

L'identité sourde

Réflexions philosophiques et politiques

Résumé

L'identité est une question traditionnelle en philosophie. Est-elle basée sur les propriétés corporelles, sur l'âme, sur la conscience que l'on en a... ? Comment concilier la permanence de l'identité et les changements qui se produisent tout au long de la vie ? La première exigence socratique est : connais-toi toi-même ! De nombreuses réponses furent apportées tout au long de l'histoire de la philosophie, et quelques distinctions conceptuelles pourront nous aider à y voir plus clair.

Concernant le domaine de la surdité en particulier et du handicap en général, l'évolution des concepts au niveau international, notamment par l'OMS, peut rejoindre la revendication de nombre de sourds : refuser le terme d'handicapés. Les instances nationales et internationales commencent ainsi à reconnaître que ce ne sont pas les personnes qui sont handicapées, mais les situations qui rendent les personnes telles. En effet, selon les dispositifs mis en place, une personne sera parfaitement intégrée ou exclue... Une vision sociale du handicap tend peu à peu à remplacer la vision médicale. L'évolution législative française, quoique souvent en retard, commence à intégrer ce point de vue.

Il est donc important, pour les sourds, de réfléchir de manière approfondie à la philosophie qu'ils souhaitent défendre, aux conséquences politiques de ces choix philosophiques, et aux mesures concrètes qui en découlent.

Introduction

Socrate, premier grand philosophe, prônait comme maxime, il y a 2500 ans : 'connais-toi toi-même' (à la suite de l'oracle de Delphes). Le but de la philosophie n'est pas d'accumuler du savoir, le progrès des connaissances comme dans le domaine scientifique : en philosophie, ce sont toujours les mêmes questions qui sont posées. C'est pourquoi mon but ici n'est pas de donner un cours sur ce qu'est l'identité sourde, mais de poser des questions afin que vous-mêmes trouviez votre propre définition...

L'identité semble un concept clair et facile. On pense d'emblée qu'il suffit de se regarder, et de montrer ce que l'on est. Mais en y réfléchissant, on peut s'apercevoir que la réponse n'est pas toujours aisée. Par exemple : l'identité peut évoluer. Un sourd élevé dans l'oralisme peut découvrir tardivement la langue des signes et son identité de sourd. Quelle était son identité avant ? Change-t-il d'identité, ou bien découvre-t-il sa véritable identité ? Mais si l'on dit qu'il découvre sa véritable identité, un sourd oraliste qui continue dans l'oralisme n'aura-t-il jamais de véritable identité ? Ou quelle est-elle ?...

L'identité est à la fois reçue, on ne choisit pas qui l'on est ; et à la fois revendiquée : on est qui l'on veut montrer. Quelle est la part de ces deux composantes ?

De plus, on parle de communauté sourde, de 'pi' sourd... Existe-t-il une identité sourde ou seulement des identités individuelles ? Bref, beaucoup de questions surgissent lorsqu'on y réfléchit, et ces questions ne sont pas sans répercussions : tous les rejets, les oppressions qu'ont subi les sourds, toutes les tentatives médicales pour 'soigner' la surdité, tous les conflits autour de la langue des signes... bref toute l'histoire des sourds est marquée par cette question : qu'est-ce que l'identité sourde ? Et selon la réponse, les actions à mener seront diverses...

1) Regards philosophiques

L'identité a toujours été une question importante en philosophie, question complexe, avec de multiples réponses possibles. Pour prendre une image : le bateau de Thésée¹ : un bateau dont les planches sont renouvelées petit à petit, et dont les anciennes planches servent à reconstruire un même/autre bateau. Quelle est l'identité de ces deux bateaux ?

