la table. Elle pensait qu'il était sourd, mais pas nous. Peut-être qu'on voulait pas le voir,*

*qu'on avait du mal à se dire que notre enfant pouvait être sourd. Alors un jour on a quand même décidé de vérifier par nous même. On lui a tendu des pièges. Quand il jouait dans le salon on criait, on faisait du bruit fort exprès pour voir s'il répondait, on claquait la porte, mais il se retournait presque toujours. Une fois même j'étais face à lui, mon mari est arrivé dans son dos et sans qu'il ne fasse de bruit il s'est retourné. On s'est dit que non, il ne devait pas être sourd. Et puis un jour qu'il jouait dans la cuisine, je me suis approchée de lui et il a sursauté. Il ne m'avait pas entendu approcher. C'était pas normal. On s'est dit qu'il était réellement sourd. Quand le diagnostic a été posé, ça a été très dur, mais j'ai réfléchi et je me suis rendu compte d'un truc. Dans le salon on a du parquet. En fait chaque fois qu'on faisait du bruit, quand on claquait la porte exprès il sentait les vibrations sur le sol et il se retournait. Dans la cuisine c'était pas possible pour lui, car avec le carrelage il n'y avait pas de vibration pour l'alerter. Même la fois où mon mari est arrivé dans son dos je me suis rendu compte que c'était pas lui qu'il avait entendu, mais que c'était moi qui lui avais dit sans le savoir. Quand il est arrivé, j'ai détourné le regard vers mon mari et c'est ça que mon fils a vu. Je lui ai indiqué qu'il y avait quelque chose derrière lui et il s'est retourné »*

Pour percevoir son environnement et interagir avec lui, l'enfant fait appel à l'ensemble de ses sens, la vue, l'odorat, le toucher, et il en est de même pour l'enfant sourd. Il perçoit tout autant que l'enfant entendant les sourires du parent primordial, ses mouvements, ses attentions, de même que les soins qu'il lui apporte. Il se perçoit de la même manière dans le regard de la mère dont le rôle de miroir n'est pas empêché par l'absence d'ouïe. Les fonctions telles que le portage et la présentation du monde à petites doses sont tout à fait perceptibles par l'enfant sourd qui observe son environnement, ressent la peau de sa mère qui l'allait, et les vibrations de son corps lorsqu'elle parle.

Ainsi pendant les premiers mois de vie, le bébé sourd vocalise de la même manière que le bébé entendant. Ce n'est que lors de l'arrivée attendue des premiers mots que la surdité marque une rupture dans la communication, ce qu'explique très bien Clémence :

*« Comme on a eu Dominique juste après Valentin et qu'il était entendant on s'est dit avec mon mari qu'on allait voir comment ça se passerait au niveau du. Au début ils vocalisaient globalement de la même façon, à la différence que Valentin faisait plus de bruit avec sa bouche. Il faisait vibrer ses lèvres pour faire des sortes de sons vibratoires autres. Et puis Dominique a commencé à parler et pas Valentin. La surdité était vraiment là. »*

Le développement du langage de l'enfant sourd dépend de l'orientation linguistique proposée par le corps médical et les parents, et peut varier selon les degrés de surdité. Les enfants porteurs d'un implant cochléaire par exemple, et ayant un bon gain prothétique, ne présenteront pas forcément le même profil que celui décrit ici, qui concerne principalement des enfants sourds profonds de naissance avec un diagnostic posé assez tardivement, au-delà de 6 mois de vie. Certains enfants investiront l'oral, d'autres les signes, parfois même les deux modalités de langages, et il est important de garder cette nuance à l'esprit pour appréhender la question de la langue chez les enfants sourds. Le statut auditif des parents a également son rôle à jouer dans ce développement dans la mesure où il influencera directement l'appréhension que le parent aura du handicap ainsi que la langue qui sera proposée et investie par l'enfant.

Chez les enfants sourds de parents entendants en l'absence de diagnostic précoce<sup>78</sup>, les sons ne sont pas perçus suffisamment pour leur permettre de s'imprégner des informations linguistiques propres à la langue orale. C'est au cours de la deuxième moitié de la première année, au moment de l'apparition des premiers mots, que les parents perçoivent un manque dans les échanges qu'ils ont établis avec l'enfant et une impossibilité pour lui d'entrer dans les jeux vocaux, alors qu'il était très actifs dans les jeux moteurs et le dialogue non verbal. L'enfant ne s'entend pas et ne peut bénéficier du feed-back auditif permettant à l'enfant entendant de

---

<sup>78</sup> Nous précisons ici l'absence de diagnostic au regard de la pratique actuelle du dépistage précoce de la surdité qui est aujourd'hui automatique et proposé trois jours après la naissance avec pose de diagnostic définitif quelques mois plus tard. Ce dispositif étant récent les témoignages et les travaux qui ont permis cette recherche concernent une pratique du dépistage plus ancienne, avec pose de diagnostic à 1 an et demi, voir dans les cas les plus extrêmes à 3 ans.

développer sa langue.

Avec le diagnostic de la surdité et le choix de l'oral comme mode privilégié de communication<sup>79</sup>, c'est toute une procédure d'apprentissage de la parole qui est amorcée, un processus lourd, long et qui demande énormément d'investissement de la part de l'enfant :

« La personne sourde devra donc recourir à un feed-back beaucoup plus élaboré, celui de ses propres sensations kinesthésiques et cénesthésiques liées à des mouvements articulatoires, qu'elle a peu à peu maîtrisés au cours des nombreuses années de son enfance, selon un apprentissage long et rigoureux. Il lui a fallu découvrir comment produire les sons de la parole dans leur enchaînement à l'intérieur de la séquence parlée. Il s'agissait alors d'apprendre à contrôler toutes les coordinations des muscles entrant en jeu dans la phonation, sans pouvoir s'appuyer sur le feed-back « naturel » de l'audition; il lui fallait devenir consciente de toute la synergie à établir entre le souffle, les vibrations des cordes vocales, l'ouverture de la bouche, la position de la langue et des lèvres. »  
(Bouvet, 1982)

L'acquisition de la langue orale est un véritable travail d'apprentissage de mécanismes qui apparaissent comme naturels chez les enfants entendants en raison du feed-back auditif qui est le leur. Il est accompagné et guidé par une prise en charge ORL régulière et un travail orthophonique important. Les premières pratiques orthophoniques et médicales visant à rendre la parole aux enfants sourds consistaient en une « démutisation » fondée sur un apprentissage du positionnement de la langue et sa correspondance avec les vibrations des cordes vocales<sup>80</sup>. Les méthodes ont aujourd'hui évolué et permettent à l'enfant de mettre en

---

<sup>79</sup> Le choix de ce mode de communication peut accompagner un appareillage ou le port d'un implant cochléaire et est assez répandu. Il n'est pas spécifiquement lié au statut auditif parental et peut tout à fait être choisi dans le cas de parents présentant également une surdité, mais ce cas de figure est plus rare chez les parents sourds signants, qui communiquent préférentiellement par signes avec leur enfant, tout comme les parents entendants investissent majoritairement l'oral.

<sup>80</sup> Ces méthodes ont été pratiquées jusque dans les années 80 et sont vécues parfois avec une certaine violence, je vous invite à vous référer au premier chapitre de ce mémoire sur l'historique de la

jeu son corps et développer une langue en suivant les mêmes étapes que les enfants entendants. Elles mettent en jeu la lecture labiale (qui peut être accompagnée du Langage Parlé Complété<sup>81</sup>) ou encore l'utilisation de supports visuels divers tels que les pictogrammes et des signes empruntés à la langue des signes française qui permettent d'accéder à la grammaire du français et à l'écrit. Ce travail est accompagné d'un soutien attentif des parents pour fournir à l'enfant les informations qui lui manquent, des informations pratiques de la vie de tous les jours acquises habituellement de manière presque instinctive chez les enfants entendants ainsi que des informations les concernant directement et leur permettant d'intérioriser la place qui est la leur au sein de l'histoire et du groupe familial.

Les parents qui, comme Clémence, font le choix de proposer préférentiellement les signes à leur enfant sont généralement confrontés à la limite de leur propre maîtrise de la langue signée :

*« En fait ce qu'il faut comprendre c'est que la langue des signes c'est sa langue maternelle à lui. Sauf que moi en tant que mère je ne l'ai pas. Je dois l'apprendre... Et ça, c'est pas rien »*

L'enseignement précoce de la langue des signes au sein d'une famille entendant peut parfois être compliqué et nécessite un investissement durable de la langue par le couple parental, ce qui peut être laborieux et rendre plus difficile l'accès au langage de l'enfant. Les écoles spécialisées et les maternelles accueillant des enfants sourds sont un soutien important au développement de la langue. Elles permettent de proposer à l'enfant parfois simultanément différents outils linguistiques<sup>82</sup> pour lui permettre de s'orienter vers la modalité langagière qui lui convient le mieux et d'appréhender son environnement de la manière la plus complète possible. Dans cet apprentissage, le toucher et la vue sont particulièrement importants, ce dont témoigne Maud, enseignante à la retraite ayant travaillé de

---

surdité et la langue des signes

<sup>81</sup> Aussi appelé LPC, ce code permet de mettre en lien la position de la main près du visage ainsi que la configuration des doigts pour faciliter la distinction de syllabes dont la prononciation est proche.

<sup>82</sup> L'oral, les signes, le LPC ou encore le français signé qui permet une communication en signes en empruntant la grammaire du français.

nombreuses années avec les enfants sourds :

*« Il faut tout utiliser au départ, je pense. Tous les moyens sont bons pour trouver déjà le contact. Après on peut affiner, on peut se dire que tel jeune est plus oraliste, plus la langue des signes, plus LPC, et puis il y a aussi le milieu familial qui joue un rôle (...) Moi je faisais du français signé parce que j'avais des gosses très sourds et j'avais des oralisants. Par contre quand j'avais l'interprète tout est changé et c'est là qu'est son intérêt, parce que je pouvais m'adresser aux oralisants de façon naturelle - parce que le français signé bloque un peu la spontanéité - donc je pouvais m'adresser aux jeunes naturellement et leur apporter un vocabulaire d'un niveau supérieur et une structure de phrase meilleure, et puis d'un autre côté l'interprète pouvait donner aux autres enfants une vraie langue des signes structurée en langue des signes et avec un vocabulaire adéquat. Je crois que le mieux c'est ça, c'est être deux dans la classe (...) J'utilise aussi le visuel au maximum. Parce que si le jeune voit le mot « tasse » et même le signe « tasse » et qu'il ne connaît pas ni le signe ni le mot il va vous dire qu'il ne comprend pas alors qu'il sait parfaitement ce que c'est qu'une tasse. Il sait ce que c'est, mais il n'en a pas le mot. C'est ça qui pose le vrai problème, parce qu'il faut lui apporter ça. Donc il faut lui apporter par le visuel. Je vais être obligée de faire le dessin de la tasse ou de lui montrer une photo de tasse et puis il dira « bien sûr », bien sûr qu'il connaît ! Et puis là on va apporter le mot. (...) Il faut savoir qu'un enfant sourd c'est pas comme un enfant étranger. L'enfant étranger il a déjà une base qui est sa langue maternelle, il a la structure de la langue déjà en lui. L'enfant sourd c'est pas le cas. Il entend pas ses parents parler au loin, une voiture arriver dans son dos, il ne sait pas que les choses existent au-delà de lui-même. Ce qu'il ne voit pas n'existe pas. Et voilà c'est ça qu'on doit lui donner. Moi je montrais beaucoup à l'aide d'images, ou en sortie scolaire, et je leur faisais toucher, pour qu'après en classe ils sachent de quoi il s'agit. »*

Ainsi le développement de la langue nécessite non seulement un investissement important de l'enfant et un travail soutenu pour lui permettre un accès au sens et à l'information, mais également une adaptation des parents et des professionnels aux différentes manières de communiquer avec l'enfant en développant de nouvelles stratégies communicationnelles fondées sur le toucher et le regard, et en créant de nouveaux outils pédagogiques adaptés à ses capacités attentionnelles.

Cette adaptation à l'exploration et l'investissement sensoriel de l'enfant dans l'établissement de la communication se retrouvent également chez les parents sourds signants, mais sont présents dès la naissance et permettent à l'enfant d'acquérir la langue signée de manière quasi similaire à l'acquisition de l'oral par l'enfant entendant. Les interactions précoces parent/enfant sont similaires à celles qu'entretiennent les parents entendants avec leur enfant et laissent intervenir le toucher, la vue et l'audition. La mère (ou le parent primordial) câline l'enfant, le regarde et le caresse tout en vocalisant, et s'adresse ainsi à lui lorsqu'elle lui prodigue les soins. Tout comme la mère entendante apporte à l'enfant les structures de l'oral par ses échanges, la mère sourde produit les signes sur le corps de l'enfant au lieu de les effectuer sur son corps à elle, lui permettant ainsi d'intérioriser les paramètres de la langue des signes par le biais du toucher. Lorsque la motricité du bébé se développe, elle manipule et modèle les mains de l'enfant pour lui prêter la configuration et le mouvement des signes qu'elle lui transmet. Elle est également très attentive à ses productions motrices. Il la regarde, produit des signes et ces signes sont repris par la mère qui les interprète, leur donne du sens, et lui renvoie à son tour par le mécanisme du miroir. Il s'agit ici d'une symbolisation par les gestes présentant les mêmes caractéristiques structurantes pour le psychisme de l'enfant que les échanges vocaux pour l'enfant entendant. Le bébé sourd va peu à peu s'approprier les codes de la langue des signes et produire ses premiers babils signés. Des études plus récentes, notamment les travaux de R.P. Meier en 2006, situent l'apparition des premiers babils manuels vers l'âge de 6 mois, soit deux mois avant le babil oral, et mettent en lumière leur importance dans l'apparition et le développement des premiers signes chez l'enfant. Cet apprentissage est largement dépendant des capacités attentionnelles du tout petit.

Dans *The world of deaf infants*, P. Meadow Orleans et P.E. Spencer relèvent l'importance de l'attention visuelle dans les interactions précoces mère-enfant et le développement social et émotionnel du bébé sourd. Le contact visuel entre l'enfant et le parent primordial lui permet d'apprendre à fragmenter son attention visuelle, la partager entre son partenaire de communication et les objets qui lui sont apportés. Il doit utiliser la vision pour recevoir la communication tout en explorant son environnement. Dans les conversations signées, l'attention visuelle est donc obligatoire et nécessite une mobilisation attentionnelle plus soutenue pour les enfants sourds et les adultes sourds. Pour autant, en bas âge, l'attention visuelle se développe de la même manière chez les enfants sourds et entendants : entre 18 et 20 mois, ils effectuent des changements dans l'attention visuelle spontanément pour regarder leur mère même lorsqu'elle est retenue par d'autres activités.

Parce que la langue des signes est étroitement liée aux capacités attentionnelles de l'enfant, les mères sourdes utilisent également un certain nombre de stratégies pour soutenir l'attention conjointe :

- Elles attendent une disponibilité attentionnelle avant de communiquer avec l'enfant;
- Elles font attention à rester dans le champ de vision de l'enfant et adaptent leur production de signes en conséquence
- Elles utilisent le "tapping"<sup>83</sup> (Spencer, Swisher & Waxman, 2004) sur le corps de l'enfant pour diriger son attention loin d'un objet ou l'orienter vers elles

Les recherches ont montré que lorsque les parents utilisent des signaux adaptés à l'attention visuelle et tactile de leur enfant sourd, le développement précoce de l'attention visuelle s'effectue de la même manière que celui des enfants entendants. Les parents sourds utilisent des expressions faciales marquées et positives, et leurs signes sont produits de manière plus ample, plus lente et sont répétés plusieurs fois

---

<sup>83</sup> Le "tapping" est une sorte de petite tape que la mère effectue sur le corps de l'enfant (sur l'épaule notamment) pour attirer son attention.



pour permettre à l'enfant de s'approprier les codes et les paramètres de la langue des signes. Le *tapping* utilisé pour orienter l'attention de l'enfant peut avoir différentes fonctions à différents moments du développement. C'est une manière de capter l'attention d'un bébé lorsque ce dernier n'a pas encore appris à coordonner son regard entre la personne qui s'adresse à lui et les objets de l'environnement, et cela lui permet d'apprendre les patterns de tour de parole exigés en langue des signes. Une fois que l'enfant a intériorisé le rôle du *tapping* comme signal et qu'il a appris à alterner son attention lors d'une conversation, le *tapping* devient un signal conventionnel qui fait partie d'une routine communicative bien établie.

Cette sollicitation des ressources attentionnelles du jeune sourd l'amène à développer une attention visuelle périphérique plus importante que chez l'enfant entendant. Une stimulation visuelle quelconque dans le champ visuel périphérique recevra donc plus de ressources attentionnelles, ce qui peut expliquer la distractibilité des enfants sourds à l'école et leurs difficultés d'attention, déjà très largement sollicitées au quotidien. (Dye, Hauser, & Bavelier, 2008)

Le développement du langage de l'enfant sourd repose donc largement sur des capacités sensorielles telles que le toucher et le regard, ainsi que sur des capacités attentionnelles sollicitées de manière importante au quotidien. Si nous venons de montrer l'importance de l'attention visuelle dans l'acquisition d'une langue orale et/ou signée, il est important également de se penser sur l'autre versant sensoriel investi par l'enfant dès les premiers temps de sa vie, à savoir le toucher et le rapport à la vibration.

## **4.2 L'importance de la vibration.**

Pour engager l'importance du vibrant dans le développement de l'enfant sourd, nous allons revenir dans un premier temps sur l'avènement de l'enfant entendant dans le monde sonore et interroger les concepts développés par D.Anzieu et J.Lacan pour les adapter au développement sensoriel et psychique de l'enfant sourd.

### **4.2.1 Moi peau et notion d'enveloppe**

Comme nous l'avons vu précédemment, le petit d'homme présente dès la naissance

un certain nombre de capacités innées lui permettant d'entrer en contact avec le monde qui l'entoure et particulièrement avec le parent primordial qui lui prodigue les soins. Il est manipulé, touché, caressé, bercé par ses parents qui le regardent, lui sourient et lui parlent. La capacité maternelle à répondre à ses besoins, définie par Winnicott comme la Préoccupation Maternelle Primaire (PMP), le maintient dans une illusion diffuse de toute puissance magique accompagnée d'une indifférenciation entre le dedans et le dehors. L'expression du besoin ou du manque, manifestée par le biais du cri et des pleurs, trouve une consolation dans l'apparition rapide de l'objet. La faim voit apparaître le sein, le biberon, le lait, et l'inconfort voit apparaître un ensemble de soins corporels prodigués par le parent primordial. La frustration née de l'inconfort, de l'absence et des besoins primaires sont apaisés rapidement, générant un sentiment de satisfaction intense chez le tout petit. Les ressentis provenant du corps propre de l'enfant et ceux issus d'une intervention extérieure à lui sont mêlés et indissociables. À partir de ces considérations, D. Anzieu a travaillé sur l'interface privilégiée entre le dedans et le dehors, à savoir la peau. Cette peau qui accompagne les sensations de satisfaction chez le bébé joue un rôle non négligeable dans la constitution du Moi.

À partir de l'expérience de la surface du corps de l'enfant, Anzieu définit une configuration particulière du Moi dont l'enfant se sert pour former une représentation de lui-même comme contenant l'ensemble des contenus psychiques, le Moi Peau. Il correspond au moment où l'enfant ne distingue pas encore le dedans du dehors, son corps propre de ses sensations, mais où cette différenciation commence à opérer psychiquement. Le Moi Peau est une membrane psychique qui vient s'étayer sur les fonctions de la peau. Il forme une barrière protectrice qui maintient à l'intérieur le bon, le plein, l'ensemble des sensations de plaisir qui découlent des interactions précoces et des soins, tout en maintenant à l'extérieur les agressions provenant de l'environnement de l'enfant. Moyen primaire d'entrée en communication avec autrui, le Moi Peau permet l'établissement de relations signifiantes et en conserve les traces.

Dans son ouvrage intitulé *Le moi Peau*, il lui attribue plusieurs fonctions:

- La maintenance du psychisme. Lorsque la mère porte l'enfant et le maintient fermement au creux de ses bras, elle lui apporte une sensation d'unité et de

solidité et lui permet d'intérioriser ces sensations.

- La contenance. Cette fonction est exercée lorsque la mère manipule l'enfant et lui prodigue les soins en rapport avec ses besoins. Le Moi Peau permet ici de contenir le ça pulsionnel en formant une enveloppe qui va contenir dans un premier temps l'ensemble de l'appareil psychique de l'enfant.
- Le pare-excitation. Cette fonction repose sur les réponses de la mère à l'excitation et l'activité motrice du bébé. Le Moi de l'enfant n'étant pas encore complètement formé, c'est le contact avec la peau de la mère qui permet d'assurer cette fonction de pare-excitation en attendant qu'il s'étaye sur sa propre peau.
- L'individuation du Soi. De par les caractéristiques propres à la peau (le grain, la couleur, l'élasticité, la texture, l'odeur) qui permettent une grande diversité entre les individus, le Moi Peau apporte un sentiment d'être une personne unique.
- L'intersensorialité. Le Moi Peau regroupe un ensemble de sensations de natures différentes dont la perception passe principalement par le toucher.
- Le soutien à l'excitation sexuelle. Le Moi Peau permet la localisation et la stimulation des zones érogènes, et permet un investissement libidinal de l'ensemble de sa surface
- La recharge libidinale du fonctionnement psychique. Le Moi peau permet de maintenir la tension énergétique interne en intériorisant et répartissant dans le psychisme les excitations externes qui viennent stimuler la surface de la peau.
- L'inscription des traces sensorielles tactiles. Elle est le penchant psychique de l'ensemble des marques déposées sur le corps, que leur source soit biologique ou sociale, leur permettant ainsi de faire trace.

Ainsi, le Moi Peau prend la forme d'une membrane psychique qui vient envelopper le sujet précocement et participer, par le jeu des activités sensorielles, pulsionnelles et libidinales, au développement psychique de l'enfant et à la constitution d'un Soi différencié. Il est le garant d'une stabilité et d'une contenance nécessaires au développement du Moi de l'enfant, et peut prendre plusieurs formes. Les multiples configurations du Moi Peau prennent la forme d'enveloppes psychiques dont les pendents sensoriels diffèrent, mais au sein desquelles la question des limites se pose.

Dans le cas présent nous allons nous concentrer sur un type spécifique d'enveloppe, à savoir l'enveloppe sonore et sa configuration spécifique dans le cas d'une surdité congénitale

#### **4.2.2 De l'enveloppe sonore à l'enveloppe vibratoire**

L'espace sonore représente pour D.Anzieu le premier espace psychique de l'enfant. Dès la naissance, il est plongé dans un bain sonore composé d'une multitude de sonorités qui viennent tantôt l'agresser, tantôt le rassurer, et qui l'accompagnent en permanence. Il perçoit les bourdonnements de son corps, ceux du corps parental, puis ses propres cris liés à la douleur, la faim, l'inconfort, la colère, les rires et enfin la voix maternelle, celle de son entourage, ses intonations, ses inflexions, sa mélodie, le tout sur un fond sonore constitué de bruits en provenance de l'environnement.

Les connexions neuronales de son cerveau encore en formation vont se renforcer au contact de sonorités récurrentes et permettre aux capacités attentionnelles du tout petit de sélectionner les sons. Du fond sonore diffus ressortira peu à peu la voix de la mère puis sa propre voix, et l'enfant orientera son regard et son attention vers les sonorités nouvelles. Il est ainsi plongé dès la naissance dans un véritable bain sonore. Les réponses verbalisées du parent primordial accompagnant les soins permettent, par leur mélodie et leur intonation, de lui proposer un véritable « miroir sonore » qui l'amènera à se saisir des sonorités et à les manipuler par le feed-back de ses propres vocalisations et les réponses apportées par les parents. Lorsqu'il émet un cri, il s'entend et il entend sa mère lui répondre. Ces réponses, accompagnées par une intonation rassurante et bienveillante, vont motiver l'enfant à explorer les sonorités qui s'offrent à lui et à en expérimenter de nouvelles. Pour

Anzieu :

« Le soi se forme comme une enveloppe sonore dans l'expérience du bain de sons, concomitante de celle de l'allaitement. Ce bain de sons préfigure le Moi-Peau et sa double face tournée vers le dedans et le dehors, puisque l'enveloppe sonore est composée de sons alternativement émis par l'environnement et par le bébé. » (Anzieu, 1976, p.171)

Le bain sonore dans lequel est plongé l'enfant accompagne les interactions tactiles qu'il entretient avec le parent primordial. Il est touché manipulé, porté, mais il est également enveloppé par la mélodie du langage parental qui le rassure, le calme, et l'accompagne dans son exploration active de l'environnement. Tout en prenant peu à peu conscience des ressentis qui sont les siens au dedans de son corps et au-dehors par le sens du toucher, il apprend à distinguer les sons qui s'en dégagent, ceux qu'il produit et ceux qu'il entend par son sens de l'ouïe. La distinction entre soi et l'autre émerge donc en partie d'une intermodalité sensorielle précoce et se renforce dans la rencontre avec l'autre. En effet, l'enveloppe sonore offre un espace partagé entre la mère et l'enfant leur permettant d'échanger et de renforcer le sentiment de fusion qui les lie tout en offrant à l'enfant une image spatioauditive de son propre corps.

Comme nous l'avons vu précédemment<sup>84</sup>, ces interactions précoces jouent un rôle important dans l'accès au langage de l'enfant. Nous avons également vu que l'absence de perceptions auditives amenait une autre forme de rapport au sonore et que l'enfant produisait des « sons vibratoires autres ». Dans le cas d'un enfant atteint de surdité profonde congénitale, le bain sonore prend une nouvelle forme. Anzieu note par ailleurs dans son article de 1976 que l'espace sonore a la forme d'une caverne, que c'est un « espace abrité, mais non hermétiquement clos [un] volume à l'intérieur duquel circulent des bruissements, des échos, des résonances ».

Les échos, les résonances, les basses, peuvent être perçus par les enfants sourds par les restes auditifs et les vibrations. Dès la naissance il vocalise, exprime sa colère, son inconfort, sa faim, et la mère lui répond. Elle le porte, le touche, le caresse de la même manière que l'enfant entendant, le regarde et lui sourit. Lorsqu'il crie, il fait vibrer ses cordes vocales, et l'intensité des sons qu'il émet parcourt les

---

<sup>84</sup> cf. 4.1.2, p. 171.

muscles de sa bouche, de ses lèvres. Lorsque la mère répond à ses besoins, lui donne le sein ou le biberon et qu'elle le tient contre son corps, il perçoit les vibrations des sons qu'elle émet en s'adressant à lui, les battements de son cœur au niveau de sa poitrine. Il perçoit des vibrations provenant de son corps et du corps de l'autre, des vibrations provenant du dedans et du dehors sans pouvoir les localiser précisément. Il est plongé dès la naissance dans un univers vibrant marqué par une rythmicité qui va tantôt l'apaiser, comme les battements réguliers du cœur de la mère, tantôt l'inquiéter lorsque cette rythmicité est perturbée.

Le bain vibrant vient ici jouer un rôle comparable au bain sonore pour l'enfant et accompagne les interactions qu'il entretient avec son milieu. En percevant et impulsant les vibrations de son propre corps, l'enfant expérimente les limites de son corps et apprend à distinguer les vibrations émises de l'intérieur des vibrations perçues de l'extérieur. L'ensemble de ces perceptions sensorielles forme une enveloppe vibratoire dont les fonctions sont comparables à celles de l'enveloppe sonore. Néanmoins une différence est à noter entre les deux enveloppes : si l'enveloppe sonore et les perceptions sensorielles de l'enfant participent à son entrée dans la langue orale et dans le symbolique, les étapes qui engagent cette entrée diffèrent chez l'enfant sourd. En effet, le feed-back auditif permettant à l'enfant de jouer avec les sons de la langue orale ne se retrouve pas chez l'enfant sourd dans la mesure où il ne perçoit pas les sons qu'il émet. Le miroir sonore proposé par le parent primordial ne trouve pas ici d'écho et laisse place au silence s'il est maintenu en état ou si les parents modifient la manière dont ils échangent avec l'enfant. Le corps de l'enfant sourd est un corps vibrant et lorsque les parents perçoivent cette particularité, ils peuvent proposer à l'enfant un miroir vibrant qui lui permettra de continuer à échanger avec eux sans faire rupture. Lorsque l'enfant commence à faire vibrer ses lèvres pour émettre des sons vibratoires, les parents les reprennent, et guident la main de l'enfant pour qu'il sente les vibrations de leurs corps à eux. Ces échanges permettent à l'enfant de jouer avec son corps comme cavité et d'accueillir les signes que la mère lui propose en modulant sa main ou en effectuant le signe sur son corps. Cela lui permet de saisir progressivement la configuration des signes, leur emplacement dans l'espace du corps ainsi que leur sens et participe à l'entrée de l'enfant dans le langage des signes et dans le symbolique.

## **4.3 La vibration comme élément structural de la parole du sujet**

### **4.3.1 Surdité et souffrance psychique**

La question de l'entrée de l'enfant dans le symbolique en lien avec l'acquisition du langage a  t e longtemps questionnée par les auteurs comme  l ement essentiel du développement psychique de l'individu. La composante langag re et auditive y est centrale et pose largement question dans le cas de la surdité profonde congénitale. Les professionnels de la surdité, psychologues et psychiatres, font le constat depuis le début des années 1980 d'une augmentation des consultations psychiatriques chez les enfants et adolescents sourds. Dans une étude réalisée en 1995, Delaroche, Farges, Madillo et Virole estiment à 29% le nombre d'enfants et adolescents sourds présentant des troubles psychologiques. Il s'agit pour la plupart de névroses et de troubles de la personnalité (38%), de psychoses, d'autisme et de dysharmonies (28%) ou de dépressions avérées de l'enfant (20%), et apparaissent majoritairement chez les jeunes sourds présentant une surdité profonde (  hauteur de 60%) et les jeunes âgés de 11 à 15 ans (40%).

B.Virole décrit la personnalité de ces enfants comme « immature, marquée par les difficultés d'intégration et des modes défensifs de clivage » (2003, p.5), une personnalité forgée dans la confrontation aux angoisses parentales intenses nées de l'annonce du handicap, voire parfois soumise à des « tentatives de r ducation orale inadéquates et à l'absence d'utilisation de la langue des signes par les parents et les professionnels, alors que cliniquement cet usage s'imposait depuis le début » (Virole, 2003, p.6). Ce fut notamment le cas de Thomas, que nous vous présentons :

*Thomas est un garçon de 11 ans et 9 mois rencontré en institution pour jeunes sourds il y a 4 ans<sup>85</sup> pour effectuer une série de bilans psychométriques et projectifs en vue d'identifier ses difficultés scolaires. Atteint d'une surdité profonde diagnostiquée à l'âge d'un an et demi, Thomas est implanté<sup>86</sup>   l'âge de 2 ans et scolarisé en classe spécialisée où il est confronté au code LPC durant 3 ans. Refusant de regarder le*

---

<sup>85</sup>   noter qu'à cette époque, le dépistage précoce de la surdité 3 jours après la naissance n'était pas encore pratiqué dans les hôpitaux et services ORL.

<sup>86</sup> Terme d'usage désignant le port d'un implant cochléaire.

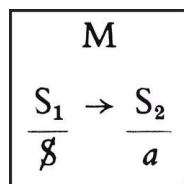
codeur et la modalité langagière proposée par les professionnels, il manifeste rapidement des comportements de replis. Il s'isole, se plaint de maux de tête et réagit avec humeur lorsque les professeurs ou ses parents sollicitent son attention. À 5 ans, Thomas est incapable de se faire comprendre des adultes qui l'entourent. Son isolement laisse apparaître une suspicion de troubles autistiques qui amènera les parents à engager une prise en charge psychomotrice en complément de l'enseignement spécialisé et du suivi orthophonique. Expérimenté dans la prise en charge des enfants sourds, le psychomotricien propose la langue des signes à Thomas avec l'accord de ses parents, une langue qu'il investit rapidement et qui lui permet d'entrer en communication avec autrui. Ses parents font état d'une véritable ouverture sur le monde et d'une amélioration de la qualité relationnelle. Malgré les progrès importants observés depuis son entrée dans la langue des signes, les professionnels constatent des difficultés à traiter les sons de la parole et à les comprendre ainsi qu'une difficulté à lire les mots nouveaux, rendant difficiles les apprentissages scolaires.

Lorsque nous le recevons, Thomas s'exprime oralement et accompagne son expression de signes qui viennent préciser sa pensée. Les évaluations psychométriques laissent apparaître des difficultés attentionnelles et une impulsivité motrice. Outre ses difficultés linguistiques liées à un accès tardif à la langue, il présente une immaturité dans son rapport à la vie sociale. Ses productions aux tests projectifs laissent apparaître un envahissement par deux types de fantasmes : le fantasme de persécution et le fantasme oedipien. Son rapport à la surdité et à l'apprentissage de l'oral reste une question vive et non apaisée. Les thèmes de la moquerie et de l'humiliation apparaissent tout au long des épreuves et le regard de l'autre est vécu comme persécuteur, tout comme le bruit qui est omniprésent et envahissant. Toute tentative de le faire cesser échoue et menace l'intégrité du Moi. La figure paternelle est évoquée comme une figure punitive et persécutrice révélant une angoisse de castration prononcée dont les tentatives de dépassement restent veines. Thomas se défend massivement contre l'angoisse et les affects



*dépressifs au moyen de l'intrusion de personnages tirés de références culturelles communes et de l'humour burlesque.*

Le cas de Thomas est une illustration des difficultés que peuvent rencontrer les enfants dont la prise en charge précoce est lacunaire. Le dépistage de la surdité et l'annonce qui l'accompagne sont une source d'angoisse pour les parents qui, dans la majorité des cas, sont confrontés au handicap pour la première fois. Malgré toutes les précautions prises par les médecins ORL, « les parents sont plongés dans un profond désarroi » (Seban-Lefebvre & Toffin, 2008, p.23) et sont amenés à prendre des décisions importantes pour le développement ultérieur de l'enfant. Dans le cas cité, le choix de l'implant cochléaire, visant à améliorer grandement les perceptions auditives de l'enfant, a induit une prise en charge éducative et linguistique orientée exclusivement vers l'oral et la lecture labiale. Le refus de l'enfant à investir la modalité langagière proposée n'a en aucune manière remis en question cette orientation, le laissant ainsi sans moyen d'expression et d'échange à des moments de la vie où les interactions de l'enfant avec son milieu sont primordiales. Outre le retard de langage dommageable pour son développement ultérieur, la persistance dans le choix de l'oral comme outil principal de communication constitue une agression. Le sonore est omniprésent, persécuteur et menace l'intégrité du Moi. La partie externe de l'implant cochléaire ancre cet envahissement par le son dans le réel. Il capte le regard de l'autre et suscite un sentiment de honte et d'humiliation. Pour autant, même s'il ne fait pas école, le cas de Thomas reste anecdotique. Un grand nombre d'enfants porteurs d'un implant ne rencontrent pas les mêmes problématiques et s'épanouissent dans l'oral. L'orientation linguistique de l'enfant sourd est spécifique à son mode d'investissement de la langue et diffère donc d'un enfant à l'autre. Néanmoins, l'expérience de Thomas pose la question du "discours du maître" énoncé par Lacan et représenté comme suit :



*Illustration 40. Représentation du discours du maître*

Lacan, 1969

Le poids du discours du maître s'explique par la place que tient le signifiant maître (S1) par rapport au discours du sujet (S barré).

« Le discours du maître, si nous pouvons le voir réduit à un seul signifiant, cela implique qu'il représente quelque chose. L'appeler *quelque chose*<sup>87</sup>, c'est déjà trop dire - il représente x, ce qui est justement à élucider dans l'affaire.

Rien n'indique, en effet, en quoi le maître imposerait sa volonté. Qu'il y faille un consentement, c'est hors de doute ». (Lacan, 1969, p.31)

Ce que détient le maître est *le savoir* (S2), un savoir qui ne saurait être su par le sujet non parce qu'il est inaccessible, mais parce que le sujet a renoncé à s'y confronter. Ce savoir tient lieu pour le maître de jouissance (a) et assure la pérennité de sa place dans le rapport à l'autre. Une place consentie, qui n'est pas sans rappeler la servitude volontaire de La Boetie :

« (...) la première raison pour laquelle les hommes servent volontairement, c'est qu'ils naissent serfs et qu'ils sont élevés comme tels. » (La Boetie, 1549, p.30)

Engagés dès la naissance dans un rapport de soumission à l'autorité représentée par les détenteurs d'un savoir qui leur est inaccessible, les maîtres, les médecins, les parents se soumettent à l'autorité des professionnels et à leur discours. Dans le cas de Thomas, ce discours accompagné d'un désir de réparation a engagé la mise en place d'un projet éducatif et linguistique inadapté à ses besoins. Les parents, profondément meurtris par la nouvelle de son handicap et désireux de voir leur enfant parler, n'ont pas eu la possibilité de s'adapter efficacement à ses sollicitations langagières.

« *Dans les années 2000, on pouvait discuter entre professionnels avant de recevoir les parents, alors que maintenant ils entrent directement. Les*

---

<sup>87</sup> Souligné par le rédacteur J.A. Miller

parents entendent les termes médicaux, c'est violent. J'ai vu des phoniâtres et ORL et ils ont envoyé depuis 1970 des orthophonistes pour approcher les mères. On n'avait pas de dépistage très poussé, mais c'était uniquement discuté avec la maman, on discutait de sa maternité et on lui donnait les signes d'appel de la surdité. On avait confiance aux mères. « Si vous avez des doutes, appelez et on fera des tests ». En 2004/2005 ya eu un ptit groupe de médecins ORL qui ont souhaité mettre en place un dépistage automatique avec implant systématique. Ça a coûté 25 millions d'euros par an avec appels d'offres truqués, qui donnaient 9 faux positifs sur 10. Résultat, j'ai vu en 2007, notre service s'est opposé à la manière dont ça se passait. Des mères me disaient « on a fait le test alors que j'étais pas là », « on m'a pris mon enfant alors que j'étais sous la douche ». Est-ce que ce serait pas violent pour ces mères ? Est-ce que ça introduit pas un biais dans la relation ? Ça créait un doute. On est plus dans une communication maternelle et chaleureuse, mais dans une communication de test. Et puis on peut aller jusqu'au diagnostic. Toutes les équipes ne sont pas formées, on détruit des familles, parce que c'est le mot. Le diagnostic doit être posé de manière délicate, car on sait tout ce qui peut se passer derrière. Comment choisir les mots en fonction de la famille qu'on a en face ?

Il faut parfois repousser l'annonce, parfois cocooner, parfois secouer. Le cahier des charges dit que l'orthophoniste doit recevoir l'enfant à J-15 soit 12 jours après le dépistage. Alors qu'on pose pas le diagnostic avant 9 mois. Là encore ya des biais à cause de l'argent. Parfois on squeeze le temps d'adaptation et c'est une erreur, car l'implant ne donne pas tous les éléments de la mélodie du langage. Il sera performant en prononciation, mais dans le cas d'une surdité avant 2 ans on aura pas de performance langagière du côté de la syntaxe. Parfois c'est présenté comme une réparation. La famille n'a pas le temps de se demander comment on construit la pensée, le langage, l'échange. On est pas dans l'effort de cette réflexion, de penser l'épanouissement et la construction de cet enfant. »

**François, 38 ans, orthophoniste**

Le témoignage de François questionne le discours du maître faisant autorité dans l'institution et souligne de manière engagée l'apparition de nouvelles méthodes de dépistage précoce répondant à la nécessité de proposer différentes modalités de prise en charge le plus tôt possible dans le développement de l'enfant. Ces dispositifs interpellent une partie des professionnels directement en contact avec les familles et qui constatent au quotidien la détresse émotionnelle liée à l'annonce, tant dans la remise en question des capacités maternantes qu'elle engage que du côté du développement de l'enfant.

Dans *Le miroir brisé*, Simone Korff-Sausse décrit avec justesse l'état émotionnel de la mère face au discours médical :

« On lui annonce le handicap de son enfant rapidement, sans lui laisser le temps d'intégrer des paroles prononcées. Les médecins lui demandent si elle a des questions... Poser des questions ? Comment pourrait-elle poser des questions ? C'était absurde. « Ils auraient du savoir que j'étais sans voix"... *Sans voix*<sup>88</sup>... En effet, atteinte au plus profond d'elle-même par la nouvelle que l'on vient de lui annoncer, Mme R. non seulement ne disposait pas de mot pour parler, mais en état de choix, elle était privée de voix. (...) Proposer à ce moment-là de poser des questions est de la part du corps médical une grave méconnaissance des effets psychiques d'un tel traumatisme » (Korff-Sauss, 2009, pp.22-23)

Le désir de réparation et le manque de connaissance de l'empreinte que peuvent laisser ces mots, amène le corps médical à substituer le discours du maître au discours parental au détriment du sujet. De cette annonce naît la culpabilité de ne pas avoir donné naissance à un enfant comme les autres et l'angoisse de sa prise en charge au jour le jour. Les parents se retrouvent seuls malgré la bienveillance des professionnels et désorientés face à ce handicap qui vient bouleverser leur quotidien.