Les réponses apportées par les philosophes à la question de l'identité ont été très diverses. Par exemple, pour Hume², le point de départ de toute connaissance est la perception sensible. Or que percevons-nous ? Entre un bébé, un ado, un adulte et un vieillard, ce qui est perçu est très différent. C'est l'esprit qui cherche à relier ces perceptions, en attribuant une identité à ce qu'il perçoit. Mais ces attributions de l'esprit sont sources de nombreuses erreurs et confusions. En fait, l'identité, selon Hume, est une illusion de l'esprit. D'ailleurs, l'identité que l'on a attribué aux sourds durant des siècles ne dépendait que du point de vue incomplet et 'entendantcentrique' de la société...

En un sens proche, Héraclite disait : « On ne peut pas se baigner deux fois dans le même fleuve³ ». L'identité est un perpétuel devenir. Il est donc faux d'attribuer une identité fixe et constante à quoi que ce soit. Et de fait, la surdité présente-t-elle la même image à travers les siècles ou les cultures ? Lorsque l'on parle ici d'identité sourde, en parle-t-on en soi, ou seulement dans le cadre d'une culture européenne du début du XXI^e siècle ?

Concilier identité et changement est une vaste question. Mais une partie de ces difficultés vient du terme même d'identité : en français, comme dans d'autres langues, identité peut avoir deux sens : l'identité d'une personne ou l'identité entre deux personnes ou deux objets. Selon la formulation d'Aristote⁴, l'identité – appelée une “unité d'être” – comporte deux acceptions selon qu'elle est “l'unité d'un seul être” ou “l'unité d'une multiplicité d'êtres”. En langue des signes, ces deux sens sont désignés par des signes différents. Peut-être la philosophie en langue des signes sera-t-elle plus claire qu'en français... ?

Beaucoup de philosophes se sont opposés aux thèses de Hume ou Héraclite, en affirmant que l'identité des choses ou des êtres existe bel et bien. Parmi ces réflexions, trois types d'explications ont été avancées. Selon les thèses organicistes, le moi dépend du corps ou d'une partie du corps. Selon les thèses spiritualistes, le moi dépend d'une âme. Selon les thèses psychologiques, le moi dépend de la conscience que l'on en a.

Mais ces trois types d'explications comportent des apories : les processus biologiques expliquent-ils tous nos choix, tous nos affects ? Auquel cas, quelle place est laissée à la liberté, et donc à la responsabilité ? Dire que l'identité est une question d'âme n'explique rien quant aux parcours, parfois chaotiques, que suit la recherche de son identité... Et si l'identité dépend de la conscience que l'on en a, un amnésique n'est-il plus la même personne ?

Si l'on prend l'image de la cire : froide : dure, en bâton, rouge / chaude : molle, blanche, on s'aperçoit que l'apparence est souvent trompeuse, les sens ne sont pas fiables⁵. Seul l'entendement peut reconnaître l'identité de la cire malgré ses changements d'aspects.

D'autre part, assimiler identité et invariabilité amène à des impasses : il n'y a plus d'identité du tout, car tout change sans cesse. Il faut donc distinguer dans l'identité une part qui ne change pas et une part qui évolue – ce qu'Aristote désignait par la distinction : substance – accidents⁶. Le simple critère numérique ne suffit pas. Ainsi par exemple, une

¹ Voir par exemple : Stéphane Ferret, *Le bateau de Thésée*, Paris, Ed de Minuit, 1996.

² Hume, *Enquête sur l'entendement humain*, Paris, Livre de poche 4653, 1999.

³ Diels, B XCI, voir par exemple Jean-Paul Dumont, *Les écoles présocratiques*, Paris, Folio Essais 152, 1991.

⁴ *Métaphysique* (Δ, 6)

⁵ Image de Descartes dans la seconde méditation (*Méditations métaphysiques*, Paris, Livre de poche 4600, 1990).

⁶ Voir Aristote, *Métaphysique*, Livre Z.

coupe tronquée est encore une coupe. Un homme à qui il manque un bras est encore un homme. Au contraire, un chiffre tronqué n'est plus le même. Il faut donc en plus de l'identité numérique, une unité interne qui en garantit la stabilité (substrat, hypokeimenon, pneuma, principes de cohésion...). Comme le dit Quine, pas d'entité sans identité. Et à l'inverse, comme le dit Geach, pas d'identité sans entité : il faut un support pour assurer la constance des propriétés. La surdité fait-elle partie de la 'substance' ou de 'l'accident' ?

Ainsi certains changements préservent l'identité de la chose qui change, d'autres la détruisent. Les premiers sont des changements de degré (plus-moins, du bébé à l'enfant...), les seconds des changements de nature (du vieillard au cadavre). Les premiers des changements de lieu, propriété, qualité (altération) ou quantité (accroissement...); les seconds des changements de substance (génération-corruption). Mais là encore, l'apparence est trompeuse. Des changements minuscules peuvent provoquer des changements de nature (une dune dont on enlève les grains de sable un par un) ; ou des changements 'spectaculaires' ne changent pas la nature (chenille-chrysalide-papillon).

Il faut de plus distinguer les objets (artefacts) et les êtres vivants. Les objets n'ont de changement qu'extrinsèque ; leur nature dépend du regard posé sur eux, des concepts qui leur sont attribués : identités stipulées. Les êtres vivants ont des changements de causes endogènes – qui ne changent pas leur nature. Leur nature n'est pas alors dépendante d'une attribution extérieure – même si leur vraie nature peut ne pas être reconnue par autrui (esclaves...). L'important est alors la distinction entre ce qui est *unum per se* et ce qui est *unum per alio*. Selon la formule de Leibniz : « Ce qui n'est pas véritablement *un* être n'est pas non plus véritablement un être⁷. »

Trois concepts sont ainsi à distinguer : identité numérique, identité qualitative et identité spécifique. Identité numérique et spécifique sont liés : on ne peut pas être numériquement tel homme si l'on n'est pas un homme (espèce). D'autre part, on n'échappe pas à son identité spécifique : si on en change, le même 'on' n'est plus. Il n'y a que dans les mythes ou les contes que se produisent les métamorphoses de nature.

Pour l'identité qualitative, ces liens sont plus difficiles : quels sont les critères de surdité ? L'identité qualitative n'est pas un critère déterminant pour élucider l'identité spécifique, car elle n'en est pas une condition suffisante : deux objets d'espèces différentes peuvent être indiscernables (vrai or/faux or) ; ni une condition nécessaire : les membres d'une même espèce peuvent présenter des traits (phénotypes) largement différents.

Du coup, on peut distinguer des symptômes d'identité (indices qui permettent de penser qu'il s'agit bien de tel objet ou personne) et des critères d'identité (conditions nécessaires et suffisantes pour que cet objet soit tel). Pour ce qui est de la surdité, on peut citer, parmi les symptômes, les appareils auditifs ou les signes (mais un entendant qui perd un peu d'audition peut porter des appareils, ou un entendant peut signer sans être sourd). Pour la surdité, quels sont ces critères d'identité à proprement parler ?

Les médecins diront : la perte auditive, l'audiogramme. Mais eux-mêmes reconnaissent que ce critère n'est pas toujours pertinent : par exemple, deux sourds sévères, en fonction des fréquences atteintes, des types de surdité, peuvent vivre des conséquences très différentes comme comprendre ou non le langage oral (qui porte sur un champ de fréquences précis), et donc présenter des comportements très différents.

Si on ne suit pas strictement l'audiogramme, on peut penser comme critère au comportement, à l'identification (se revendiquer ou se vivre comme sourd, ou être perçu par les autres comme tel). Mais là encore, c'est un critère flou : il existe des entendants muets, des troubles psychologiques ou troubles du langage (ex : actuellement dans nombre d'écoles de sourds). A l'inverse, il existe des sourds authentiques, mais élevés dans l'oralisme, sans

⁷ Leibniz, *Lettre à Arnauld du 30 avril 1687*.

contacts avec d'autres sourds, et qui n'ont pas conscience de la surdité – et la découvrent parfois tardivement. Mémoire et conscience de soi sont donc plutôt des symptômes que des critères d'identité personnelle.