« Les parents sont sous le coup d'un *traumatisme* au sens psychanalytique du terme, à savoir un *choc* totalement inattendu, d'une intensité telle qu'il fait effraction dans le psychisme dont il désorganise le

---

<sup>88</sup> Souligné par l'auteur.

fonctionnement » (Korff-Sauss, 2009, p.36)

Le traumatisme est ici employé au sens où Ferenczi l'a développé dans les *Réflexions sur le traumatisme*, à savoir comme un choc « équivalent à l'anéantissement du sentiment de soi, de la capacité de résister, d'agir et de penser en vue de défendre le Soi propre » (Ferenczi, 1927, p.139)

Les parents sont empêchés dans leur capacité à se représenter le handicap et plongés dans l'angoisse de ne pouvoir surmonter cette situation. Le choc appelle à une « immobilisation du temps » (Korff-Sauss, 2009, p.37) qu'accompagne une blessure narcissique profonde. En effet, dès avant sa naissance, l'enfant est partie prenante de l'imaginaire parental. Son identité primaire, préformée par le désir parental, est présente dans le discours parental, les soins qu'ils lui apportent et les signifiants qui servent de repères aux échanges. Ces échanges constituent un « potentiel organisateur » (Rosolato, 1976) de signifiants qui prépare, porte et oriente son développement. Dans son texte de 1914, « Pour introduire le narcissisme », Freud décrit ce phénomène :

« L'enfant aura la vie meilleure que ses parents, il ne sera pas soumis aux nécessités dont on a fait l'expérience qu'elles dominaient la vie. Maladie, mort, renonciation de jouissance, restrictions à sa propre volonté ne vaudront pas pour l'enfant, les lois de la nature comme celles de la société s'arrêteront devant lui, il sera réellement à nouveau le centre et le cœur de la création. (...) Il 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, p.96)

L'enfant est ainsi investi libidinalement par ses parents. Il est le lieu de la renaissance du narcissisme parental et incarne la réalisation de leurs désirs. La séparation avec la mère est compensée par l'investissement libidinal du Moi et permet, grâce aux ressources de l'auto-érotisme, d'obtenir la satisfaction pulsionnelle. Le narcissisme donne ainsi l'illusion d'un achèvement unitaire par la voix de l'identification imaginaire, ce que A.Green désigne comme « effacement de la trace de l'Autre dans le désir de l'Un » (A.Green, 1983, p.127). Cet investissement

libidinal est mis à mal par l'annonce de la surdité qui compromet l'unité narcissique et amène les parents à faire le deuil de l'enfant idéal, un travail nécessaire, pour permettre à l'enfant sourd de trouver sa place.

« L'enfant handicapé envoie à ses parents une image déformée, tel un miroir brisé, dans laquelle ils ont du mal à se reconnaître, et partant, à reconnaître l'enfant attendu, l'enfant qui se situe dans leur filiation et qui doit les perpétuer après leur mort. Cet enfant-là est loin, très loin, de l'enfant espéré » (Korff-Sauss, 2009, p.43)

Le réel fait effraction dans l'imaginaire parental et les contraint à affronter cette perte. Dans *Deuil et mélancolie*, Freud définit le travail du deuil comme un retrait progressif de l'investissement libidinal de l'objet. Chacune de leurs attentes et de leurs désirs, qui ont été rattachés à l'objet, seront progressivement désinvestis sur une période plus ou moins longue selon l'histoire des parents. La difficulté de renoncer à l'objet libidinal peut amener le sujet à le maintenir par une « psychose de souhait hallucinatoire » (Freud, 1917, p.265), décrit par Freud dans *Compléments métapsychologiques* comme un processus régressif qui ferait ressurgir des traces mnésiques d'objets inconscientes et leur perception. Cette régression renvoie aux hallucinations précoces de l'objet de satisfaction, à savoir le sein maternel, invoqué pour compenser son absence (Freud, 1917). Ce mécanisme permet à l'objet de perdurer psychiquement et ne peut laisser place à la réalité de la perte que s'il est détaché de la libido.

Le *travail de deuil* amorcé suite à l'annonce laisse apparaître chez les parents (et particulièrement chez les mères) une *dépression* « post-diagnostique » (B.Virole, 2003, p.7) manifeste ou cachée qu'illustre la mise en échec de la capacité à élaborer la perte et le manque. Elle peut prendre notamment la forme d'accès d'agressivités et d'attaques envers le corps médical. Des manifestations défensives sont alors observées pour affronter la culpabilité, dont les « théories infantiles de la surdité » décrites par N.Farges, « construites par les parents pour donner sens à ce qui leur arrive » (Farges, 2003, p.13). La surdité, non reconnue dans sa réalité, devient alors un symptôme et empêche le travail de deuil de se mettre en place. De la même manière, le *déni* permet une mise à distance de la situation douloureuse et peut

fortement altérer la construction identitaire de l'enfant (Plaza, 2003, p.19). Face à ces sollicitations à double temps - la nécessité d'apporter rapidement à l'enfant les éléments nécessaires à sa construction psychique et la nécessité de respecter le temps d'élaboration des parents confrontés au choc traumatique de l'annonce du handicap - les professionnels de la surdité sont mis en difficultés dans leur capacité d'accueil. Accompagner les parents et l'enfant dans les remaniements engagés par le diagnostic tout en observant l'apparition de troubles psychoaffectifs et psychopathologiques qui en découlent dans certaines familles reste délicat et demande une adaptation aux rythmes et temporalités de chacun. Les répercussions sur le développement de l'enfant sont non négligeables et peuvent entraîner des anomalies du regard, des *retraits relationnels et autistiques*, une *hyperactivité*, des *troubles du sommeil et des conduites*, ou encore des « *pseudo-psychoses* » liées à une rééducation orale inadéquate (Virole, 1996).

Les études menées autour de la question du deuil, du choc traumatique de l'annonce, de la place de l'institution dans l'accompagnement de ces familles montrent l'importance des interactions précoces dans le développement du jeune sourd et la difficulté de maintenir des échanges de qualité malgré l'ensemble des précautions prises par les professionnels de la surdité, médecins ORL, orthophonistes et psychologues. Le dispositif d'accueil fait l'objet d'une remise en question importante tant il est difficile de ménager un espace adapté à la temporalité de chacun. Les parents, plongés dans un état de sidération suite au diagnostic, mettront du temps à s'adapter aux demandes communicationnelles et affectives de leurs enfants. Ils sont confrontés à une rupture de la filiation, de leur représentation idéale de la famille, et doivent introduire l'enfant réel dans la chaîne signifiante et l'histoire familiale. Cette reconfiguration de l'espace psychique est d'autant plus longue et douloureuse que les parents sont seuls face à cet événement. L'entourage familial ou communautaire prend une place importante pour contenir les angoisses parentales tout en les rassurant dans leur capacité maternante et éducative. En outre, ils offrent une présence non négligeable auprès de l'enfant, se substituant ainsi à la psyché maternelle meurtrie et facilitant le travail de *résilience*.

La *résilience*, concept apparu au début des années 80 dans la littérature anglo-saxonne, a subi un nombre important de remaniements de sorte qu'il existe

aujourd'hui un nombre important de définitions. Elle a fourni la base de nombreuses recherches théorico-cliniques et apparaît en France à la fin des années 90 grâce aux travaux de B.Cyrulnik (1998, 1999,2000) et de A.Guedeney (1998) qui lui accordent une place importante. Originellement issue de la physique, la résilience « définit les capacités d'une substance de garder ses propriétés physiques sous influence de conditions extrêmes » (A.Guedeney, 2006, p.155). Appliquée à l'expérience de l'individu, elle ferait donc référence à la capacité du sujet de conserver son intégrité psychique malgré les événements traumatiques qui marquent le cours de son existence. Pourtant, ce n'est pas la position défendue par les cliniciens tels que B.Cyrulnik et M.Anaut, qui la définissent comme un processus autrement plus complexe et dynamique au sein duquel les facteurs psychoaffectifs et sociaux interagissent avec les éléments de la personnalité du sujet (M.Anaut, 2006). Elle suppose une flexibilité des mécanismes de défense, ainsi qu'une créativité, nécessaires au dépassement des événements traumatiques qui viennent menacer l'intégrité du moi. En outre, la résilience se construit dans les interactions que le sujet entretient avec son milieu, et ce dès le plus jeune âge dans les échanges dyadiques ou triadiques avec ses parents, et se fonde ainsi sur « la permanence, la continuité de la représentation de soi adressée à nos proches, à la culture, à un tiers réel ou imaginaire » (C.Tuchey & J. Lighezzolo, 2006, p.130). Les qualités d'écoute, d'empathie, de patience et de respect soutiennent le processus de résilience en renforçant le narcissisme du sujet et en rompant son sentiment de solitude.

Dans la clinique de la surdité, ce processus est employé pour expliquer la capacité des jeunes sourds et leur famille à surmonter l'épreuve de l'annonce et les lourdes contraintes logistiques qu'elle implique. Les échanges avec des professionnels bienveillants et soutenant ainsi que le contact avec la famille, les amis et d'autres parents rencontrant les mêmes bouleversements, permettent aux familles de se repositionner vis-à-vis de leur propre vécu du handicap. Pour B.Virole (1996), la résilience constitue une mise en lien entre deux mondes, sourd et entendant, sur laquelle les jeunes sourds posent les bases de leur construction identitaire. Se référant aux recherches de Joseph (1994) et Rogers et Al. (2003), il pointe les caractéristiques communes aux adultes sourds résilients : une prise en main de leur responsabilités, une bonne capacité à entrer en contact et établir des liens durables avec autrui ainsi que « la faculté d'interpréter positivement leurs expériences »



(B.Virole, 2006, p.433)

Le mécanisme de la résilience permet d'outrepasser les craintes imposées par la représentation imaginaire de la surdité et offre un éclairage nouveau à la recherche clinique en sortant le sujet sourd du cadre de la défaillance sensorielle. Pour autant, il ne permet pas entièrement d'expliquer la dissonance de discours entre les professionnels soucieux de la souffrance psychique des populations qu'ils rencontrent et les adultes et adolescents sourds souffrant de cette représentation collective et sociétale du handicap comme défaillant. Dans une recherche menée en 2009, C.Lavigne, psychosociologue, pointe les divergences de *représentations de la souffrance* dans le discours médico-psychologique et celui des jeunes sourds, confrontés à trois types de discours :

- *le discours médical*, qui présente la surdité comme une pathologie, une défaillance, renvoyant à une image diminuée et parcellaire de l'individu qu'il est nécessaire de corriger ou rectifier par le soin
- *le discours des sciences sociales*, pour lesquelles la souffrance des personnes sourdes est la résultante des implications sociétales du discours médical qui tend à les rapprocher d'une norme entendant au détriment de leur richesse culturelle et leur identité
- et *le discours psychologique* qui associe la surdité à une violence traumatique augmentant les risques de troubles pathologiques ou psychoaffectifs. Cette souffrance touchant à la fois l'enfant et sa famille est située principalement dans les sphères intrapsychiques et intra-familiale ainsi que dans le rapport à l'institution et au social.

  ces discours alarmistes s'oppose celui des adolescents sourds, qui évoquent des « thèmes relatifs au désir, au plaisir et au bonheur » (Lavigne, 2009, p.5), mais déplorent les représentations biaisées des personnes entendant sur la surdité, qui associent leurs performances linguistiques à l'oral à un «  chec » ou un retard intellectuel. Ils sont confrontés à un discours contradictoire et persécuteur qui les fige dans la souffrance. En effet, confrontés quotidiennement à la rencontre des familles,

enfants et adultes sourds en souffrance, les professionnels de la surdité, psychologues, médecins, orthophonistes, cristallisent malgré eux cette souffrance en surinvestissant le symptôme comme représentatif d'une part inhérente au développement du sujet sourd, qui se retrouve aliéné dans un discours du médical ne lui laissant aucune échappatoire. Le diagnostic de la surdité fait effraction dans la vie psychique du sujet et le place face à l'angoisse de l'autre, celle de ses parents et des différents professionnels qu'il sera amené à rencontrer.

Cette plainte à l'égard du discours soignant est l'illustration de ce que nous avons présenté plus haut, à savoir la *transmission inconsciente d'angoisses archaïques* liées à l'absence de parole et ce qu'elle engage du côté de la représentation de l'animalité, du fou, du retard mental. Que les revendications tiennent de la réparation de l'organe par le soin et l'appareillage, qu'elles pointent les failles des institutions en matière d'adaptations logistiques et d'infrastructures, ou qu'elles interpellent sur l'importance d'un accompagnement précoce dans la prévention des troubles psychiques, elles engagent le sujet sourd dans une logique du manque qu'il n'a de cesse d'essayer de combler en répondant aux nombreuses sollicitations qui pèsent sur lui, performances linguistiques, scolaires, autonomie, réussite professionnelle, autant de facteurs valorisés par le discours social dominant.

« Très tôt l'enfant sourd devient un ouvrier producteur, il travaille sur demande : il produit en permanence de la voix, des sons, des signes, du scolaire.

Il en résulte que toute acquisition, tout progrès qui le mène vers une certaine aisance intellectuelle, langag re, sociale lui est retiré et donné à son fantôme : l'entendant qu'il aurait pu être. Cette représentation du sourd doué est mise en lumière dans les commentaires des professionnels qui sont admiratifs du parcours scolaire d'un tel ou d'une telle : "*Pour quelqu'un de sourd, chapeau !<sup>89</sup>* » (Plaza, 2003, p.19)

Ainsi, par l'effort du scolaire, l'enfant sourd tente de s'inscrire dans le désir de l'Autre. Il développe des stratégies coûteuses en énergie pour être à la hauteur des exigences qui pèsent sur lui, à la hauteur de ce qu'il aurait pu être sans la

---

<sup>89</sup> Mis en italique par l'auteur.

surdité.

### 4.3.2 Le langage de l'intériorité

  l'instar des recherches menées par C.Lavigne, certains psychanalystes expriment leur désarroi face à la difficulté d'accéder aux manifestations de l'inconscient des personnes sourdes :

*« En séance c'est compliqué de faire parler les sourds signants. Ils te racontent leur journée et ne parlent jamais de ce qu'ils ressentent, s'ils sont tristes ou heureux. Si ! Ils diront qu'ils ont passé une bonne journée, mais rien qui permette d'accéder à l'inconscient, ça reste en surface »*

**Christophe, 34 ans, psychanalyste**

*« Généralement la grande difficulté en analyse avec les sourds profonds c'est qu'ils restent dans le factuel, ils énumèrent ce qui leur est arrivé dans la journée »*

**Pascale, 45 ans, psychanalyste**

La rencontre avec un patient sourd amène les psychanalystes à envisager un remaniement du cadre. Le cadre est défini par un espace, le cabinet, et la technique de la cure analytique, qui a fait l'objet de plusieurs remaniements dans la théorie freudienne. Dans *Etudes sur l'hystérie*, travail collaboratif avec le neurologue J.Breuer, il défend la pratique de l'hypnose dans le traitement des névroses et plus particulièrement de l'hystérie. Cette méthode d'investigation de l'inconscient nécessite « d'hypnotiser les malades et d'éveiller ensuite, pendant l'hypnose, les souvenirs où le symptôme fit sa première apparition » (Freud, 1895, p.1). Les affects détournés de la représentation traumatique sont libérés et déchargés par abr action. Progressivement, Freud abandonne l'hypnose au profit de la méthode de libre association, convaincu de ne devoir en aucune manière exercer la moindre influence sur le patient. Ce dernier, étendu sur le divan, est privé de toute activité musculaire et coupé des sollicitations sensorielles qui seraient susceptibles de « détourner son attention de sa propre activité psychique » (Freud, 1904, p.3). Placé derrière lui, l'analyste se soustrait à son regard et l'invite à exprimer toute pensée ou idée qui lui

viendrait à l'esprit sans y appliquer la moindre censure.

« Je tiens à ce que le malade s'étende sur un divan et que le médecin soit assis derrière lui de façon à ne pouvoir être regardé. (...) je maintiens cette mesure qui a pour but et pour résultat d'empêcher toute immixtion, même imperceptible, du transfert dans les associations du patient et d'isoler le transfert, de telle sorte qu'on le voit apparaître à l'état de résistance, à un moment donné. » (Freud, 1913, p.93)

Le transfert est au cœur de la problématique de la cure analytique et le terrain sur lequel se jouent les désirs et les fantasmes inconscients du sujet. Il est constitué d'un ensemble d'idées, d'espoirs, de ressentis du conscient ainsi que des représentations et affects refoulés, qui resurgissent dans la cure et sont reportés sur la personne de l'analyste. La qualité du transfert influe sur le déroulement de la cure et peut constituer une résistance s'il est « négatif » ou composé d'« éléments érotiques refoulés » (Freud, 1912, p57.). En présence d'un patient atteint de surdité, le divan ne peut assurer la fonction pour laquelle il est prévu dans la mesure où la personne sourde est habituée à parler en face à face avec autrui. L'oral permet de s'adresser à l'autre lorsqu'il sort du champ de vision, ce qui n'est pas le cas de la langue des signes ou la lecture labiale qui amènent les interlocuteurs à tourner leur attention vers les manifestations physiques de l'autre (le mouvement des plis du visage exprimant les humeurs) qui accompagne la compréhension du message. S'ajoute à cela une expérience parfois négative, persécutante, qui influe sur la place du sujet dans son rapport à l'analyste. Le transfert nécessaire à l'établissement de la cure est ainsi engagé dans un rapport de domination, et ce malgré la neutralité bienveillante du médecin. Le travail de l'analyse dépend en partie de sa capacité créative ainsi que sa capacité à élaborer et intégrer les éléments de son propre rapport au handicap dans le transfert. Par la maîtrise du contre-transfert, le professionnel entendant peut accéder aux manifestations de l'inconscient par la langue signée.

*« J'adore les jeunes parce qu'ils sont malins. J'en ai un qui oralise bien, qui a un bon gain prothétique. En séance, je vois quand on approche du nœud, car il se retranche derrière les signes. D'ailleurs quand je le soûle et qu'il veut me mettre en difficulté, il s'exprime uniquement par signes.*

*C'est son langage de l'intériorité à lui et c'est bien qu'il puisse avoir ce choix. C'est comme pour l'implant, quand il ne veut plus m'entendre, il l'éteint, comme pour dire « tu n'obtiendras plus rien de moi » »*

**Étienne, 42 ans, psychanalyste**

Plus qu'une simple modalité langagière suppléant à l'oral, la langue des signes apparaît comme un mode privilégié d'expression de l'intériorité du sujet. Parfaitement conscient des enjeux de la langue et des capacités de son interlocuteur, le patient sait jouer de son statut auditif pour signifier sa disponibilité psychique et exprimer son agressivité. Les signes sont investis comme expression de la singularité et l'identité du sujet, et font retour dans l'analyse comme expression de la résistance.

Dans ce travail de recherche, nous vous proposons d'explorer une autre piste de réflexion autour de la langue et du malentendu.

#### ***4.4 RSI comme piste d'exploration du malentendu***

Tout au long de ce travail de recherche, nous avons exposé l'ensemble des éléments qui interfèrent dans la communication entre personnes sourdes et entendantes. Différences linguistiques et culturelles, histoire d'une pensée se cristallisant dans l'oral et engageant des représentations lacunaires de la surdité, autant de facteurs qui surgissent dans l'étrangeté de la rencontre et que nous tenterons d'expliquer par le concept lacanien de nœud borroméen et l'articulation entre le Réel, le Symbolique et l'Imaginaire en œuvre dans le langage.

La théorie du langage chez *Lacan* repose originellement sur les travaux de *F.de Saussure*, et plus particulièrement son *Cours de linguistique générale* prononcé en 1916 et dans lequel il présente les caractéristiques structurales du langage. Pour Saussure, la langue est une "partie déterminée" (Saussure, 1916, p.25) du langage, un "produit social de la faculté du langage et un ensemble de conventions nécessaires, adaptées par le corps social pour permettre l'exercice de cette faculté chez les individus (Saussure, 1916, p.25). En ce sens, la *langue*, acquise par l'influence du social et de la culture, s'oppose au *langage*, faculté inhérente à la condition humaine.

L'articulation de la parole suppose la mise en présence d'au moins deux individus et

est un acte volontaire d'adresse à autrui.



Illustration 41. Représentation du mouvement de la parole entre deux interlocuteurs

F. de Saussure, 1916, p.27.

Elle est définie comme un système de *signes* associant le sens, le *concept*, à l'*image acoustique*, qui relève de mécanismes psychiques intrinsèques.

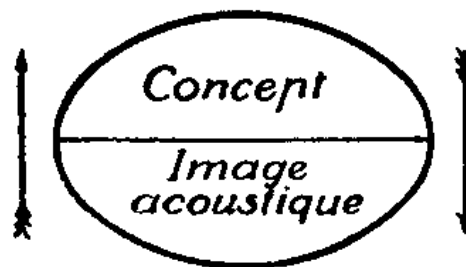


Illustration 42. Organisation du système de signes

F. de Saussure, 1916, p.99

Le signe est ainsi constitué d'un *signifié* (le concept), et d'un *signifiant* (l'image acoustique), tous deux liés de manière arbitraire.

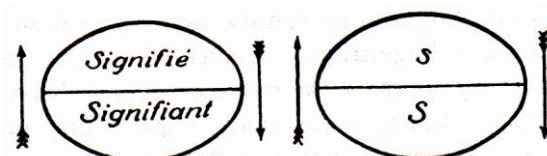
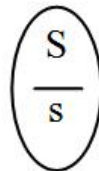


Illustration 43. Le signe

Joel Dor, 1992, p.36.

Dans son analyse théorique des travaux freudiens, J.Lacan est amené à questionner le discours en œuvre dans la cure analytique et là l'envisager comme fondement de la pensée du sujet. Considérant l'individu comme un sujet parlant et parlé, pris dans le langage de l'autre, il introduit une rupture dans la définition linguistique du signe (Calais, 2008) et inverse le rapport entre signifiant et signifié.



*Illustration 44. Le signe de J.Lacan*

Lacan, 1966, p.493

Par cette inversion, il souligne la prévalence du signifiant sur le signifié, séparé par une barre « résistante à la signification » (Lacan, 1966, p.494). Chaque signification renvoie à une autre, de sorte qu'il nous est impossible d'accéder à la nature profonde du langage si nous persistons dans « l'illusion que le signifiant répond à la fonction de représenter le signifié, disons mieux : que le signifiant ait à répondre de son existence au titre de quelque signification que ce soit » (Lacan, 1966, p.494). Le sens perceptible dans la chaîne du signifiant n'est possible que grâce à « un glissement incessant du signifié sous le signifiant », car il ne peut en être garant à lui seul.

En 1953, dans « Le symbolique, l'imaginaire et le réel », il introduit trois nouvelles dimensions incarnées dans la langue et par là même dans l'inconscient du sujet, à savoir *l'imaginaire*, *le symbolique* et *le réel*.

#### **4.4.1 L'imaginaire**

La théorisation de l'imaginaire tient sa source des travaux effectués sur le comportement du bébé face au miroir. De 6 à 18 mois, trois phases peuvent être observées : une confusion entre soi et l'autre, la découverte que l'autre du miroir n'est pas un être réel, et l'unification du corps morcelé. L'enfant ne sachant pas encore marcher, reconnaît son image dans le miroir. Il produit des gestes qu'il

observe dans l'image reflétée dans le miroir et les compare à son propre corps, à celui d'autres personnes et objets qui se trouvent auprès de lui, créant une réaction jubilatoire.

Le bébé regarde son propre corps, ses mains, ses jambes, dans le miroir puis regarde sa mère ou son père. Une première identification se met en place et assujettit le sujet au regard de l'autre. Lacan la définit comme une *identification imaginaire*, constitutive du moi et engageant par la suite une *identification secondaire* au parent du même sexe, *l'identification symbolique* fondatrice du sujet.

Elle est le prototype inconscient des premières relations subjectives, réelles ou fantasmées que l'enfant entretient avec son entourage familial et permet la formation du « je » sous une forme primordiale, le *je idéal*, permettant ainsi la mise en place des identifications secondaires. L'enfant tentera de se conformer au désir parental en adoptant les valeurs morales et sociales qu'il pressent dans leur discours.

Dans le miroir, l'enfant ne se perçoit que comme *Gestalt*, une forme extérieure à lui-même, qu'il tente d'approcher, d'appréhender, qui est inversée et figée, à l'inverse de la « turbulence des mots dont il s'éprouve l'animer » (Lacan, 1966, p.94). Elle ne semble pas influencer directement sur les transformations psychiques en œuvre bien que des effets sur l'organisme aient été observés chez la pigeonne (maturation de la gonade à la vue d'un congénère) et chez le criquet pèlerin (passage de la forme solitaire à grégaire si l'image perçue effectue des mouvements similaires aux siens). Lacan interprète ce mimétisme comme une forme d'« *identification homéomorphique* » (Lacan, 1966, p.95) ayant des formes différentes selon les espèces, mais émet un doute quand au rôle de la raison humaine, plus autonome que celle de l'animal vis-a-vis du désir. Si le stade du miroir n'est pas source de maturation chez l'enfant, il établit des relations entre son organisme et la réalité, entre l'*Innenwelt* (le monde intérieur) et l'*Umwelt* (le monde extérieur). L'enfant voit son reflet dans le miroir et comprend que c'est la sienne. Il ne perçoit plus son corps comme morcelé, mais comme une totalité unifiée qui est la représentation du corps propre.

« Ainsi la rupture du cercle de l'*Innenwelt* à l'*Umwelt* engendre-t-elle la *quadrature inépuisable des récolements du moi* » (Lacan, 1966,p.96)



Par cette injonction, Lacan désigne la fin de la confusion entre le monde intérieur et extérieur. Par une poussée interne, les pulsions, le moi va peu à peu se former et permettre la perception d'une imago unifiée du corps propre dans le miroir. L'identification imaginaire voit naître un *je spéculaire* nécessaire à la constitution d'un *je social* par identification à l' « *imago*<sup>90</sup> du semblable » (Lacan, 1966, p.97) ainsi qu'aux effets du *transitivisme* enfantin, qui permet à l'enfant de projeter une part de lui-même sur une autre personne ou un objet du monde extérieur.

Dans « Remarques sur le rapport de Daniel Lagache », Lacan approfondit sa théorisation du stade du miroir, et ce à partir du *modèle optique* de Bouasse qui induit une distinction entre les images virtuelles et les images réelles.

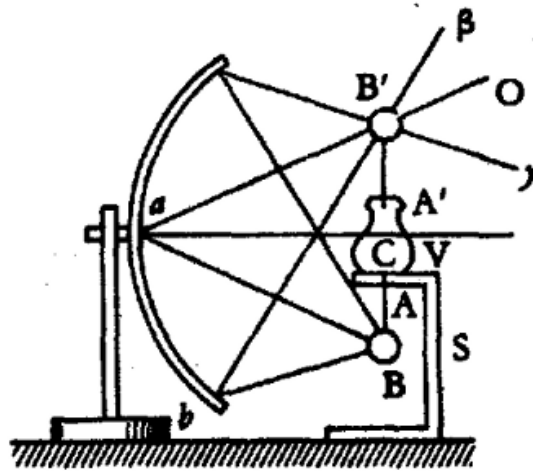


Illustration 45. Modèle optique de Bouasse

Lacan, 1966, p.95

Dans cette expérience, un vase (V) est placé sur une boîte ouverte (S) à l'intérieur de laquelle se situe un bouquet de fleurs renversé (B). Un miroir convexe est posé derrière le dispositif de sorte que l'observateur (placé en O ou dans le triangle formé par βB'y) puisse percevoir l'illusion d'optique d'un bouquet de fleurs disposé dans un vase (B') qui apparaît comme une image réelle. Ce schéma offre à Lacan une représentation métaphorique de la formation du moi, qu'il enrichit par la mise en place d'un second miroir plan.

<sup>90</sup> Mis en italique par l'auteur.

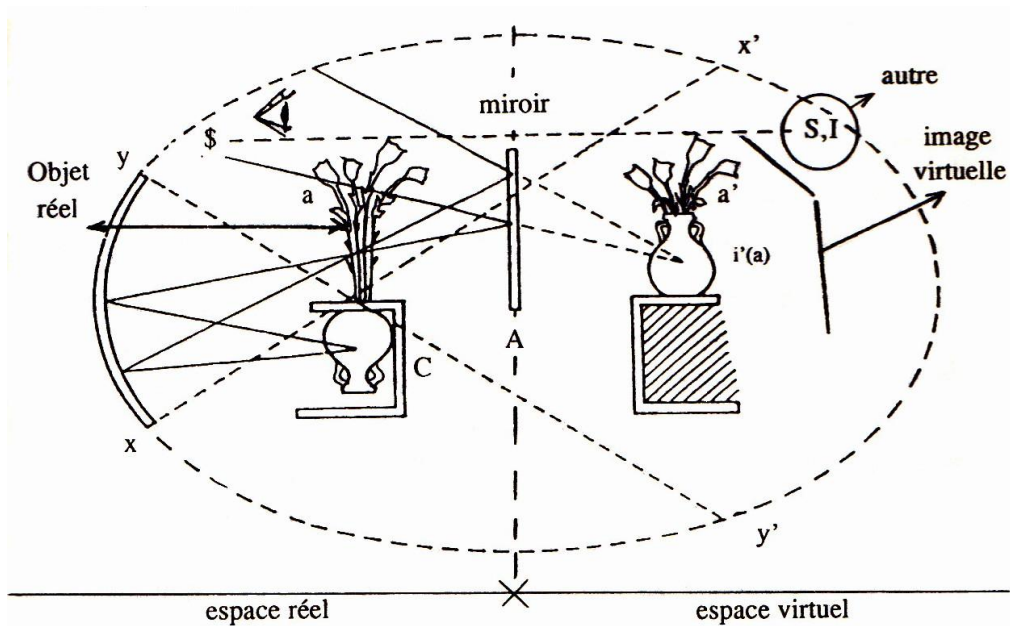


Illustration 46. Le schéma optique de Lacan

Joel Dor, 1992, p.315

La présence du miroir plan amorce une distinction entre l'espace réel et l'espace virtuel reflété dans le miroir. Ici, l'observateur ne perçoit l'objet réel qu'à travers son reflet ( $i'(a)$ ) dans le miroir plan (A) et à la seule condition que « sa propre image (dans l'espace virtuel qu'engendre le miroir, et sans qu'il soit pour autant obligé de la voir pour peu qu'il se trouve hors du champ orthogonal à la surface du miroir(...)), que sa propre image, disons-nous, vienne dans l'espace réel se situer à l'intérieur du cône délimitant la possibilité de l'illusion », formé dans le champ de  $x'$  à  $y'$  (Lacan, 1966b, p.153). Dans l'image reflétée se trouve non seulement ce que le sujet perçoit, mais également ce que l'autre projette de lui du fait de l'aliénation. Dans cette représentation, le bouquet de fleurs renvoie au corps de l'enfant et le vase à l'ensemble de ses contenus psychiques inconscients, de sorte qu'en regardant le miroir il ait l'illusion d'une totalité.

La théorisation lacanienne du miroir inspirera les travaux de Winnicott, notamment pour la conceptualisation du « rôle de miroir de la mère et de la famille » (Winnicott, 1971). Pour l'auteur, ce qui préfigure le miroir dans le développement de l'enfant est le visage de la mère, qui lui permet d'accéder progressivement à une distinction entre le moi et le non-moi. Cette fonction repose sur le *holding* (la manière dont l'enfant est porté), le *handling* (la manière dont il est manipulé) et l'*object presenting* (la manière dont les objets lui sont présentés).

Lorsque le parent primordial porte l'enfant, le nourrit, lui prodigue les soins, il regarde le bébé et ce qu'il perçoit est son propre reflet dans le regard de l'autre. L'enfant exprime son plaisir, son déplaisir, par des cris, des rires, ou une agitation motrice contenue par le parent qui lui répond et lui renvoie en miroir sa propre expressivité.

« Quand je regarde, on me voit, donc *j'existe*. Je peux alors me permettre de regarder et de voir. Je regarde alors créativement et, ce que j'aperçois (*aperception*<sup>91</sup>), je le perçois également » (Winnicott, 1971, p.209)

La créativité est permise par le jeu qui s'opère dans la réciprocité des échanges. L'enfant *aperçoit* les affects de plaisir qu'il suscite dans le regard de l'autre et, tout en intériorisant ces expériences, il les perçoit dans son corps. Au contraire, lorsque le parent est en proie à un état dépressif ou un mal-être accompagné d'un renforcement des défenses, l'enfant ne peut s'apercevoir dans son regard. S'en suit une perte potentielle de la capacité créative de l'enfant, la recherche d'un autre miroir sensoriel<sup>92</sup>, ou une confrontation au réel du visage parental. Le regard de l'autre perd sa fonction de miroir pour laisser apparaître la perception des affects dépressifs au détriment de l'aperception imaginaire créative et constitutive d'un enrichissement du soi.

Ainsi, comme nous venons de le voir, le réel de son corps est inaccessible à l'enfant. Il ne le perçoit qu'au travers d'une image spéculaire inversée et préformée par l'aliénation dans le discours de l'Autre. L'importance de ce stade dans le développement du moi de l'enfant permet de comprendre les réticences de certains professionnels de la surdité de poser le diagnostic si précocement. Les parents d'enfant sourd ne peuvent accéder à ce réel du handicap, marqué par une perturbation physiologique interne, invisible à l'œil nu et qui donne l'illusion de la normalité des perceptions auditives de l'enfant. Le choc lié à l'annonce les amène à ne plus percevoir cet enfant idéal du miroir et à projeter sur lui les craintes, les

---

<sup>91</sup> Mis en italique par l'auteur.

<sup>92</sup> Cela peut se retrouver chez les enfants porteurs d'un handicap sensoriel. Un enfant aveugle étayera, par exemple, ses échanges sur l'ouïe et un enfant sourd sur le toucher, ce qui nous renvoie au concept de miroir sonore développé par Anzieu et de miroir vibrant développé au chapitre 4.2.2 de ce manuscrit.

angoisses et les affects dépressifs. L'enfant est ainsi présenté devant un miroir déformé, lacunaire, et c'est ce reflet de lui-même qu'il perçoit dans le regard de l'autre, c'est sur ce reflet qu'il va construire ses identifications. La construction du *je* par le miroir aboutira à une distinction entre l'enfant de l'idéal parental et l'enfant de la réalité perçu dans le miroir, un enfant sourd, éventuellement porteur d'un implant, dont les performances (scolaires, linguistiques) sont insuffisantes et insatisfaisantes. L'imaginaire de l'enfant se construit dans le manque et la conviction de ne pas être à la hauteur des attentes parentales et/ou sociales. Au contraire, lorsque le processus de résiliation est bien engagé ou que l'enfant est accueilli dans une famille sourde pratiquant déjà la langue des signes, la surdité appar t comme une caractéristique positive inhérente à son identité et constitue un socle solide pour la constitution du moi. L'enfant se perçoit dans le miroir puis se tourne vers ses parents qui lui signifient en signes que l'enfant du miroir c'est lui. Tout comme la langue orale, la langue des signes permet d'introduire l'enfant dans le symbolique.

#### **4.1.2 Le symbolique**

Lacan définit le symbolique comme résultante de l'entrée dans le langage. C'est par la langue que l'enfant accède à l'ordre symbolique et au travers de l'expérience spéculaire de l'autre.

« C'est ainsi que si l'homme vient à penser l'ordre symbolique, c'est qu'il y est d'abord pris dans son être. L'illusion qu'il l'ait formé par sa conscience, provient de ce que c'est par la voie d'une béance spécifique de sa relation imaginaire à son semblable, qu'il a pu entrer dans cet ordre comme sujet »  
(Lacan, 1966a, p.53)

Dans le miroir, l'enfant constitue une relation imaginaire avec l'autre qu'il perçoit. En le nommant, en lui montrant qu'il ne fait qu'un avec son reflet dans le miroir, la mère l'introduit comme sujet dans l'ordre symbolique. Lacan illustre cette relation par le schéma L, qu'il introduit dans le séminaire II de 1954 :

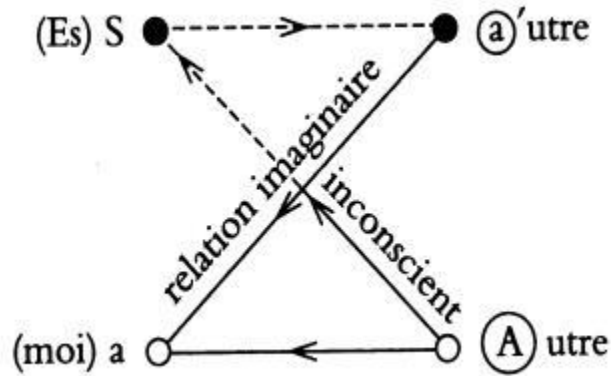


Illustration 47. Modèle optique de Bouasse

Lacan, 1966, p.53

Selon lui, « ce schéma inscrit d'abord le rapport du sujet à l'Autre ». La nomination maternelle permet à l'enfant d'accéder à une représentation unifiée de son corps et l'aliène dans une parole signifiante dont le message lui est inaccessible de par la relation imaginaire qu'il entretient avec l'autre dans le miroir.

« C'est le rapport de *parole virtuel* par quoi le sujet reçoit de l'Autre son propre message, sous la forme d'une parole inconsciente. Ce message lui est interdit, il est par lui profondément méconnu, il est déformé, arrêté, capté, du fait de l'interposition de la *relation imaginaire* entre a et a', entre le moi et l'autre, qui est son objet typique. La relation imaginaire, qui est une relation essentiellement *aliénée*, interrompt, ralentit, inhibe, inverse le plus souvent, méconnaît profondément le rapport de parole entre le sujet et l'Autre, un sujet par excellence capable de la tromper » (Lacan, 1956-1957, p.12)

La parole reçue de la mère ne peut être perçue dans sa totalité dans la mesure où l'enfant ne peut accéder à la réalité de son corps comme unifié qu'au travers de l'image spéculaire, à savoir une représentation imaginaire de celui-ci. Il reconnaît que l'autre du miroir est son propre reflet, mais un reflet inversé non perçu dans toutes ses dimensions. La parole signifiante de la mère, du grand Autre, est intériorisée et appartient désormais au registre de l'inconscient.

Lacan rapproche ce mécanisme à celui de l'élaboration de l'absence par le Fort-Da décrit par Freud. Le jeu de la bobine consiste à effectuer un mouvement de va-et-

vient en tirant sur le fil de l'objet de sorte à le faire apparaître ou disparaître. Cette alternance entre présence et absence est verbalisée par l'enfant, qui l'accompagne en prononçant les mots *Fort!* et *Da!* Dans *Au-delà du principe de plaisir* (Freud, 1920), Freud l'interprète comme une répétition de l'expérience de déplaisir vécue dans la séparation d'avec la mère :

« L'enfant répète l'expérience vécue même déplaisante pour la raison qu'il acquiert par son activité une maîtrise bien plus radicale de l'impression forte qu'il ne pouvait en se bornant à l'éprouver passivement » (Freud, 1920, p.78)

La répétition du mouvement de va-et-vient permet progressivement à l'enfant d'élaborer l'absence de la mère. Cette perte amène l'enfant à l'exprimer symboliquement par la métaphore de la bobine et à élaborer structurellement ce manque.

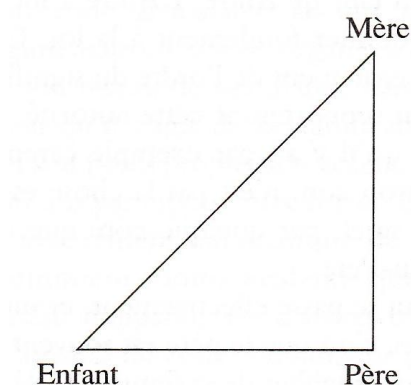
« L'homme littéralement dévoue son temps à déployer l'alternative structurale où la présence et l'absence prennent l'une et l'autre leur appel. C'est au moment de leur conjonction essentielle, et pour ainsi dire, au point zéro du désir, que l'objet humain tombe sous le coup de la saisie, qui, annulant sa propriété naturelle, l'asservit désormais aux conditions du symbole » (Lacan, 1966, p.46)

En développant le concept freudien de la bobine, Lacan est amené à schématiser les différentes configurations possibles des vocalisations de l'enfant utilisées pour symboliser l'absence, et met en avant leur lien avec les processus mémoriels. Par la répétition des différentes séries de vocables, l'enfant mémorise progressivement les schèmes et intériorise la *Loi* comme signifiante. La *Loi* est celle apportée par le père, détenteur du phallus, qui vient faire césure dans la relation fusionnelle entre la mère et l'enfant. Cette séparation vient amorcer le *complexe d'Oedipe*, essentiel dans l'encrage de l'enfant dans l'ordre du symbolique amorcé par le stade du miroir.