Un autre critère peut être l'appréhension propre du monde, l'appréhension visuelle, c'est-à-dire l'organisation, la structuration du cerveau. Des recherches sont menées sur les aires et le fonctionnement du cerveau : des études ont montré que chez les sourds, l'aire du langage (oral) est occupée par la langue des signes. Le cerveau, qui est très plastique, s'adapte au type d'informations qu'il reçoit, et se structure en fonction de ces informations. C'est pourquoi un entendant n'aura jamais la même appréhension, perception qu'un sourd.

Et c'est justement ce qui inquiète les médecins, et c'est pourquoi ils recommandent maintenant d'implanter le plus tôt possible les bébés sourds, afin que leur cerveau se structure comme celui des entendants, autour du langage oral, et non d'une appréhension visuelle du monde. Mais ils ne se rendent pas compte qu'un sourd implanté est toujours un sourd, que même s'il entend des bruits, comme un sourd sévère appareillé, il n'entendra pas comme un entendant, et donc son cerveau ne sera jamais structuré comme celui d'un entendant... Par contre il risquera de souffrir davantage, notamment autour de la question de son identité...

Vouloir mimer autrui peut rassurer autrui, mais ne change pas l'identité de celui qui mime : l'apparence ou la similitude sont des symptômes d'identité, pas des critères d'identité.

2) Questions politiques

Les questions d'identité ne sont pas que des questions philosophiques : les conséquences concernent la vie de tous les jours, et son organisation : la politique.

L'identité des sourds est marquée, socialement, par cette particularité. Mais cette particularité est la cause ou le motif d'une mise à part – d'une discrimination. La discrimination naît d'un réductionnisme : ne voir l'autre qu'à travers l'une de ses particularités, l'une de ses différences. Or l'identité d'une personne n'est pas une juxtaposition de caractéristiques indépendantes, d'appartenances autonomes, mais une unité singulière, tintée de toutes ces particularités. Une personne sourde n'est pas qu'une oreille défaillante...

Souvent, on voit les sourds dire : nous ne sommes pas handicapés. Il est intéressant de remarquer que cette réaction se retrouve, à propos de tous les handicaps, dans les réflexions qui se développent actuellement, notamment à partir des Etats-Unis et du Canada : ce ne sont pas les personnes qui sont handicapées, mais les situations qui rendent les personnes telles...

La langue médicale lie handicap et maladie, 'malade incurable'. Fin XIX^{ème} siècle a été créée de la Classification internationale des maladies (CIM). C'est un modèle biomédical traditionnel, d'orientation étiologique : 'une cause, une maladie, un traitement'. Le but est la recherche de l'élément pathogène et de son éradication. La nosologie, à ses débuts, a d'ailleurs pris modèle sur la botanique pour classer les maladies en genres, espèces... Ce modèle a eu ses heures de gloire lorsque dominaient les maladies infectieuses. Mais ce modèle ne rend pas compte du fait que certaines maladies guérissent en laissant des séquelles parfois très importantes (poliomyélite), ou qu'on parvient à réduire les manifestations d'une maladie d'étiologie encore inconnue (comme pour les maladies mentales). Et ce modèle ne rend évidemment pas compte des situations de handicap.

L'OMS a dénoncé le danger que les professionnels de la santé considèrent les personnes en situation de handicap comme des malades. Cela entraîne notamment une dépendance physique et psychologique de soins, parfois inutiles. Pas de visée de réadaptation sociale.

Voire frein à l'acquisition de l'autonomie. Plus conflits de pouvoir et de territoire entre professionnels de la santé et professionnels de la réadaptation. Les Nations Unies lancent en 1975 la Déclaration des droits des personnes handicapées ; puis proclament l'année 1981 'année internationale des personnes handicapées'. L'OMS élabore alors un modèle différent : le manuel de classification des conséquences des maladies, qui substitue au modèle curatif un modèle réadaptatif. Cela aboutit en 1980 à la CIDIH. Le schéma de Philip Whood, qui y est développé, distingue trois niveaux : le niveau lésionnel (les déficiences), le niveau fonctionnel (les incapacités) et le niveau situationnel (le désavantage social). Mais ce modèle individuel met toujours l'accent sur la personne en situation de handicap, sans possibilité de viser un changement social.

Parallèlement à ce mouvement, se développe un mouvement international des personnes en situation de handicap. L'émergence de l'*Independent Living Movement* aux Etats-Unis (mouvement de vie autonome) remonte à une trentaine d'années. A l'Université de Berkeley, un service est créé en 1973 pour fournir une assistance personnelle à trois étudiants handicapés, leur permettant ainsi d'obtenir des diplômes universitaires. Ces trois étudiants, à la fin de leurs études, créèrent un service d'assistance personnelle pour personnes en situation de handicap (logement, transport, assistance personnelle, accessibilité, et conseil par les pairs). De tels centres furent créés dans tous les U.S.A., et le *Rehabilitation Act* fut amendé en 1978 pour mettre en place un programme de services pour une vie autonome. Puis divers mouvements de désinstitutionnalisation émergèrent en Europe, au Japon, en Australie... Pour les sourds, les premières revendications datent des années 70 (deaf pride) ; la première révolte a eu lieu en 1988 à Gallaudet.

L'*Independent Living Movement* a été influencé par trois mouvements : le *self-help* (soutien mutuel, échange d'expériences, comme les Alcooliques Anonymes depuis 1935) ; le *mouvement consumériste* (revendication d'un droit de regard et d'intervention des usagers sur les activités qui les concernent, droits des consommateurs de contrôler les prestations fournies et l'adéquation des services) ; et le *mouvement de lutte pour les droits civiques* (revendications politiques en termes de groupes minoritaires opprimés – comme afro-américains, mouvements féministes ou homosexuels). Le paradigme de la réhabilitation, pour les personnes en situation de handicap, est remplacé par celui de vie autonome.

Une organisation de professionnels travaillant dans le domaine du handicap, *Rehabilitation International*, organise un Congrès en 1980. Des représentants de personnes handicapées demandent une représentation majoritaire. Cela leur est refusé. Aussi décident-ils de créer, en 1981, l'Organisation mondiale des personnes handicapées (OMPH – ou DPI *Disabled People's International*). Les fondements en sont : *advocacy* (défense des intérêts et des droits individuels et collectifs) ; *peer-counseling* (conseil par les pairs, entraide, pair-émulation) ; *empowerment* (renforcement du pouvoir de décision et de contrôle des usagers). Le DPI, reconnu internationalement, a milité pour une évolution de la CIDIH : celle-ci ne tient pas compte du fait que le handicap ne s'explique pas tant par les caractéristiques de la personne que par l'ensemble des barrières physiques ou socioculturelles faisant obstacle à la pleine citoyenneté des personnes concernées.

Lorsque l'on présente, par exemple, la situation d'une personne en fauteuil roulant, au pied d'un escalier, ne pouvant aller voter, quatre types d'explications sont émises :

- Parce qu'elle est paralysée (modèle individuel à variante biomédicale)
- Parce qu'elle ne peut pas marcher (modèle individuel à variante fonctionnelle)
- Parce qu'il y a un escalier (modèle social à variante environnementale)
- Parce qu'on ne se préoccupe pas des personnes handicapées (modèle social à variante politique – droits civiques)