« Ce qui autorise le texte de loi se suffit d'être lui-même au niveau du signifiant. C'est ce que j'appelle le Nom-du-père, c'est-à-dire le père

symbolique. C'est un terme qui subsiste au niveau du signifiant, qui dans l'Autre, en tant qu'il est le siège de la loi, représente l'Autre. C'est le signifiant qui donne support à la loi, qui promulgue la loi. C'est l'Autre dans l'Autre » (Lacan, 1957, p.146)

C'est parce que le Nom-du-père est porté par la parole de la mère qu'il fait office de loi, que le père peut assurer la place symbolique de représentation de la loi auprès de l'enfant. L'apparition du Nom-du-père tend à engager la relation triangulaire père-mère-enfant du côté de ce que Freud a développé au travers du mythe d'Oedipe. Le complexe d'Oedipe, tel qu'il apparaît tout au long de la pensée freudienne, émerge entre 3 et 5 ans et est marqué par l'expression d'une ambivalence affective envers les parents. Le désir éprouvé envers la mère amène l'enfant à vouloir incarner le phallus détenu par le père et à exprimer envers lui des affects agressifs. Un processus complexe, qui ne peut être considéré sous cette unique forme, tant l'organisation psychique en jeu connaît de déclinaisons dans la pratique<sup>93</sup>. Cette castration symbolique intervient lorsque la mère, par énonciation de la loi, vient signifier à l'enfant qu'il ne peut être le phallus. Chez Lacan, l'énonciation de la loi prend la forme du signifiant du Nom-du-père comme métaphore de la séparation et est signifiée comme Autre dans l'Autre. Autrement dit, le père est introduit, par la parole de la mère, comme grand Autre, et obtient de fait ce statut auprès de l'enfant.



*Illustration 48. Relation triangulaire père/mère/enfant*

Lacan, 1957, p.156

---

<sup>93</sup> Freud décrit notamment le complexe d'Oedipe masculin. Le complexe féminin est repris et développé par Jung sous la forme du complexe d'Electre.

« C'est par toute sa présence, par ses effets dans l'inconscient, qu'il accomplit l'interdiction de la mère. Vous attendez que je dise *sous menace de castration*<sup>94</sup>. C'est vrai, il faut le dire, mais ce n'est pas si simple. C'est entendu, la castration a ici un rôle manifeste, et de plus en plus confirmé, le lien de la castration à la loi est essentiel » (Lacan, 1957, p.169)

Chez le garçon, la métaphore paternelle introduite dans la relation duelle entre la mère et l'enfant lui interdit d'orienter les désirs sexuels éprouvés vers la mère. Les intentions agressives qui en résultent à l'égard du père laissent naître la crainte qu'elles fassent retour sur le corps propre sous la forme d'une castration réelle<sup>95</sup>. Il s'agit d'une « intervention réelle du père concernant une menace imaginaire » (Lacan, 1957, p.172) que l'enfant perçoit. Car si le père interdit à l'enfant d'investir la mère comme objet, il n'a pas besoin d'être réellement présent dans l'espace physique de l'enfant. Par son évocation, la mère introduit le père symboliquement dans la relation et c'est cet « acte imaginaire concernant un objet bien réel » (Lacan, 1957, p.173) qui est source de frustration. Chez la fille, le père, prenant forme d'Idéal du moi, l'amène à constater qu'elle n'a pas le phallus et détourne son investissement libidinal vers le père. Le père ainsi introduit est une métaphore, un signifiant qui se substitue au signifiant maternel dans l'Oedipe, et qui ancre l'enfant dans le symbolique.

De cette conceptualisation du Nom-du-père, Lacan reprend les différentes étapes du développement du complexe d'Oedipe.

Dans un premier temps, l'enfant est dépendant du désir de la mère. Cette première symbolisation apparaît dans la nécessité d'élaborer le manque et dans une dialectique qui la fonde comme objet primordial appelé à être absent. Elle ouvre l'enfant sur la représentation imaginaire de son désir tourné vers Autre chose, extérieur à lui, et fait naître en lui le désir d'incarner le désir de la mère. Ainsi, l'enfant désire être ce par quoi la mère trouve une satisfaction libidinale, savoir le phallus.

---

<sup>94</sup> Mis en italique par l'auteur.

<sup>95</sup> Décrit par Freud comme complexe de castration.



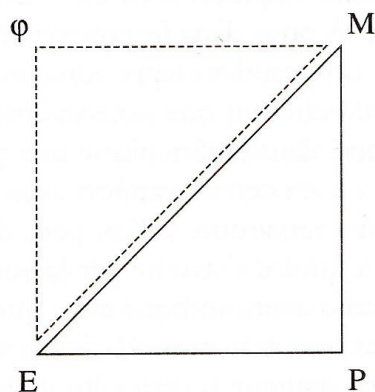


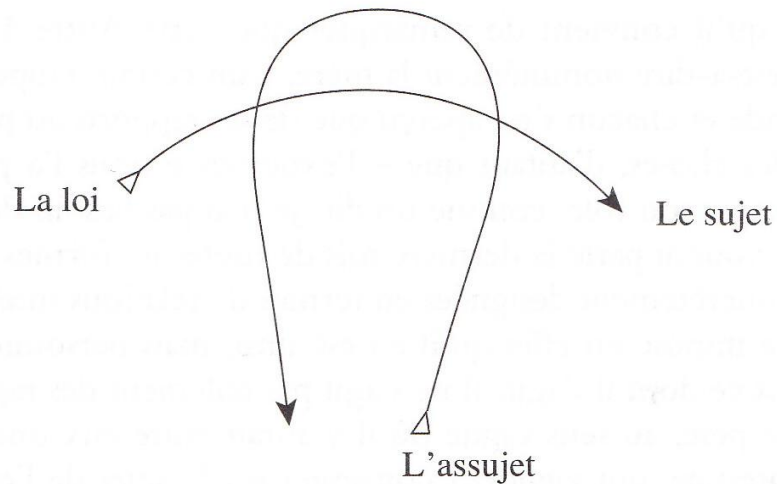
Illustration 49. Représentation du phallus dans la relation père/mère/enfant

Lacan, 1957, p.183.

Le phallus ( $\phi$ ) apparaît comme un objet métonymique auquel l'enfant s'identifie, une représentation imaginaire de la position signifiante du père dans le désir de la mère, mais à un stade où il n'est pas encore identifié comme tel.

Dans un second temps, le père « intervient bel et bien comme privateur de la mère » (Lacan, 1957, p.192). Cette dernière signifie à l'enfant que ce qu'il lui apporte est insuffisant et fait intervenir symboliquement la loi par la métaphore du Nom-du-père. L'enfant ne peut définitivement pas être l'objet du désir de la mère, car le père lui en ôte le droit en promulguant *l'interdit de l'inceste*, défini par Freud comme un des tabous fondamentaux dans l'organisation des groupes humains (Freud, 1923). L'enfant est ainsi engagé dans un nouveau rapport au désir de la mère, qui ne se présente plus sous la forme d'une dépendance à ce désir, mais comme objet possédé ou non par l'Autre. Pour Lacan, « le monde dans lequel il entre et progresse n'est pas simplement un *Umwelt*<sup>96</sup> au sens que l'on y peut trouver à saturer ses besoins, mais un monde où règne la parole, qui soumet le désir de chacun à la loi du désir de l'Autre » (Lacan, 1957, p.188). En traversant la chaîne signifiante introduite dans l'élaboration du manque, l'enfant fait l'expérience de la perte de la mère, une première symbolisation nécessaire à l'intériorisation de la loi formulée dans l'Autre par elle. Assujetti au désir de la mère, l'enfant accède à un statut de sujet par la fonction signifiante de l'interdit de l'inceste.

<sup>96</sup> Mis en italique par l'auteur.



*Illustration 50. La chaîne signifiante.*

Lacan, 1957, p.189.

Le troisième temps de l'Oedipe est marqué par la position symbolique du père en tant qu'il possède le phallus, un objet désiré par la mère, mais non incarné par le père. Cette nouvelle dimension du phallus en tant qu'il est possédé amène l'enfant à s'identifier au père et à constituer un idéal du moi, qui marque le déclin de l'Oedipe. Dans la situation spécifique de la surdité profonde bilatérale, les signes et les perceptions permettent à l'enfant de faire peu à peu la distinction entre soi et l'autre. C'est par le corps qu'il élabore l'absence de l'autre et par le corps qu'il entre dans le registre du symbolique. Il s'agit d'une véritable *symbolique du corps*, qui présente les mêmes fonctions que la symbolique verbalisée, mais dont la forme est différente. Elle engage le corps du sujet au lieu de l'en distancer.

#### **4.1.3 Le réel**

Le réel né du manque par lequel la sexualité « s'instaure dans le champ du sujet » (Lacan, 1964, p.229). Le stade du miroir puis le complexe d'Oedipe amorcent le sujet dans ce rapport au manque réel, celui de l'objet, de ce que l'on perd « à se reproduire par la voie sexuée » (Lacan, 1964, p.229), et que le phallus vient imaginairement combler. Par la barrière de la réalité induite par la loi de l'interdit de l'inceste, l'enfant se détache de sa mère et, d'*assujet*, il acquiert le statut de sujet par identification au père en tant qu'il détient le phallus. Il est engagé dans une sexualité

qui lui est propre, détachée du corps de la mère, et dont les pulsions libidinales l'amènent à rechercher et investir un objet qui soit autre. C'est ainsi qu'apparaît chez Lacan le Schéma R :

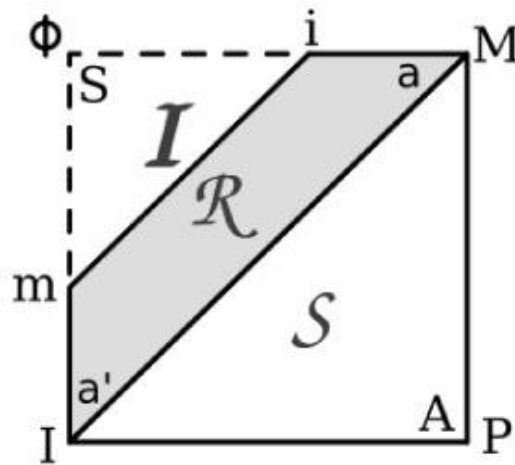


Illustration 51. Schéma R

Ce schéma représente les trois instances du symbolique, du réel et de l'imaginaire en jeu dans la constitution du sujet. Partant du triangle de la relation symbolique unissant le père, la mère et l'enfant (respectivement P, M et E sur l'illustration 48, p.223). Lacan retranscrit les transformations inconscientes opérant dans l'expérience du miroir et de l'Oedipe. Ainsi, le père, en tant qu'il est introduit par la mère comme grand Autre, est le lieu d'inscription du phallus ( $\phi$ ) par la métaphore du Nom-du-père. Le A vient donc se placer à côté du P. La mère, en tant que signifiant de l'objet primordial, est associée à l'objet *a*, objet de désir de l'enfant dont l'investissement libidinal doit se détacher par l'injonction du père. La double interaction avec la mère dans le miroir puis dans la triangulation au père, amène Lacan à placer à l'endroit de l'enfant l'objet du miroir (*a'*) et l'idéal du moi (*I*). Cette préformation du moi (*m*) par le miroir et la constitution d'une image spéculaire (*i*), l'enfant se constitue comme sujet dans la rencontre avec le réel et tient sa place au côté du phallus.

Une bande du réel apparaît donc entre l'imaginaire et le symbolique qu'elle relie autant qu'elle les sépare (Lacan, 1966). Dès lors, l'enfant soumis au signifiant dans l'ordre du symbolique quitte son assujettissement pour devenir sujet et se voit marqué par la barre, symbole de la réfente et de l'aliénation du discours de l'Autre. Le réel apparaît comme ce qui fondamentalement naît du manque et est inaccessible au sujet.

Dans *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Lacan appréhende le réel au travers des concepts de l'*automaton* et la *tuché*, empruntés à Aristote. L'*automaton* est présenté comme un principe de répétition, une reproduction en acte « sous une forme qui n'est pas claire, qui ne va pas de soi » (Lacan, 1964, p.59). C'est un acte qui engage un réel propre à celui qui le réalise et ne peut être interprété par l'autre dans toute sa dimension. La répétition apparaît dans l'étude des névroses traumatiques chez Freud, qui met en lumière la reproduction d'événements traumatiques dans le rêve associés à un retour de l'ensemble des affects douloureux refoulés. Cette remémoration traumatique dans le rêve permettrait de "maîtriser l'événement douloureux" (Lacan, 1964, p.61) et de faire apparaître une résistance du sujet prenant forme de répétition en acte. Le trauma, persistant dans l'analyse, apparaît sous une forme voilée. « La réalité est là, en souffrance » (Lacan, 1964, p.66), elle attend dans l'inconscient, dans « une autre localité, un autre espace, une autre scène » (Lacan, 1964, p.66), entre la perception et le conscient.

« D'abord la *tuché*, que nous avons empruntée, je vous l'ai dit la dernière fois, au vocabulaire d'Aristote en quête de sa recherche de la cause. Nous l'avons traduit par la *rencontre du réel*<sup>97</sup>. Le réel est au-delà de l'*automaton*, du retour, de la revenue, de l'instance des signes à quoi nous nous voyons commandés par le principe de plaisir. Le réel est cela qui gît toujours derrière l'*automaton*, et dont il est si évident, dans toute recherche de Freud, que c'est là ce qui est son souci » (Lacan, 1964, p.64)

Le réel est à chercher au-delà du rêve, au-delà de l'*automaton*, qui représente un voile, un procédé défensif de camouflage qui tend à exprimer une part du réel sans le dévoiler complètement au sujet. Il est ce vers quoi tend l'analyse, sans jamais totalement aboutir. La *tuché* correspond à ce moment où le réel émerge dans le discours de l'autre, la mise en acte répétitive du trauma dans le rêve ou les défenses qu'elle suscite. Elle est la rencontre avec le réel du sujet.

Cette rencontre intervient dans le Fort-Da de Freud, par la répétition du mouvement de va-et-vient exercé sur la bobine.

---

<sup>97</sup> Mis en italique par l'auteur.

« Cette bobine, ce n'est pas la mère réduite à une petite boule par je ne sais quel jeu digne de Jivaros- c'est un petit quelque chose du sujet qui se détache tout en étant encore bien à lui, encore retenu. » (Lacan, 1964, p.69)

Cette figure de la bobine en tant que parcelle du sujet, élément détaché et projeté sur l'objet, en est le lieu de son émergence. En représentant le départ de la mère, la bobine fait figure d'*objet a* et vient symboliser dans l'acte répétitif le besoin de retour de la mère. La répétition de cette activité permet au réel de l'absence de surgir par sa représentation symbolique et la médiation de la langue. L'automaton apparaît donc comme ce par quoi la tuché est possible, à savoir une rencontre avec le réel introduisant le sujet dans la chaîne signifiante.

#### **4.1.4 Le nœud borroméen**

Dans un souci de théorisation au plus proche de l'expérience analytique, Lacan va articuler ces trois dimensions, Réel, Symbolique et Imaginaire, au travers du nœud borroméen, tout en se détachant du complexe d'Oedipe. Il ne s'agira pas ici de retranscrire la totalité du séminaire « R.S.I » prononcé par Lacan de 1974 à 1975, mais d'en dégager les principaux concepts nécessaires à la compréhension de ce qui se joue dans ce nouage. Les configurations sont effectivement multiples et nous nous attacherons à ne présenter que le nœud borroméen classique à trois cordes tel qu'il apparaît dans les « non-dupes errent », séminaire de 1973-1974, et d'en être dupe.

« La définition du nœud borroméen part de 3. C'est à savoir que si des 3, vous rompez un des anneaux, ils sont libres tous les trois, c'est-à-dire que les deux autres anneaux sont libérés » (Lacan, 1974, p.17)

Le nœud borroméen est ainsi défini comme trois cordes qui s'entrecroisent de sorte que si l'une est tirée, le nœud se resserre, et si elle est coupée, l'ensemble de la structure se détache. Ce qui permet au nœud de tenir, de consister, est la présence

des cordes au nombre de trois, qui symbolisent le Réel, le Symbolique et l'Imaginaire, présentés tous trois précédemment.

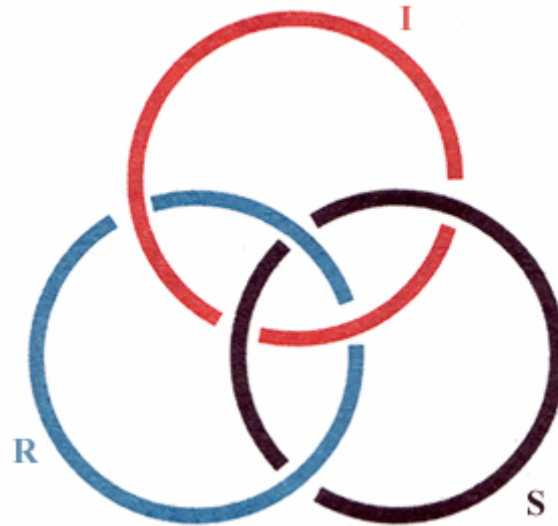


Illustration 52. Le nœud borroméen(1).

Au centre de recoupement de ces trois dimensions se trouve l'objet  $a$ , d'où émerge le sens (au croisement de l'imaginaire et du symbolique), la jouissance de l'Autre (JA), engagée dans le miroir et la relation spéculaire à l'Autre, et la jouissance phallique ( $J\phi$ ), qui résulte de l'Oedipe et sa résolution.

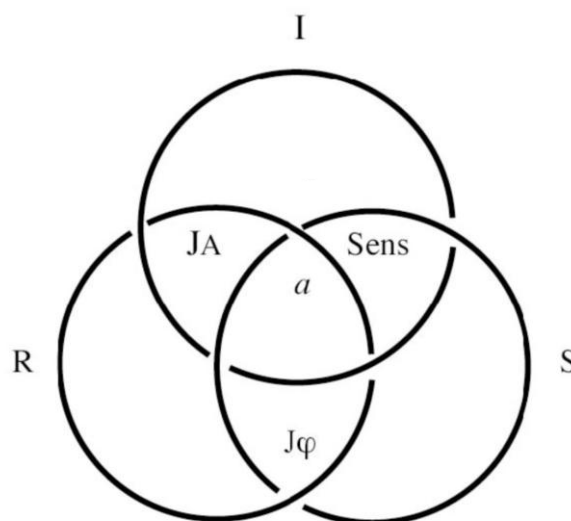


Illustration 53. Le nœud borroméen(2)

Les trois espaces ici définis par Lacan sont strictement équivalents et ne trouvent de consistance que pour autant que le nouage effectué permet au réel de surmonter le symbolique. C'est parce que, dans l'Oedipe, l'intervention réelle de la métaphore du Nom-du-père est prononcée, et donc symbolisée, que l'enfant sera amené à détacher son investissement libidinal de sa mère pour le tourner vers une autre source de Jouissance. L'identification au père en tant qu'il détient le phallus lui permet d'accéder à un statut de sujet, c'est-à-dire d'ex-sister. Cette ex-sistance se métaphorise dans la jouissance phallique par l'opération du réel venant faire trou. Pour Lacan, le langage vient boucher ce trou, constitué par le "non-rapport constitutif du sexuel" (Lacan, 1974, p.39). Il est ce dans quoi s'inscrit ce non-rapport.

Quelque chose de l'impossible rencontre de l'autre se joue dans R.S.I., un impossible renforcé par la spécificité du rapport au monde sensoriel des personnes sourdes. Si le réel naît de l'absence, du trou auquel le sujet ne peut accéder, il est important de considérer la perte auditive comme faisant également trou dans le réel. Ce qui nous incite à proposer une nouvelle représentation du nouage, qui intégrerait la spécificité de la surdité.