<i>Le handicap considéré comme pathologie individuelle</i>	
Origine biomédicale	
<i>Traitement</i>	Guérison par moyens médicaux ou technologiques
<i>Prévention</i>	Intervention biologique ou génétique
	Dépistage prénatal
<i>Responsabilité sociale</i>	Éliminer ou guérir le handicap
Origine fonctionnelle	
<i>Traitement</i>	Services de réadaptation fonctionnelle
<i>Prévention</i>	Diagnostic précoce et traitement
<i>Responsabilité sociale</i>	Améliorer et procurer du confort
<i>Le handicap considéré comme pathologie sociale</i>	
Origine environnementale	
<i>Traitement</i>	Mise en accessibilité, adaptation
	Contrôle individuel accru des services et des soutiens
<i>Prévention</i>	Élimination des barrières sociales, économiques, physiques
<i>Responsabilité sociale</i>	Élimination des obstacles à l'insertion
Origine sociopolitique (droits de l'homme)	
<i>Traitement</i>	Reformulation des règles politiques, économiques, sociales
<i>Prévention</i>	Reconnaissance de la situation de handicap comme inhérente à la société
<i>Responsabilité sociale</i>	Réduire les inégalités dans les droits
	Accès à une pleine citoyenneté

(d'après Jean-François Ravaud⁸)

<i>Modèle individuel</i>	<i>Modèle social</i>
Théorie de la tragédie personnelle	Théorie de l'oppression sociale
Problème personnel	Problème social
Traitement individuel	Action sociale
Médicalisation	Auto-assistance
Prédominance professionnelle	Responsabilité individuelle et collective
Expertise	Expérience
Adaptation	Affirmation
Identité individuelle	Identité collective
Préjudice	Discrimination
Soins	Droits
Contrôle	Choix
Adaptation individuelle	Changement social

(d'après Oliver⁹)

⁸ Jean-François Ravaud, « Vers un modèle social du handicap », in *Une nouvelle approche de la différence*, Genève, Ed. Médecine et Hygiène, 2001.

⁹ M. Oliver, *Understanding Disability : From Theory to Practice*, London, Macmillan, 1996.

DPI définit le handicap comme « la perte ou la limitation des possibilités de participer à la vie normale de la société sur une base égalitaire avec les autres en raison d'obstacles physiques et sociaux ».

Suite aux pressions des associations de personnes en situation de handicap, l'OMS a procédé à une révision de la CIDIH, adoptant la nouvelle CIF (classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé) en mai 2001. Mais la CIDIH-2 est encore influencée par le modèle médical ou médico-social, classant les individus dans des catégories, au lieu de centrer le regard sur l'interaction individu-environnement. Au contraire, le PPH (processus de production du handicap), modèle canadien, est plus avancé sur cette question.

L'approche individuelle vise la personne en situation de handicap exclusivement. D'abord dans un but de 'réparation', puis dans une perspective de voie spécifique, spécialisée : écoles spécialisées, services spécialisés, emplois protégés, etc. L'approche sociale du handicap vise au contraire à changer la société pour que les personnes en situation de handicap n'aient pas de difficultés particulières pour s'y intégrer. Cela signifie suppression de toutes les causes qui peuvent provoquer le handicap socialement.

Par exemple pour les sourds, l'approche individuelle est typiquement oraliste : au sourd à faire l'effort, être appareillé, implanté, toujours pris en charge par des spécialistes de la surdité... Une vision sociale cherche au contraire à rendre la société accessible : présence de sourds diplômés dans les services communs (services sociaux, hôpitaux...) ou les administrations, présence d'interprètes lorsque cela est nécessaire, etc.

Certains professionnels de la surdité ont bien compris ce processus, et disent prôner l'oralisme justement au nom de l'intégration. Mais cela est un leurre : c'est toujours au sourd à s'adapter. D'autre part, cela l'exclut de facto d'une intégration réelle : il est impossible de lire sur les lèvres ou d'utiliser un appareillage prothétique dans des situations de groupe (conférences, meetings, etc.), et malgré des années d'éducation oraliste, nombre de sourds oralisent difficilement, ne sont pas compréhensibles du tout venant, et sont donc encore plus exclus qu'ils n'ont d'autre recours.