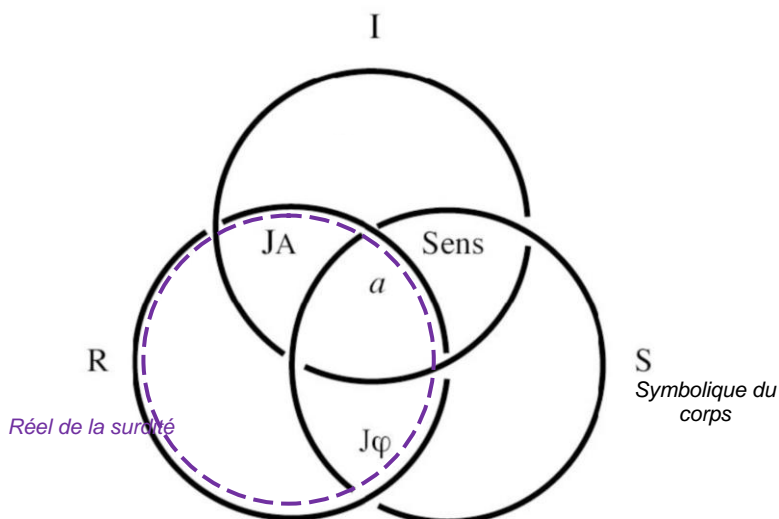


Illustration 54. Le nœud borroméen incluant le Réel de la surdité

En tant qu'il fait trou, le réel de la surdité vient se superposer au réel lacanien et vient re questionner la dialectique du manque. Comme nous l'avons vu, il apparaît sous une première forme dans la relation spéculaire avec la mère, puis dans l'Oedipe

avec le désinvestissement libidinal de la mère. Apparaît ici un second manque, celui projeté par l'Autre, le manque d'ouïe, l'impossibilité d'une jouissance par la langue orale. À noter que ce deuxième point varie selon le milieu dans lequel l'enfant est accueilli. Si les parents sont également sourds, ce manque ne sera pas élaboré comme tel ou aura une portée différente. L'enfant ne peut manquer de ce qu'il ne connaît pas et ne ressent réellement ce manque que dans l'incapacité d'accéder au sens transmis par la mère, d'accéder à un réel autre dont les formes langagières de symbolisation lui sont inaccessibles. La problématique peut se poser quant au nouage des trois instances Réel, Symbolique et Imaginaire, en ce sens que l'injonction faite par la métaphore du Nom-du-père peut ne pas être énoncée et/ou perçue bien que le réel de la surdité rende déjà quelque part la mère inaccessible. Le risque apparaît alors d'une impossibilité pour le réel de surmonter le symbolique et menace l'équilibre de l'organisation des trois dimensions ainsi que la stabilité psychique.

Pour autant ce risque est minime, et généralement empêché dans l'établissement d'une langue commune avec les parents (langue des signes, oral, accompagné ou non de LPC). Cette déstabilisation de la structure permet d'expliquer en partie l'immatunité constatée par les professionnels chez les enfants qu'ils reçoivent.

#### **4.5 Résumé.**

À partir des différents types de malentendus qui surviennent dans les interactions entre interlocuteurs sourds et entendants, à savoir le malentendu linguistique, historique, culturel et identitaire, nous proposons ici une nouvelle forme de malentendu, le malentendu sensoriel, qui implique directement le rapport sensoriel que le sujet entretient avec le monde qui l'entoure.

En effet, dès les premiers temps de la vie, l'enfant est plongé dans un bain sonore. S'il présente une surdité sévère ou profonde dès la naissance, ce bain sonore est perçu par la vibration et devient un bain vibrant. L'enfant perçoit les vibrations du corps et des cordes vocales du parent primordial, mais également les vibrations de ses propres vocalisations, qu'il perçoit à l'intérieur de son corps. C'est au travers de ces expériences tactiles qu'il se construit psychiquement et développe les éléments



structurels de la parole. Ce rapport sensoriel au monde est également confronté à l'appréhension du handicap et à l'angoisse qui découle de l'annonce.

L'exploration du malentendu nous amène à questionner le nouage R.S.I. de Jacques Lacan et l'impact du Réel de la surdité sur la structuration du discours du sujet. En effet, chez le sujet sourd, ce réel impacte sur le nouage avec le symbolique et l'imaginaire.

## Conclusion

Comme nous l'avons vu tout au long de ce travail de recherche, la communication entre interlocuteurs sourds et entendants est complexe et marquée par des expressions subtiles de l'inconscient du sujet. L'observation d'interactions en institution et dans les scènes de la vie courante nous ont amené à en questionner les origines, ainsi que les enjeux qui sont à l'oeuvre. L'objectif de cette recherche était donc de répondre à la problématique suivante :

Comment peut-on expliquer le malentendu observé entre interlocuteurs sourds et entendants ?

Quels sont les éléments en jeu dans l'incompréhension mutuelle ?

Une incompréhension qui, bien souvent, dépassait les enjeux de la traduction entre la LSF et le français.

Pour répondre à ce questionnement, nous avons émis deux hypothèses :

- Le malentendu s'explique par de multiples sources à la fois linguistiques, historiques, culturelles et identitaires.
- Le malentendu prend également naissance dans le rapport sensoriel au monde engagé dès la naissance. En effet, les enfants présentant une surdité profonde de naissance ou une surdité prélinguistique, ne perçoivent pas les sons du bain sonore de la même manière que les enfants entendants. Ils perçoivent les sons par leurs vibrations, et c'est au sein d'un bain vibrant qu'ils se développent. Cette différence de construction sensorielle induirait une modification du rapport au monde sensible, au corps, et au langage, ce qui entraînerait une structuration psychique spécifique, avec une entrée dans le symbolique qui serait différente chez l'enfant sourd.

Notre recherche nous a permis de mettre en évidence l'existence de préoccupations historiques et linguistiques dont l'influence est importante sur le développement culturel et identitaire du sujet. Il s'agit principalement de l'interdiction de la langue des signes de 1880 à 1978 qui a fortement marqué plusieurs générations de jeunes sourds empêchés dans leur expression par une éducation oraliste basée uniquement

sur l'apprentissage de l'oral. Mais il s'agit également de la spécificité linguistique de la communauté sourde, la pratique de la LSF, qui s'est imposée comme vecteur de culture et de construction identitaire.

De la même manière, notre investigation sur le terrain ainsi que les rencontres que nous avons eues avec les familles et les professionnels nous ont permis de valoriser l'importance des perceptions sensorielles dans les tout premiers temps de la vie ainsi que leur impact sur le développement de l'enfant. Les enfants nés avec une surdité sévère ou profonde congénitale ainsi que les enfants présentant une surdité avant l'apparition du langage sont très tôt confrontés à une autre forme de rapport au sonore. C'est par la vibration de leur corps (perceptions internes), celle du corps de la mère, ainsi que par les vibrations perçues dans l'environnement (perceptions externes) que l'enfant se construit comme sujet et développe sa langue. Pourtant, les modifications induites par ce rapport sensoriel au monde ne se situent pas, dans le nouage RSI de Lacan, au niveau de la structuration psychique de l'individu. Cette hypothèse première résultait d'une mauvaise maîtrise des concepts lacaniens. En effet, le nouage R.S.I apparaît plutôt comme une structuration du discours du sujet et c'est dans cette construction que le sensoriel influe. Plus encore, ce n'est pas l'entrée dans le symbolique qui est concernée ici mais bien le réel, celui de la surdité comme handicap, qui intervient dans la structuration du discours du sujet sourd. Ce remaniement théorique nous a permis de cerner de manière plus précise le malentendu en oeuvre dans la communication entre interlocuteurs sourds et entendants. Notre deuxième hypothèse est donc invalidée mais nous a permis d'approfondir les fondements théoriques du malentendu tout en ouvrant un nouveau champ d'exploration.

Dans cette perspective, nous pourrions explorer de manière plus importante le rôle de la vibration dans le développement du tout petit, notamment au travers d'observations d'interactions mère-enfant sur une période de 6 à 18 mois, mais également en analysant le discours des sujets sourds et entendants pour identifier les stratégies défensives déployées pour affronter l'angoisse de la rencontre. Au-delà des considérations sur le langage et le malentendu, cette recherche nous amène également à nous poser la question du développement psychique du sujet. Dans la mesure où la langue des signes permet à une partie des enfants sourds de se développer de manière similaire aux enfants entendants, peut-on considérer alors qu'il existe une spécificité dans le développement psychique du sujet ?

Peut-on, comme certains professionnels le formulent dans leurs ouvrages, parler de psychologie de la surdité ? Les recherches effectuées dans le domaine de la surdité ainsi que les observations cliniques tendant à montrer que, si la pratique se doit d'être questionnée pour laisser place à des aménagements d'ordre culturel, elle n'est pour autant pas le signe d'une modification fondamentale de la construction psychique du sujet. En effet, les souffrances psychiques observées sont en majeure partie liées au traumatisme de l'annonce du handicap, à tout ce que celui-ci engage du côté de la parentalité et des idéaux familiaux, mais également aux difficultés d'accès à la langue (orale ou signée) dès les premiers temps du développement du sujet. Pour autant, si nous plaçons le discours comme élément central de la pratique clinique, et si nous envisageons la structuration du discours telle que nous l'avons développée ici, l'existence d'une psychologie de la surdité prend tout son sens. L'analyse du discours et sa structuration nous apparaissent donc comme l'une des pistes majeures pour la compréhension du sujet sourd.

## Bibliographie

- Anaut, M. (2006). La résilience au risque de la psychanalyse ou la psychanalyse au risque de la résilience ?. In B. Cyrulnik, & P. Duval (Éds.), *Psychanalyse et résilience* (pp. 77-104). Paris: Odile Jacob.
- Anzieu, D. (1976). L'enveloppe sonore du soi. *Nouvelle revue de psychanalyse*, 13, 161-180.
- Anzieu, D. (1995). *Le Moi-peau*. Paris: Dunod.
- Aristote. *Les politiques, Livre. P. Pellegrin* (trad.). Paris : Flammarion, 1990.
- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation*. Paris : PUF.
- Baillet, C. (2013). Culture sourde et culture de consommation. La nécessité d'une approche pluridisciplinaire. *Management & Avenir*, 62,135-152.
- Balard, A., & Balard, C. (2001). L'art Sourd, ça existe ?. *Art'Pi Magazine culturel*, 3, 8.
- Banks, M.S., & Dannemiller, J.L. (1987) Infant visual psychophysics. In P.Salepatek & L. Cohen (Eds.), *Handbook of infant perception : Vol I. From sensation to perception* (pp.115-184). London : Academic Press.
- Bassano, D. (2000). La constitution du lexique: le développement lexical précoce. In M.Kail & M.Fayo (Eds.), *L'acquisition du langage, T.1* (pp. 137-168). Paris : PUF.
- Bauman, H.-D. L. (2004). Audism: Exploring the Metaphysics of Oppression. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9(2), 239-46.
- Bébian, R. A. A. (1817). *Essai sur les sourds-muets et sur le langage naturel ou inroduction à une classification naturelle des idées avec leurs signes propres*.

- Institut National des Jeunes sourds de Paris. Paris: J.G. Dentu. Source : <http://www.bium.univ-paris5.fr/>
- Becchi, E., & Julia, D. (2004). *Histoire de l'enfance en Occident, tome 1*. Paris: Seuil.
- Bernard, A. (2007). Surdité et lien vocal. *Champ psy*, 48(4), 157-178.
- Bernard, Y. (2009). La gestualit  des précepteurs espagnols d'enfants sourds aux XVIe et XVIIe siècles : un chemin vers la parole, un vecteur de l'abstraction. *Connaissances surdités*, 28,30-34.
- Benoist, A. (de.) (2010). *Des animaux et des hommes: la place de l'homme dans la nature: essai*. Les réflexives. Bill re: Alexipharmaque.
- Berthier, F. (1840) *Les sourds-muets, avant et depuis l'abbé de l'épée*. Paris : Ledoyen. Source : <http://www.bium.univ-paris5.fr/>
- Bertoncini, J., & Boysson-Bardies, B. (de.) (2000). Perception et production de la parole avant 2 ans. In M. Kail, & M. Fayol (Eds.), *L'acquisition du langage: Le langage en émergence, Tome 1* (pp. 95-136). Paris : PUF.
- Bettelheim, B., & Humery, R. (1998). *La forteresse vide l'autisme infantile et la naissance du Soi*. Paris: Gallimard.
- Bonet, J. P. (1620). *Réduction des lettres à leurs éléments primitifs et art d'enseigner à parler aux muets*. E.Bassouls & A.Boyer (Trad. fr.), 1891. Paris. Source : <http://www.bium.univ-paris5.fr/>
- Bonte, P., & Izard, M. (2013). *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie* (4. d.). Paris: PUF.
- Bouvet, D. (1982). *La parole de l'enfant sourd: l'apport de la langue des signes dans l'accès à la communication verbale* (1 d.). Paris: PUF.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of*

*Psycho-Analysis*, 39, 350-373. Source : <http://www.psychology.sunysb.edu/>

Boysson-Bardies, B. (de.) (1996). *Comment la parole vient aux enfants: de la naissance jusqu'à deux ans*. Paris: Odile Jacob.

Brazelton, T. B. (2006). *L'âge des premiers pas: une déclaration d'indépendance*. Paris: Payot.

Calais, V. (2008). *La théorie du langage dans l'enseignement de Jacques Lacan*. Paris : L'Harmattan.

Castarède, M.-F. (2007). Métapsychologie de la voix. *Champ psy*, 48(4), 7-21.

Cuxac, C. (1985). Langues orales et langues gestuelles : évaluation de leur écart structurel. *Etudes de linguistique appliquée*, 57, 66-79.

Cuxac, C. (1996). *Fonctions et structures de l'iconicité des langues des signes*. Paris: Université Paris V.

Cuxac, C. (1997). Iconicité et mouvement des signes en langue des signes française. *Le mouvement-Des boucles sensorimotrices aux représentations langagières*. Actes de la sixième École d'été de l'Association pour la recherche cognitive (pp. 205-218). Paris.

Cuxac, C. (1999). La langue des signes française et ses traces iconiques : proposition d'entrée anadromique par l'iconicité. *Recherches en Linguistique et Psychologie cognitive*, 11, 65-79.

Cuxac, C. (2000). Compositionnalité sublexicale morphémique-iconique en langue des signes française. *RLV*, 29, 55-72.

Cyrulnik, B., & coll. (1998). *Ces enfants qui tiennent le coup*. Hommes et perspectives. Revigny-sur-Ornain.

- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris: Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2000). *Les vilains petits canards*. Paris: Odile Jacob.
- Daniels, M. (1997). *Benedictine roots in the development of deaf education: listening with the heart*. Westport, Conn: Bergin & Garvey.
- Delaporte, Y. (2002). Langue des signes et culture sourde. *CNRS Info*, 401.
- Delaroche, J.M, & coll. (1995). Prévalence des troubles psychologiques chez les enfants sourds, rapports de l'association RAMSES (Réseau d'Actions Médico-psychologiques et Sociales pour les Enfants Sourds). In Virole, B. (Eds.), *Psychologie de la surdité* (2<sup>o</sup>éd.) Bruxelles : DeBoeck.
- Delbe, A. (1995). *Le stade vocal*. Paris: L'Harmattan.
- Desloges, P. (1779). *Observations d'un sourd et muèt, sur un cours élémentaire d'éducation des sourds et muèts, publié en 1779 par M. l'abbé Deschamps, chapelain de l'église d'Orléans*. Paris : B.Morin. Source : gallica.bnf.fr
- Dolto, F. (1994). *Tout est langage*. Paris: Gallimard.
- Dor, J. (1992). *Introduction à la lecture de Lacan* (3<sup>o</sup>éd.). Paris: Denoël.
- Dosse, F. (1992). *Histoire du structuralisme. Tome I. Le champ du signe, 1945-1966*. Paris : La Découverte.
- Drouard, F. (1900). La méthode mixte. In H. Gaillard, & H. Jeanvoine (Eds.), *Congrès international pour l'étude des questions d'assistance et d'Éducation des sourds-muets. Compte-rendu des débats et questions diverses* (pp.79-81). Paris : Imprimerie d'ouvriers sourds-muets.
- Dumont, M.-A. (2007). Les déraillements de la voix. *Champ psy*, 48(4), 109-123.





- Dye, M.W.G., Hauser, P.C., & Bavelier D. (2008). Visual attention in Deaf children and adults. In M. Marschark, & P.C. Hauser (Eds). *Deaf Cognition*. Oxford : Oxford University Press.
- Érasme (1530). *La Civilité puérile*. Alcide Bonneau (Trad., 1877). Paris : Isidore Liseux. Source : <http://gallica.bnf.fr/>
- Farges, N. (1998). De l'infans à l'enfant sourd : la potentialité psychotique. In M.Dethorre, & C.Wacjman (Eds.), *Surdités, tache aveugle* (pp.63-79). Paris: L'harmattan.
- Farges, N. (2003). Dépressions autour du jeune enfant sourd : expériences cliniques en éducation précoce. *Actes du colloque "Dépressions et surdités"*. RAMSES.
- Farroni, T., & Menon, E. (2009). La perception visuelle et le développement précoce du cerveau. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Londres : University of London.
- Freud, S. (1887-1902). *La Naissance de la psychanalyse: lettres à Wilhelm Fliess, notes et plans (1887-1902)*. Paris: PUF.
- Freud, S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle* (éd.1989). Paris: Folio essais.
- Freud, S. (1914) Pour introduire le narcissisme. *La vie sexuelle* (éd.2005). Paris : PUF.
- Freud, S. (1915). Pulsions et destins des pulsions. In A. Bourguignon, P. Cotet, & J. Laplanche (Eds.), *Œuvres complètes: psychanalyse. Volume XIII* (2005, pp.163-188). Paris: Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1917). Compléments métapsychologiques. In A. Bourguignon, P. Cotet, & J. Laplanche, *Œuvres complètes: psychanalyse. Volume XIII* (2005, pp.245-260). Paris: PUF.

- Freud, S. (1917). Deuil et mélancolie. In A. Bourguignon, P. Cotet, & J. Laplanche, *Œuvres complètes: psychanalyse. Volume XIII* (2005, pp.261-280). Paris : PUF.
- Freud, S. (1919). *L'inquietante étrangeté et autres essais* (éd.1985). Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1920). *Au-delà du principe de plaisir* (éd. 2010). Paris: Payot.
- Gaillard, H., & Jeanvoine, H. (1900). *Congrès international pour l'étude des questions d'assistance et d'Éducation des sourds-muets. Compte-rendu des débats et questions diverses*. Paris : Imprimerie d'ouvriers sourds-muets.
- Gascón Ricao, A. (2003). *Pedro Ponce de León y Juan Pablo Bonet, dos doctrinas pedagógicas enfrentadas*. Universidad de Sevilla.
- Gineste, T. (2004). *Victor de l'Aveyron: dernier enfant sauvage, premier enfant fou*. Paris: Hachette littératures.
- Goffi, J.-Y. (2004). *Qu'est-ce que l'animalité ?*. Paris: J. Vrin.
- Golse, B. (2006). *L'être bébé*. Paris: PUF.
- Grossmann Klaus, E., & Grossmann, K. (1998). Développement de l'attachement et adaptation psychologique du berceau au tombeau. *Enfance*, 51(3), 44-68.
- Guedeney, A. (1998). Les déterminants précoces de la résilience. In B. Cyrulnik, et coll. (Eds.), *Ces enfants qui tiennent le coup* (pp.13-26). Hommes et perspectives. Revigny-sur-Ornain.
- Guedeney, A. (2006). L'attachement et la résilience : théorie, clinique et politique sociale. In B. Cyrulnik, & P. Duval (Éd.), *Psychanalyse et résilience*. Paris: Odile Jacob.
- Gusdorf, G. (1952). *La parole* (3<sup>e</sup>éd., 2013). Paris : PUF.

- Haeusler, L., & Mordier, B. (2014). Vivre avec des difficultés d'audition : répercussions sur les activités quotidiennes, l'insertion et la participation sociale. *Dossiers Solidarité et Santé*, 52. Source : <http://drees.social-sante.gouv.fr>
- Haeusler, L., De Laval, T., & Millot, C. (2014). Etude qualitative sur le handicap auditif à partir de l'enquête "Handicap-Santé". *Etudes et Recherches*, 131. Source : <http://drees.social-sante.gouv.fr>
- Herskovits, M. J. (1950). *Les bases de l'anthropologie culturelle*. Paris : François Maspero Editeur.
- Hippocrate. *Des lieux dans l'homme*. In R. Joly, et coll.(Eds.) *Œuvres complètes*, T. 13. Paris: Les Belles Lettres.
- Hippocrate. *Des chairs*. In E.Littré, *Oeuvres complètes*, Tome VIII. Nouvelles traductions (éd. 1853). Paris : Baillière.
- Humphries, T. (1975). *Audism: The making of a word*. Unpublished essay. Source : <http://teckensprak.nu/wp-content/uploads/2015/12/Toms-audism.pdf>
- Itard, J.-M. G. (1842). *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition*. Paris : Macquignon-Marvis.
- Jessop, D.J., & Stein, R.E. (1985). Uncertainty and its relation to the psychological and social correlates of chronic illness in children. *Soc. Sci. Med.*, 20, 993-999.
- Joseph, J. (1994). *The resilient child : preparing today's youth for tomorrow's world*. New York : Plenum Press.
- Kafka, F. (1917). Le silence des Sirènes. In *Oeuvres complètes*, tome II (trad. fr.). Paris : Gallimard.
- Korff-Sausse, S. (2004). Quelques réflexions psychanalytiques sur le Body Art. *Champ psy*, 36(4), 171-183.

Korff-Sausse, S. (2009). *Le miroir brisé: l'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. Paris: Hachette littératures.

Korff-Sausse, S. (2010). *Figures du handicap mythes, arts, littérature*. Paris: Payot & Rivages.

L'Epée, C. M. (abbé de) (1776). *Institution des sourds et muets par la voie des signes méthodiques*. Paris : Nyon l'Aîné. Source : <http://www.bium.univ-paris5.fr/>

La Boetie, E. (1549). Le discours de la servitude volontaire ou le contr'un. Edition numérique réalisée dans le cadre de la collection "Les classiques des sciences sociales". Université du Québec, 2006. Source : <http://classiques.uqac.ca/>

Lacan, J. (1953). Le symbolique, l'imaginaire et le réel. In *Bulletin de l'association freudienne*, 1, 4-13.

Lacan, J. (1956-1957). *La relation d'objet. Séminaire Livre IV*. J.-A Miller (Ed., 2007). Paris: Seuil.

Lacan, J. (1957). *Les formations de l'inconscient. Le séminaire, livre V*. Paris : Seuil

Lacan, J.(1966a). *Ecrits I* (2<sup>ed.</sup>, 1999). Paris : Seuil.

Lacan, J.(1966b). *Ecrits II* (2<sup>ed.</sup>, 1999). Paris : Seuil.

Lacan, J. (1969). *L'envers de la psychanalyse. Séminaire livre XVII*. J.-A. Miller (éd. 1991). Paris: Seuil.

Laffon de Ladébat, A. D. (1815). *Recueil des définitions et réponses les plus remarquables de Massieu et Clerc, sourds-muets, aux diverses questions qui leur ont été faites dans les séances publiques de M.l'abbé Sicard à Londres*.

Londres: Cox et Baylis. Institut National des Jeunes Sourds de Paris. Source:  
<http://www.bium.univ-paris5.fr/>

Lane, H. (1984). *When the minds Hears. A history of the Deaf*. New York : Random House.

Lane, H. (1992). *Masks of benevolence: Disabling the deaf community*. New York: Alfred Knopf.

Lasne, K. (2005). Jacob Rodrigues Pereire et l'abbé de l'Épée. Perspectives croisées sur l'enseignement des enfants sourds. *Reliance*, 15(1), 108-113.

Lavigne, C. (2009). La notion de souffrance dans le champ de la surdité : entre l'expérience observée et l'expérience vécue. In Réseau d'Actions Médico-psychologiques et Sociales pour Enfants Sourds. *Souffrance psychique de l'enfant sourd*. Paris : RAMSES.

Le Breton, D. (1999). *L'adieu au corps*. Paris: Métailié.

Lecanuet J.-P., Granier-deferre C., & Schaal B. (2012). Les perceptions foetales. Ontogenese des systemes et écologie foetale. In S.Lebovici, R. Diatkine, & M.Soulé (Eds.), *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* (pp. 253-262). Paris : PUF.

Lestel, D. (2002). Langage et communications animales. *Langages*, 146, 91-100.

Levi-Strauss, C. (1958). *Anthropologie structurale*. Paris : Plon.

Levi-Strauss, C. (1966). Introduction à l'oeuvre de M.Mauss. In M. Mauss, *Sociologie et anthropologie*. Paris : PUF.

Lodge, D. (2008). *La vie en sourdine*. Trad fr. M. Couturier, & Y. Couturier (2014). Paris: Payot & Rivages.

- Marchesi, A. (1997). Sign language in the Education of the Deaf in Spain. In M. Daniels, *Benedictine roots in the development of deaf education: listening with the heart*. Westport, Conn: Bergin & Garvey.
- Marie, P. (1985). *Plaisir, voix, langage*. FNO.
- Mauss, M. (1934). Les techniques du corps. *Journal de Psychologie*, XXXII, 3-4.
- Meadow-Orlans, K.P., Spencer, P.E., & Koester, L.S. (2004). *The world of deaf infants, a longitudinal study*. Oxford: Oxford University Press.
- Meier, R. (2006). The form of early signs : Explaining signing children's articulatory development. In B. Schick, M. Marscharck & P. E. Spencer (Eds), *Advances in the sign language development of deaf children* (pp. 202-230). Oxford: Oxford University Press.
- Meltzoff, A. N., (1999). Born to Learn : What Infants Learn from Watching Us. In N. Fox & J.G. Worhol (Eds), *The Role of Early Experience in Infant Development*. Skillman, NJ: Pediatric Institute Publications.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1977). Imitation of Facial and Manual Gestures by Human Neonates. *Science, New Series*, 198, 75-78.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K.(2005). Imitation et développement humain : les premiers temps de la vie. *Terrain*, 44, 71-90.
- Meynard, A. (2008). *Surdité, l'urgence d'un autre regard: pour un véritable accueil des enfants sourds*. Ramonville Saint-Agne: Érès.
- Montaigne, M. (de.) (1580). *Essais, Livre I*. Paris : Flammarion.
- Moody, B. (1998). *La Langue des Signes. Tome 1: Histoire et grammaire*. Vinciennes: Editions IVT.

- Paz González Rodríguez, M., & Calvo Población, G. F. (2009). Ponce de Leon y la enseñanza de sordomudos. In A. Reyes Berruezo, *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días*. Pamplona: Univ. Pública de Navarra.
- Pellegrin, P. (1990). *Aristote. Les Politiques : Traduction inédite, introduction, bibliographie, notes et index*. Paris : Flammarion.
- Perrineau, P. (1975). Sur la notion de culture en anthropologie. *Revue française de science politique*, 5, 946-968.
- Platon (385 av. J.-C.). *Cratyle*. (1998, trad. C. Dalimier). Paris: Flammarion.
- Plaza, E. (2003). La dépression infantile en surdité. *Dépressions et surdités*, Actes du colloque. Paris : RAMSES.
- Poizat, M. (1998). Variations sur la voix. *Economica-Anthropos*, 234-235.
- Presneau, J.-R. (2012). *Signes et institutions des sourds: XVIIIe - XIXe siècles*. Editions Champ Vallon.
- Querlev, D. (2012). La sensorialité pr atale. In S. Lebovici, R. Diatkine, & M. Soulé (Eds.), *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* (pp.247-252). Paris : PUF.
- Roca, J. (1992). *De la ségrégation à l'intégration: l'éducation des enfants inadaptés de 1909 à 1975*. Publications du C.T.N.E.R.H.I 197. Vanves : Evry. Centre technique national d'études et de recherche sur les handicaps et les inadaptations ; Diffusion, P.U.F.
- Rogers, S., Muir, K., & Evenson, C. (2003). Signs of Resilience : Assets that Support Deaf Adult's Success in Bridging the Deaf and Hearing Worlds. *American Annals of the Deaf*, 148-3, 222-232.



- Rosolatto, G. (1976). Le narcissisme. In J.-B. Pontalis (Eds), *Narcisses, Nouvelle Revue de psychanalyse*, 13, 7-36.
- Saint-Loup, A. (de.), Delaporte, Y., & Renard, M. (1997). *Gestes des moines, regard des sourds*. Nantes: Siloë.
- Sallandre, M.-A. (2001). Va et vient de l'iconicité en langue des signes française. *Acquisition et interaction en langue étrangère*, 15.  
Source : <http://aile.revues.org/1405>.
- Sallandre, M.-A. (2003). *Les unités du discours en Langue des Signes Française. Tentative de catégorisation dans le cadre d'une grammaire de l'iconicité*. Paris : Université Paris VIII. Source : <https://tel.archives-ouvertes.fr/>
- Saussure, F. (de.) (1916). *Cours de linguistique générale*. Bally, C., & De Mauro, T. (Eds., 2005). Paris: Payot.
- Seban-Lefebvre, D., & Toffin, C. (2008). *L'enfant qui n'entend pas. La surdité, un handicap invisible*. Paris : Belin.
- Seguin, E.O. (1847). *Jacob Rodrigues Pereire, premier instituteur des sourds et muets en France (1744-1780)*. Paris : J.-B. Baillière.  
Source: <http://www.bium.univ-paris5.fr/>
- Simion, F., & Butterworth, G. (1998). *The Development of sensory, motor, and cognitive capacities in early infancy from perception to cognition*. East Sussex, UK: Psychology Press. Source: <http://search.ebscohost.com>
- Slater, A., & Johnson, S. P. (1998). Visual Sensory and Perceptual Abilities of the newborn : Beyond the Blooming, Buzzing Confusion. In F. Simion, & G. Butterworth (Eds.). *The Development of sensory, motor, and cognitive capacities in early infancy from perception to cognition (pp.121-141)*. East Sussex, UK: Psychology Press.

- Sokol, S. (1978). Measurement of infant acuity from pattern reversal evoked potentials. *Vision Research*, 18, 33-40.
- Spencer, P. E, Swisher M. V., & Waxman, R. P. (2004). Visual Attention, Maturation and Specialisation. In K.P. Meadow-Orlans, P.E., Spencer, & L.S. Koester (Eds.), *The world of deaf infants, a longitudinal study*. Oxford : Oxford University Press.
- Spitz, R. A. (1948). La perte de la mère par le nourrisson. *Enfance*, 1-5, 373-391.  
Source: <http://www.persee.fr/>
- Spitz, R. A. (1959). *L'embryogenèse du moi, une théorie du champ pour la psychanalyse*. Bruxelles: Editions Complexes.
- Stern, D. N. (2003). *Le monde interpersonnel du nourrisson: une perspective psychanalytique et développementale*. Paris: PUF.
- Strivay, L. (2006). *Enfants sauvages, approches anthropologiques*. Paris: Gallimard.
- Teller, D.Y. (1979). The forced-choice preferential looking procedure : A psychological technique for use with human infants. *Infant behavior and Development*, 2, 135-153.
- Tychev, C., & Lighezzolo, J. (2006). La résilience au regard de la psychologie clinique psychanalytique. In B. Cyrulnik & P. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience*. Paris: Odile Jacob.
- Tylor, E. B. (1871). *Primitive culture : researches into the development of mythology; philosophy, art, and custom*. Vol 1. London : John Murray, Albemarle street.
- Vanier, A. (2006). *Lacan*. Paris : Les Belles Lettres.
- Virole, B., & Ibad-Ramos, M. (2003). Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sourd, 20 ans de clinique. Source: <http://virole.pagesperso-orange.fr/Psyenf.pdf>

- Viole, B. (1996). *Psychologie de la surdité* (3<sup>e</sup>éd, 2006). Paris: De Boeck.
- Vives, J.-M. (2007). Le silence des sirènes : une approche kafkaïenne de la voix comme objet a. *Figures de la psychanalyse*, 16-2, 93-102.
- Wallis, J. (1698). *Sur l'éducation des sourds-muets*. In Bonet, J. P. *Réduction des lettres à leurs éléments primitifs et art d'enseigner à parler aux muets*. E.Bassouls & A.Boyer (1891, trad.fr.). Paris: Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine. Source: <http://www.bium.univ-paris5.fr/>
- Winnicott, D.W. (1956). La préoccupation maternelle primaire. In D.W. Winnicott, Kalmanovitch, J., & Sauguet, H. (1989), *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot.
- Winnicott, D.W. (1957). Le monde à petites doses. In *L'enfant et sa famille* (éd. 2002). Paris : Payot.
- Winnicott, D. W. (1941). L'observation des jeunes enfants dans une situation établie. *De la pédiatrie à la psychanalyse* (éd. 1992, pp.37-57). Paris: Payot.
- Winnicott, D.W. (1967). Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant. Aux limites de l'analysable. *Nouvelle revue de psychanalyse*, 1974, 10, 79-86.
- Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard.
- Zuberbühler, K., Noë, R., & Seyfarth, R. M. (1997). Diana monkey long-distance calls: messages for conspecifics and predators. *Animal Behaviour*, 53, 589-604.

## Table des illustrations

Le système auditif humain .....	12
L'oreille externe .....	13
L'oreille moyenne.....	13
L'oreille interne .....	14
Audiogramme explicatif .....	16
Part des personnes présentant des limitations fonctionnelles auditives selon l'âge et la gravité .....	19
Appareils acoustiques du XVIIe au XXe siècle .....	20
Appareil auditif classique, type contour d'oreille. ....	22
Parties internes et externes de l'implant cochléaire.....	23
Langue française Parlée Complétée (LfPC ou LPC) .....	27
Schéma synthétique du modèle de Cuxac .....	29
Dactylologie de la Langue des Signes Française (LSF) .....	31
Dactylologie française, anglaise et monastique, A-H.....	41
Dactylologie française, anglaise et monastique, I-Q.....	42
Dactylologie française, anglaise et monastique, R-Z.....	43
Portrait de Ponce de León, Fray Pedro (1508-1584).....	50
Portrait de Juan Pablo Bonet.....	52
Alphabet manuel de J. P. Bonet.....	57
Portrait de John Wallis .....	59
Jacob R. Pereire avec son élève Mlle Marois.....	62
Portrait de Charles Michel de L'Épée .....	64
Portrait de L'abbé Sicard .....	69
Portrait de Laurent Clerc.....	70
Portrait de Roch-Ambroise Auguste Bèbian .....	71
Les caractères de mimographie .....	73
Le circuit de la pulsion .....	111
Aires activées au cours d'une tâche de génération de verbes en American sign language (ASL) et Langue des signes québécoise (LSQ).....	117
Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild .....	119
Handbird .....	135
Deaf sign union flag.....	137

Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild .....	143
Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild .....	143
Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild .....	144
Extrait du Tumblr "Jesuis sourd" de Lucas Wild .....	144
Illustration du calque en infographie .....	149
L'appareil auditif.....	160
Sensibilité visuelle aux contrastes .....	168
Imitation de mouvements faciaux chez le bébé de 2 à 3 semaines.....	169
Intermodalité en jeu dans l'imitation.....	171
Représentation du discours du maître .....	201
Représentation du mouvement de la parole entre deux interlocuteurs.....	214
Organisation du système de signes.....	214
Le signe .....	214
Le signe de J.Lacan .....	215
Modèle optique de Bouasse .....	217
Le schéma optique de Lacan.....	218
Modèle optique de Bouasse .....	221
Relation triangulaire père/mère/enfant .....	223
Représentation du phallus dans la relation père/mère/enfant.....	225
La chaîne signifiante.....	226
Schéma R.....	227
Le nœud borroméen(1).....	230
Le nœud borroméen(2).....	231
Le nœud borroméen incluant le Réel de la surdité .....	232

# Index lexical

## Champ de la surdité

Appareils auditifs..... 20, 77, 81  
ASL.....31, 72, 99, 118, 133  
Audiogramme..... 16, 17  
Audiogramme..... 17  
Audisme.134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 165  
Audisme ..... 137  
Audisme institutionnel ..... 135  
Audisme métaphysique..... 136  
Cochlée..... 15, 16, 23, 25  
Code LPC ..... 27, 201  
Déficience auditive de perception ..... 16  
Déficience auditive de transmission..... 16  
Déficience auditive légère..... 18  
Déficience auditive moyenne ..... 18  
Déficience auditive sévère ..... 18  
Démütisation ..... 63, 189  
Implant cochléaire20, 23, 24, 26, 81, 140, 147, 151, 157, 159, 162, 164, 165, 188, 202  
Implant cochléaire..... 140, 146  
Intermédiation ..... 82  
Langue des signes5, 18, 27, 29, 30, 31, 33, 40, 59, 62, 68, 69, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 99, 100, 101, 103, 117, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 130, 131, 133, 139, 140, 141, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 167, 190, 191, 192, 193, 194, 200, 201, 213, 214, 221, 233  
Langue des signes.....10, 32,118, 123, 149  
Lecture labiale18, 27, 28, 78, 154, 190, 202, 213  
LSF10, 11, 31, 32, 72, 81, 83, 124, 139, 148, 151, 152, 153, 154, 157, 159, 164, 165  
Méthode mixte ..... 79  
Mimographie ..... 73, 74  
Oralisme5, 33, 75, 76, 77, 79, 83, 123, 136, 140, 147, 149, 151, 155, 156, 159, 164, 165, 191  
ORL .....17, 25, 158, 189, 202, 204, 208  
Perception auditive ..... 12, 16, 26, 27, 182  
Signes méthodiques .....62, 66, 68, 71, 73, 244  
Surdisme.....6, 134, 136, 137, 138, 139  
Surdité6, 8, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 33, 37, 48, 54, 63, 64, 69, 75, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 95, 99, 101, 115, 116, 117, 122, 123, 124, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 143, 148, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 160, 164, 165, 166, 168, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 197, 198, 200, 201, 202, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 221, 227, 232, 233, 234  
Surdité de perception..... 23  
Surdité de transmission ..... 20  
Surdité linguistique..... 19  
Surdité neurosensorielle ..... 16, 23  
Surdité post linguistique..... 19  
Surdité postnatale ..... 19  
Surdité précoce ..... 6, 19, 33, 166, 185  
Système auditif ..... 12, 13, 15

## Concepts généraux

Acculturation ..... 45  
Appropriation subjective6, 25, 50, 99, 115, 117, 127, 160, 172, 181  
Attention visuelle.....168, 193, 194  
Bilinguisme ..... 46  
Communauté sourde33, 59, 66, 75, 83, 124, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 140, 146, 151, 156, 162, 164  
Communication8, 9, 10, 11, 27, 29, 39, 40, 51, 55, 56, 60, 62, 68, 75, 76, 78, 80, 81, 83, 99, 100, 102, 103, 132, 137, 139, 148, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 168, 173, 179, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 195, 201, 202, 204, 208, 214  
Corps6, 25, 29, 37, 38, 39, 41, 47, 49, 50, 56, 74, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 100, 101, 105, 106, 107, 110, 120, 124, 126, 128, 129, 130, 134, 141, 142, 143, 151, 159, 164, 165, 166, 167, 171, 179, 184, 187, 188, 190, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 205, 207, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 225, 227, 228, 234  
Culture1, 5, 6, 8, 10, 11, 33, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 94, 95, 99, 104, 123, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 147, 148, 151, 155, 156, 158, 164, 165, 166, 202, 209, 210, 214, 215, 234  
Culture ..... 6, 128  
Dactylogogie .....31, 52, 56, 61, 64, 67, 68  
Dactylogogie .....32, 42, 43, 44, 252  
Éducation5, 35, 37, 40, 45, 46, 49, 50, 59, 60, 62, 70, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 87, 90, 92, 123, 127, 135, 158, 200, 208  
Enfant idéal36, 37, 83, 84, 147, 185, 186, 207, 208, 217, 221, 225, 227, 229  
Entendants1, 6, 8, 10, 11, 33, 72, 73, 76, 77, 78, 82, 83, 120, 124, 131, 132, 133, 135, 137, 139, 140, 147, 148, 151, 153, 155, 156, 165, 166, 188, 189, 190, 192, 193  
Handicap5, 8, 10, 19, 26, 33, 34, 35, 37, 46, 77, 81, 83, 84, 95, 120, 131, 139, 143, 147, 148, 151, 152, 153, 155, 157, 160, 164, 185, 186, 188, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 214, 221, 234  
Iconicité.....29, 30, 31  
Identité sourde .....120, 141  
Identité sourde ..... 6, 141  
Image acoustique ..... 215  
Implants cochléaires ..... 23, 26  
Linguistique6, 10, 11, 19, 25, 26, 27, 29, 31, 48, 68, 72, 79, 130, 132, 134, 140, 166, 180, 188, 190, 201, 202, 203, 211, 214, 216, 221, 234  
Malentendu1, 6, 8, 10, 11, 27, 33, 79, 83, 127, 143, 151, 157, 165, 166, 214, 234  
Moi-peau.....6, 194, 195, 196, 197  
Plasticité cérébrale .....25, 26, 160  
Rapport à la norme .....143, 147  
Signes5, 8, 11, 18, 27, 29, 30, 31, 33, 38, 39, 40, 41, 48, 51, 55, 56, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 90, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 117, 118,