La relation sociale au corps handicapé est un puissant révélateur de la relation du groupe social au corps et à la différence. Sous la croyance d'une époque 'libérée', le rapport au corps est souvent mal vécu : il faut sans cesse le modeler, voire le trafiquer, pour qu'il ressemble à un idéal publicitaire, normatif, très prégnant. Cela révèle la hantise de vieillir, de ne pas être beau, d'être infirme, d'avoir des défauts... Fantasmatiquement, on associe différence physique et morale : le tueur en série se doit d'être laid ou difforme.

Les recherches médicales poursuivent le but d'une humanité 'pure' et parfaite. Le dépistage anténatal, le diagnostic préimplantatoire, le tri embryonnaire ou l'avortement thérapeutique sont autant de techniques médicales montrant l'intolérance à l'infirmité : il vaut mieux être mort. C'est purement et simplement de l'eugénisme. Mais quelle vie vaut la peine d'être vécue ? Et comment quelqu'un 'dans la moyenne' peut-il juger de la pertinence de la vie d'un handicapé ? Une IMG, interruption médicale de grossesse, peut être décidée « s'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ». Et cette IMG n'est pas soumise au délai des IVG : elle peut se faire jusqu'à terme. Autrement dit, un bébé handicapé n'est pas un être humain comme les autres – pour la loi et la médecine.

Les sourds sont pris dans ce fantasme du corps parfait : depuis longtemps, la médecine a essayé de nombreuses techniques pour 'guérir' la surdité. Et aujourd'hui, les techniques des implants évoluent sans cesse : outre les implants cochléaires, il existe les implants d'oreille moyenne et les implants du tronc cérébral. Le but du milieu médical est d'une part le dépistage systématique dès la naissance (grâce aux dépistages objectifs), et l'implantation

précoce généralisée. Quelles conséquences pour l'avenir des enfants sourds, et pour le monde des sourds ? Il est intéressant à ce sujet de remarquer que le Conseil de l'Europe, comme le Comité national d'éthique, dans leur rapport respectif sur les implants cochléaires, promeuvent l'usage de la langue des signes pour les enfants implantés...

En effet, la surdité n'est pas une maladie qu'un médicament ou une opération pourrait soigner. L'implant est une prothèse, ni plus ni moins. L'implant ne fait pas du sourd un entendant. Aussi ne résout-il pas la question de l'identité sourde, la manière d'assumer ou non cette identité et ses conséquences...

3) Questions

Ainsi, concernant l'identité, il existe trois niveaux de réflexion : d'abord au niveau philosophique, être au clair avec ce que l'on est – et ce que l'on veut être ; puis au niveau politique, en tirer les conséquences : réfléchir aux modalités politiques que peut prendre l'identité que l'on vise à défendre ; et enfin, au niveau pratique, trouver les moyens de faire avancer sa cause.

Au niveau philosophique, la question qui est posée aux sourds est : qu'est-ce qu'être sourd ? Pendant longtemps, ce sont les entendants qui ont répondu à la place des sourds, et qui ont qualifié les sourds toujours de manière négative, en comparant sourds et entendants, et en cherchant ce qui manquait aux sourds pour être comme des entendants. Du coup, toutes les désignations renvoient au manque, à l'oreille. Et les sourds ont repris ces désignations : le signe 'sourd' vise l'oreille et la bouche (la traduction exacte de ce signe est 'sourd-muet', comme le remarquait Bernard Mottez). Ou encore, la langue même utilisée est désignée comme LSF – c'est-à-dire en dactylogogie, système écrit, ce qui est paradoxal pour l'auto-désignation d'une langue non écrite...

Si l'on sort de cette comparaison stérile, comment peut-on définir les sourds ? Prenez une image (la philosophie aime bien imaginer des situations extrêmes, pour aider à réfléchir...) : imaginez un monde où il n'y ait que des sourds. Il ne serait pas possible de les définir par comparaison avec les entendants : il manque ceci ou cela... Comment alors les définir ? Quels traits, particularités, richesses, mettre en avant pour les désigner ?