120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 130, 131, 133, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 164, 165, 167, 176, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 200, 201, 204, 211, 213, 214, 215, 221, 227, 229, 233  
 Signes ..... 10, 32, 149  
 Signes monastiques ..... 5, 33, 40, 83  
 Sourds1, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 24, 27, 33, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 116, 117, 118, 120, 122, 123, 124, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 147, 148, 149, 151, 153, 155, 156, 158, 160, 165, 166, 167, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 198, 200, 201, 209, 210, 211, 212, 233, 234  
 Structure du psychisme ..... 6, 9, 114, 166, 167  
 Techniques du corps ..... 90, 91, 94, 128  
 Traduction ..... 8, 10, 68, 157  
 Transfert (linguistique) ..... 29, 30, 31, 213, 214  
 Vibration6, 12, 14, 22, 25, 126, 132, 166, 167, 187, 189, 194, 198, 199, 200, 234

## Psychologie

Accordage affectif ..... 175  
 Aliénation ... 96, 98, 121, 211, 219, 221, 222, 229  
 Angoisse archaïque ..... 5, 84, 122, 154  
 Animalité5, 84, 85, 86, 88, 95, 97, 98, 99, 100, 104, 119, 127, 136, 211  
 Auto-érotisme ..... 115, 207  
 Babil manuel ..... 192  
 Babillage ..... 25, 179, 180, 181, 182  
 Blessure narcissique ..... 147, 160, 185, 206  
 Calque ..... 6, 135, 146, 149, 150, 151, 164  
 Chaîne signifiante ..... 113, 176, 208, 227, 230  
 Complexe d'Oedipe ..... 224, 226, 228, 230  
 Cri5, 11, 16, 18, 25, 27, 29, 30, 31, 35, 41, 45, 46, 48, 49, 52, 54, 56, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 73, 79, 80, 84, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 121, 125, 127, 129, 134, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 146, 151, 152, 154, 158, 164, 167, 168, 172, 174, 177, 179, 187, 188, 195, 196, 197, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 214, 217, 220, 222, 223, 232  
 Déficience auditive profonde ..... 18  
 Déné ..... 208  
 Dépression ..... 183, 200, 207  
 Désir36, 112, 114, 115, 121, 142, 176, 186, 203, 205, 206, 207, 210, 212, 213, 217, 223, 224, 225, 226, 227, 228  
 Désir ..... 75, 77  
 Déviance ..... 84  
 Discours27, 31, 47, 48, 57, 65, 117, 122, 136, 138, 155, 164, 181, 202, 203, 205, 206, 210, 211, 216, 217, 221, 229, 230, 234  
 Discours du maître ..... 202, 203, 205  
 Ecran ..... 148, 149, 164  
 Enveloppe psychique ..... 141  
 Enveloppe sonore ..... 6, 197, 199  
 Enveloppe vibratoire ..... 6, 197, 199  
 Expériences précoces ..... 25, 39, 172  
 Fantasme ..... 147, 148, 160, 174, 185, 201, 213  
 Figure de l'animal ..... 85  
 Figure du primitif ..... 94

Figure du sauvage ..... 85  
 Fort-Da (expérience du) ..... 113, 177, 223, 230  
 Handling ..... 125, 184, 220  
 Holding ..... 125, 184, 220  
 Hospitalisme ..... 183  
 Idéal du moi ..... 227, 225, 229  
 Identification20, 27, 61, 63, 124, 148, 207, 217, 218, 221, 228, 232  
 Imaginaire6, 30, 35, 90, 149, 174, 175, 206, 207, 209, 210, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 228, 229, 231, 234  
 Imaginaire ..... 214, 230, 231, 233  
 Imitation ... 20, 29, 38, 90, 92, 170, 171, 172, 175  
 Infans ..... 114, 115, 241  
 Inquiétante étrangeté5, 84, 101, 118, 119, 120, 127  
 Interactions précoces157, 175, 181, 182, 183, 192, 193, 195, 198  
 Jouissance115, 121, 126, 154, 203, 206, 231, 232, 233  
 Lalangue ..... 116  
 Langage5, 6, 8, 9, 19, 25, 27, 39, 40, 51, 54, 55, 60, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 78, 83, 84, 89, 91, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 115, 116, 118, 119, 121, 129, 130, 131, 135, 147, 159, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 190, 194, 198, 199, 200, 202, 204, 205, 212, 214, 215, 216, 221, 232  
 Marques du corps ..... 6, 141, 142, 143, 165  
 Métaphore115, 223, 224, 225, 226, 228, 232, 233  
 Miroir brisé ..... 149, 205, 207  
 Miroir du regard de la mère ..... 175  
 Moi-peau ..... 6, 141, 194, 195, 196, 197, 237  
 Nœud borroméen ..... 6, 214, 230, 231, 232, 233  
 Nom-du-père ..... 224, 225, 226, 228, 232, 233  
 Object presenting ..... 174, 184, 187, 220  
 Objet a ..... 112, 116, 121, 228, 230, 231  
 Objet libidinal ..... 183, 207  
 Plaisir39, 105, 106, 107, 108, 111, 113, 115, 126, 154, 172, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 195, 210, 220, 223, 229  
 Plaisir/ Déplaisir39, 105, 106, 107, 108, 111, 113, 115, 126, 154, 172, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 195, 210, 220, 223, 229  
 Préoccupation maternelle primaire172, 173, 175, 176, 195  
 Pulsion5, 16, 47, 83, 84, 85, 90, 91, 94, 95, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 120, 122, 125, 127, 173, 176, 196, 197, 207, 218, 228  
 Pulsion invocante ..... 5, 104, 110, 112, 115, 117  
 Pulsion scopique ..... 104, 113  
 Réel6, 29, 30, 65, 75, 100, 105, 111, 113, 174, 176, 178, 184, 187, 202, 206, 207, 208, 209, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 225, 228, 229, 230, 232, 233, 234  
 Regard12, 25, 47, 50, 89, 95, 96, 97, 98, 99, 104, 111, 112, 113, 116, 117, 121, 126, 129, 135, 137, 138, 142, 143, 146, 147, 148, 153, 155, 159, 166, 168, 171, 175, 176, 182, 184, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 201, 202, 208, 213, 217, 219, 220, 221  
 Relations d'objets ..... 173  
 Résilience ..... 209, 210  
 RSI ..... 6, 214  
 Sensoriel6, 10, 11, 12, 16, 18, 20, 23, 26, 37, 61,

62, 80, 112, 116, 117, 122, 125, 132, 135, 141, 143, 147, 152, 166, 167, 168, 171, 180, 181, 182, 192, 194, 196, 197, 198, 199, 210, 213, 220, 232, 234

Servitude volontaire ..... 203, 244

Signifiant 36, 39, 89, 113, 114, 116, 117, 121, 176, 182, 195, 203, 206, 208, 215, 216, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230

Signifié ..... 176, 215, 216, 224

Sonore 6, 12, 13, 14, 16, 25, 26, 48, 116, 117, 119, 121, 126, 131, 133, 159, 166, 167, 168, 181, 194, 197, 198, 199, 202, 234

Stade du miroir 6, 126, 138, 146, 148, 149, 151, 175, 185, 187, 192, 197, 199, 205, 207, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 228, 229, 231

Stade vocal ..... 124

Structure du psychisme ..... 6, 9, 114, 166, 167

Surmoi ..... 113

Symbolique 6, 79, 102, 116, 121, 122, 124, 129, 142, 176, 177, 178, 179, 182, 199, 200, 216, 217, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234

Symbolisation ..... 178, 179, 192, 226, 227, 233

Talking-care ..... 184

Tapping ..... 193, 194

Théorie de l'attachement ..... 173, 174

Transfert ..... 29, 30, 31, 213, 214

Trauma 16, 134, 148, 151, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 229, 230

Traumatisme psychique ..... 16, 148, 205, 206

Travail du deuil ..... 10, 86, 207, 208

Violence symbolique ..... 79, 122

Voix 5, 18, 22, 29, 37, 38, 39, 47, 48, 52, 54, 56, 60, 64, 71, 84, 89, 90, 98, 101, 102, 104, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 143, 151, 167, 168, 181, 183, 185, 197, 205, 207, 211

Voix ..... 84

voix sourde 5, 84, 101, 102, 104, 118, 119, 122, 127





# Annexes

- I. Extraits du compte-rendu du Congrès International pour l'étude des questions d'assistance et éducation des sourds-muets, par H. Gaillard et H. Jeanvoine.
- II. Manifeste du surdisme. Arnaud Balard, 2009.
- III. Extrait de l'avis du GEE sur les aspects éthiques des implants TIC dans le corps humain, adopté le 16 mars 2005.

## De la façon de s'habituer

AVEC LA GRAMMAIRE FRANÇAISE

PAR CH. PÉRINO, de Cannes

---

MESSIEURS LES MEMBRES DU CONGRÈS,

D'après la loi actuellement en vigueur, vous savez que la durée d'instruction des sourds-muets est de 6 à 7 ans, et cependant après ce laps de temps, malgré tous les efforts de leurs professeurs, c'est à peine si le tiers d'entre eux, au sortir de l'école peut bravement affronter la vie publique.

D'où vient cet inconvénient ?

C'est que l'étude de la grammaire, pour les sourds-muets, est une tâche ardue pour leurs maîtres.

Sur une classe de 10 à 12 élèves, trois ou quatre seulement réussissent à s'y perfectionner ; un nombre égal a du mal à comprendre ; tant qu'au reste, inutile d'en parler, ce n'est pour eux que ténèbres.

Comme la grammaire est la base qui doit conduire les sourds-muets à pouvoir s'exprimer, les professeurs doivent porter une attention toute particulière à l'égard des élèves dont l'intelligence est faible et une salle spéciale doit leur être réservée afin de pouvoir étudier séparément de ceux qui ont plus de facilité à l'apprendre.

Les sourds-muets penchent facilement vers le langage mimique qui les favorise à se faire comprendre et à ouvrir leur intelligence ; c'est pourquoi, quoique la tâche pour les professeurs soit ardue, ils doivent faire leur possible pour en empêcher le développement afin que ceux-là s'habituent à la méthode orale.

### Conclusion

Faire adopter dans les écoles des sourds-muets la méthode orale, seule méthode par laquelle les sourds-muets se familiariseront naturellement avec la langue française dans le but d'éviter les élèves de la confondre avec les signes.

En terminant, je tiens à rendre hommage à M. André, actuellement censeur des études à l'Institution Nationale des sourds-muets, qui, ayant pendant mes sept premières années dirigé mon instruction par la méthode orale, m'a mis dans la possibilité de communiquer avec les entendants.



## De la correction de la parole

CHEZ LES SOURDS-MUETS, DANS LEUR FAMILLE

PAR LE MÊME



MESSIEURS,

Depuis la suppression dans nos écoles de sourds-muets de l'enseignement des signes et l'emploi de la méthode *orale pure*, quels progrès, avons-nous réalisés ?

Rien, ou, en vérité, peu de résultats.

Ce n'est pas que je sois pour l'enseignement par les signes. Non, Messieurs, je suis partisan de l'enseignement de la parole, mais nullement qui se terminerait au sortir de l'école.

Généralement, quand il quitte l'école, le jeune sourd-muet, quoique sachant parler, a la voix rauque, imparfaite à entendre et cependant le dévouement de ses maîtres ne lui a pas fait défaut.

A mon avis, ce défaut est la cause de la *méthode mixte* qui retarde ses progrès.

C'est alors qu'incombe à la famille du jeune sourd-muet de continuer, en famille, la tâche qu'avait commencée le maître à l'école.

Ainsi, chez un sourd-muet de Nice, il m'a été loisible de constater combien ce sourd-muet faisait de rapides progrès, grâce aux conseils maternels de sa famille, chaque jour corrigé en commun, sans que, pourtant, notre jeune ami se soit lassé. Il y prenait, au contraire un extrême plaisir, l'amour filial y étant pour beaucoup.

Au résumé, il fait beaucoup plus d'exercices par la parole, dans sa famille qu'à l'institution, car chez lui il a plusieurs professeurs et il est seul élève.

Je ne saurais trop attirer votre attention là-dessus, Messieurs, ce serait un grand bien pour nous.

Je sais bien qu'on objectera que beaucoup de familles ne seront pas en état de le faire, cela, je le sais, mais rien n'est impossible ici bas.

### Conclusion

1° Que la méthode orale soit en vigueur dans les écoles de sourds-muets, ayant pour base l'écriture, venant avant la lecture sur les lèvres ;

2° Qu'à leur sortie de l'école, les parents soient informés que la continuation de l'enseignement de la parole pour leur enfant, et cela en famille, est une des premières nécessités. Voir donner aux familles les instructions nécessaires pour mener cette tâche à bonne fin.



## **Annexe 2**

Le surdisme est un mouvement artistique, philosophique et culturel qui se veut porteur de valeurs militantes contre l'obscurantisme encore d'actualité qui nous fait prisonniers, nous Sourds, de jugements, et surtout d'un destin, sur lesquels nous n'avons pas vraiment le droit de signes.

Le surdisme est ainsi une revendication, et donc une prise de signes dans l'espace public, et pour cela, il doit donc être clairement écrit, lu, signé et partagé pour exister. C'est pourquoi ce manifeste traduit visiblement cet acte d'émancipation qui réfute le point de vue dominant et censeur qu'est l'audisme .

C'est un mouvement intellectuel et artistique, "pi Sourd", par lequel nous signifions:

-Nous, surdistes, proposons de nous exprimer par la littérature, le théâtre, le cinéma, la peinture, la sculpture ou toute autre forme d'expression, en explorant tout ce qui touche, de près et de loin, à la surdité et aux Sourds et à leur place dans l'espace social.

-Nous revendiquons notre mouvement comme porteur de créativité,, d'inclusion, de complémentarité et d'enrichissement mutuel.

-Nous nous mobiliserons artistiquement pour créer un état d'esprit de surditude qui se veut être une attitude éclairée, pouvant être partagée par tous.

Pourvu que la spécificité linguistique soit reconnue et acceptée à juste valeur, et pourvu que la communication et les valeurs d'échanges , de respect et d'égalité soient partagées.

Nous voulons donc que le surdisme crée et stimule une surditude chez l'autre; qu'il soit un pont entre vous et nous, une passerelle que chacun peut franchir librement.

-Nous défendons et nous nous mobilisons donc par nos moyens artistiques, sans ambiguïtés, pour faire place à cette spécificité linguistique et socioculturelle de la communauté sourde.

-Nous revendiquons l'expression artistique sur, de et par la Langue des Signes comme un trait d'union sociale, et non comme un clivage linguistique et culturel.

-Nous rendons hommage à ceux qui ont défendu et porté notre potentiel, au vu et au su de tous, malgré et contre les obstacles, à travers l'Histoire Sourde.

Connus ou méconnus, ils ont porté la foi du surdisme jusqu'à nous, même sans le nommer explicitement. À nous de la redéfinir, de nous relier, et de travailler à rendre

visible et réelle notre place sociale.

Le surdisme se veut être un mouvement collectif international et porteur d'une philosophie positive, constructive, militante et inclusive, que ceux qui partagent ces valeurs, nous rejoignent!

Dénonçons les préjugés, stimulons notre créativité et faisons appel à une nouvelle force communautaire dans l'esprit d'universalité, au-delà de nos frontières nationales

.  
Confrères , unissons-nous et exprimons-nous dans le surdisme!

L'audisme dénigre,

La surditude accueille,

Le surdisme révèle.

## **Annexe 3**

### "5.2. Conflits de valeurs

Il pourrait y avoir un conflit entre la liberté de chacun d'utiliser ses propres ressources économiques pour se faire implanter un dispositif de nature à améliorer ses capacités physiques et mentales et ce que la société dans son ensemble juge souhaitable ou acceptable sur le plan éthique. Un autre conflit de valeurs pourrait opposer le fait de limiter la liberté des individus dangereux en les soumettant à une surveillance et le renforcement de la sécurité des autres. La liberté des chercheurs pourrait entrer en conflit avec l'obligation de préserver la santé des personnes sujets de leurs recherches. Il pourrait en aller de même du souci de compétitivité économique et de la défense d'autres valeurs économiques (comme la croissance) par rapport au respect de la dignité humaine. Enfin, la liberté illimitée de certaines personnes pourrait mettre en péril la santé et la sécurité d'autres personnes. Il convient donc de trouver un juste équilibre entre des valeurs toutes légitimes dans notre culture. Comme dans d'autres domaines, le principe de liberté lui-même – en l'occurrence, la liberté de se faire implanter un dispositif TIC dans le corps – pourrait se heurter au risque de conséquences sociales négatives. Dans ce cas, l'intervention de conseillers éthiques et un débat social et politique pourraient se révéler nécessaires.

La frontière entre réparer et améliorer n'est pas nette (même s'il existe des exemples clairs des deux types d'applications). Il est néanmoins nécessaire de légiférer si l'on veut éviter une situation dans laquelle la société deviendrait de plus en plus dépendante d'une technologie aussi intrusive que les implants TIC pour assurer sa sécurité, alors même que, de par leur perfection technique, ceux-ci pourraient avoir toutes sortes d'applications médicales utiles, ainsi que des applications sociales légitimes. En conséquence, le GEE souligne la nécessité d'un débat global et continu sur les types d'améliorations des capacités fonctionnelles qui devraient être autorisés – à quelles conditions et dans quels cas (voir la section 6.4.4). Un exemple particulier, qui remet en cause l'opinion selon laquelle il existe une norme générale d'évaluation des capacités fonctionnelles de l'être humain, est celui des implants cochléaires chez les enfants sourds. Les efforts déployés pour promouvoir cette



technologie posent des questions éthiques quant à son impact sur le porteur de l'implant et sur la communauté des sourds (notamment ceux qui communiquent par langue des signes). Ils ignorent le problème de l'intégration sociale du porteur de l'implant dans cette communauté et ne prêtent pas une attention suffisante aux incidences psychologiques, linguistiques et sociologiques. Avant toute chose, ils promeuvent une vision particulière de la «normalité».

Du point de vue du GEE, la question des implants cochléaires elle-même, l'analyse risques/avantages et le problème de l'accès équitable aux soins doivent être encore approfondis.



## Résumé :

La surdité est un handicap ayant la particularité d'engager, outre la perception auditive, le langage et le rapport à l'autre. De nombreux malentendus de nature différente ont émergé au fil du temps et interviennent encore aujourd'hui dans les échanges entre interlocuteurs sourds et entendants. Ces malentendus naissent d'une conception philosophique de la langue comme seule vecteur de pensée, d'une histoire traumatique marquée par l'interdiction de la langue des signes, et d'une langue spécifique, la LSF. L'ensemble de ces éléments participe à la construction culturelle et identitaire du sujet sourd, et influence de manière importante ses interactions. Les rapports de force qui en découlent nous ont amené à questionner une autre forme de malentendu, reposant essentiellement sur le rapport sensoriel au monde. La présente thèse tente de s'interroger sur les différentes sources du malentendu et leur impact sur le développement du discours du sujet, pour ensuite présenter une nouvelle forme de malentendu, reposant sur la perception des vibrations.

**Title : The misconceptions between deaf and hearing speakers. Story, language, culture.**

## Abstract :

Deafness is a disability which concerns not only the hearing perception, but language as well as relationships. Numerous misconceptions have been created over time, and even today they plague the relations between individuals with impaired hearing and the rest of the world. These misconceptions stem from a philosophical basis which considers language to be the only vector for thought. These misunderstandings were further aggravated by the traumatic history, namely the ban on sign language, as well as the particular language known as LSF. All of these elements combined create the culture and identity of a deaf person today and play a role in his interaction with society. The resulting conflicts have led us to the study of a different misconception, one which is mainly based on the sensory relationship with the world. This thesis tries to consider the different sources of these misconceptions and their impact on the development of the expression of a deaf individual. Then we'll discuss a new form of misconception, concerning the perception of vibrations..

**Mots clés :** surdité, culture sourde, sensorialité, handicap, développement, malentendu.

**Keywords :** deaf, deafness, sensoriality, disability, development, misunderstanding