L'existence, la nature, l'identité d'un être dépend de lui-même, de ses propres principes vitaux... et ne peut dépendre d'un autre être.

Le fréquent développement de leurs compétences visuelles pourrait qualifier les sourds de 'voyants', mais ce terme a souvent une connotation religieuse. Quel autre terme utiliser ? Il serait possible de faire appel pour cela à des symboles, ou des mythes. Ainsi le mythe d'Argos (ou Argus) raconte que ce héros né de la Terre, doué d'une force prodigieuse, était aussi appelé 'Argos-aux-cent-yeux', à cause du grand nombre d'yeux qu'il avait sur tout le corps. Héra l'avait chargé de garder Io métamorphosée en génisse. Mais il fut tué par Hermès. Héra, pour garder ce souvenir et honorer Argos, sema ses yeux sur la queue du paon. Les sourds peuvent-ils avoir Argos comme référent ? D'autres cultures, d'autres langues peuvent présenter un autre visage de la réalité. Ainsi, en langue chinoise, le caractère 'sourd' est composé de deux caractères simples : 'oreille' et 'dragon'. En effet, dans la pensée mythologique chinoise, le dragon est censé avoir une ouïe faible. Mais pour représenter la surdité, parler de 'malentendant' ou parler d'un être mythique et imposant comme le dragon n'a pas le même effet !

Une autre désignation possible est celle de l'entreprise de B. Moncelle : les inouïs (de in-ouï, qui n'a pas été entendu – avec le sens d'inattendu, exceptionnel...) : sens positif !

Une fois réfléchi à cela, il est important de réfléchir aux répercussions politiques de cette identité. Et justement, en France également, suite aux pressions internationales, la situation

évolue. Par exemple, ces trois dernières années, après la réforme du Code de procédure pénale, après la création des permanences hospitalières, de formations d'aides-soignantes sourdes, après la reconnaissance de la langue des signes par l'éducation nationale, après la création des CIS (centres d'information sur la surdité), des SVA (sites pour la vie autonome), etc., deux nouvelles lois viennent de paraître : celle du 02 janvier 2002, sur la réforme des institutions sociales et médico-sociales, et la loi du 17 janvier, dite loi de modernisation sociale, dans laquelle il est écrit que la compensation du handicap est un droit. C'est le moment de profiter de ces avancées législatives pour faire avancer la cause que l'on défend. Et pour cela, réfléchir aux décrets précis, concrets, que l'on souhaite promouvoir...

Enfin, au niveau pratique, de nombreuses actions peuvent être entreprises, en fonction des opportunités, des personnes qui souhaitent s'engager... Par exemple, l'an dernier, suite aux difficultés de nombreuses familles (notamment monoparentales) pour éduquer leurs enfants, la ministre déléguée à la Famille a repris la proposition de 'parrains laïcs' : familles qui s'engagent à suivre un enfant dont la famille est en difficulté, à l'accueillir de temps en temps, à suivre son évolution, à aider ses parents¹⁰ ... Puisque la plupart des parents d'enfants sourds sont entendants, et qu'un certain nombre d'entre eux ont des difficultés à éduquer leur enfant sourd, pourquoi des familles de sourds ne se proposeraient pas comme parrains, suivant un enfant sourd, l'accueillant de temps en temps, cherchant ainsi à aider l'enfant et ses parents ?

Mais pour tout cela, les entendants ne peuvent pas remplacer les sourds : au mieux les entendants peuvent leur transmettre des informations, réflexions, idées... Si ces réflexions et actions ne sont pas menées par des sourds, encore une fois les entendants vont juger, et juger toujours par comparaison, toujours en négatif... C'est aux sourds de 'se prendre en mains' ...

Pierre Guitteny

¹⁰ Voir <http://collectif.parrainage.free.fr>, ou les Actualités sociales hebdomadaires du 20 décembre 2001 ou Enymo, réseau européen des organisations de parrainage d'enfants et de jeunes (www.enymo.homestead.com).