

Le déni de surdité ?

Sourd de naissance

ou : être devenu sourd ?

**De la situation traumatique de la petite enfance à ce qui est désigné par le mot « déni » à l'âge mur :
Comprendre les raisons de l'évitement.**

En introduction, vous avez évoqué mon engagement à la fois en gérontologie et en traumatologie, je vous en remercie. J'insiste également pour prendre plus particulièrement en compte le vécu corporel des personnes en souffrance. Nous allons insister effectivement sur les conséquences traumatiques d'une enfance de douleurs physiques sur le développement individuel à l'âge adulte et au grand âge.

Pour démarrer, - afin d'éviter le reproche culpabilisateur fait aux « jeunes » d'écouter trop fort leurs musiques, car ils ne sont ni vieux encore ni vraiment très sourds, mais patience, ça viendra ! - nous allons nous projeter dans le Centre Bretagne des années cinquante, le monde des vieux sourds d'aujourd'hui !

- un monde rural, relativement pauvre, avec des petites et des moyennes fermes qui font de la polyculture et de l'élevage pour le lait, les veaux, les cochons, le cidre, les œufs.
- Il y a des commis de fermes, mais ils sont très mal payés.
- Il circule peu d'argent à cette époque dans le monde rural, surtout parce que ce n'est pas une région industrialisée.
- Côté confort dans la maison : rien à voir avec aujourd'hui. Les portes et les fenêtres ne joignent pas. Il n'y a pas de chauffage en dehors de la cheminée et du fourneau à bois et parfois à charbon. Il n'y a pas de chauffe-eau, ni d'ailleurs de salle de bain ni, bien sûr, de douches. Pas de toilettes non plus. Vous voyez le tableau !
- Ne croyez pas que je dépeins une situation misérabiliste pour vous faire pleurer dans vos chaumières : c'était très courant au sortir de la guerre mondiale de 39/45 à la campagne. Et précisément, l'électricité arrivait, mais chichement.
- Il n'y avait pas d'appareillage électrique dans les cuisines !
- L'ampoule qui éclairait la table de la pièce principale, la cuisine, était faible et n'avait guère amélioré l'éclairage antérieur par la lampe à pétrole.
- Et souvent la télévision était entrée dans les cuisines avant le chauffe-eau !
- Et, évidemment, personne n'avait entendu parler des machines à laver le linge ... elles sont arrivées à peu près en même temps que les nouveaux francs !
- Il y avait quand même un « Butagaz » dans la cuisine : il avait réussi à se faire une petite place à côté de la cheminée !

C'est l'après-guerre, il faut travailler dur, et des enfants naissent.

La priorité n'étant pas nécessairement au confort à la maison, l'investissement allant à l'appareil de production, ces enfants débarquent dans un univers plutôt « rustique » et très sobre du point de vue du confort, surtout l'hiver ;

... et il y a des hivers très rudes. L'appel radiophonique célèbre de l'Abbé Pierre date de l'hiver 1954.

Du point de vue médical, l'époque était en outre de ne pas trop se soucier des douleurs des enfants : on pouvait les opérer sans anesthésie, *ils auront oublié quand ils seront grands !* Il fallait par conséquent attendre que le « mal » dont ils pouvaient souffrir s'aggrave vraiment pour qu'on se décide à voir le médecin. Ces enfants ont pris alors par force l'habitude de résister à la douleur.

Et cette douleur, ça peut dans certains cas devenir leur quotidien : otites, sinusites, bronchites, angines, rages de dents et je passe les infections d'oxyures qui peuvent déclencher des convulsions dramatiques, d'autant qu'on disait aisément : « *les docteurs ne croient pas aux vers !* » Il fallait s'en remettre aux remèdes vermifuges traditionnels, plus ou moins efficaces, et dont l'efficacité était de toutes manières sans cesse contrariée par une hygiène générale douteuse, en particulier parce que les chiens, affectueux avec les enfants, étaient des porteurs de ces infections.

Les infections des oreilles sont très douloureuses. Les otites ont des conséquences fâcheuses pour la qualité de l'audition. Les mèches laissent des souvenirs atroces à certains enfants aux tympanes percés !

Justement, ces enfants sont devenus grands, et ils sont les vieux d'aujourd'hui.

Du reste, ils ne sont pas encore si vieux que ça : être né en 1950, ça nous fait avoir à peine plus de 70 ans aujourd'hui. Sous l'angle de la gérontologie, on s'accorde pour considérer que ce sont de « *jeunes vieux* » à côté de ceux qui ont vécu la guerre et qui arrivent à leurs 80 ans et plus. Eux, ce sont les « vrais vieux » !

Ils ne se souviennent en effet pas dans le détail de la dureté de la vie d'un enfant fragile à l'époque, ils ne pensent d'ailleurs pas à s'y référer, mais leurs corps se souviennent !

La zone ORL est très marquée par ce qu'elle a enduré, d'autant que la douleur y est ressentie avec une acuité particulièrement aigüe.

Nous devons considérer le traumatisme psychologique comme conséquence de ce vécu douloureux de l'enfance.

Mais, il n'apparaît pas forcément dans la vie du jeune adulte : un traumatisme psychologique peut « couvrir » soixante ans avant de se révéler. Et il ne se révèle pas de manière évidente, d'autant que très peu de cliniciens se sont formés à le repérer, à l'identifier, à le prendre en considération, à le traiter : répétition historique de l'ignorance de la douleur chez les enfants des années cinquante et postérieures !

La manifestation traumatique peut se déclencher lors d'un choc actuel qui peut paraître anodin, mais qui pour la personne prend un sens particulier du fait qu'il rappelle une situation d'enfance. Expérience que la personne n'a aucune envie de revivre. C'est comme un deuil mal passé : on n'a pas envie de s'exposer à nouveau et c'est comme ça que se forment les « deuils pathologiques ». Le mécanisme est identique.

En particulier, sans qu'il soit question de « déni », *il peut y avoir des comportements d'évitement* en ce qui concerne l'affrontement aux réalités du moment : procrastination et négligence.

Un corps qui a souffert violemment évite de s'exposer à des situations analogues à celles qui ont provoqué les douleurs initiales. *Un chat ébouillanté craint l'eau froide*, dit-on. Un corps qui a souffert de nombreuses otites infectées et surinfectées, qui a souffert de violentes sinusites et d'angines ou de rages de dents atroces, n'est pas forcément attiré par le « docteur des oreilles » qui faisait si mal et qui était si méchant, en tout cas si indifférent à la souffrance du corps de l'enfant qu'il était ! Au final ce corps endure et supporte sans se plaindre !

Il sait qu'il entend mal, mais il fait avec !

Quitte à *se replier dans un monde coupé du monde* ! Ce n'est pas de l'autisme. C'est juste chercher la quiétude. L'ataraxie dirait le philosophe.

On peut lui raconter ce qu'on veut concernant les progrès de la médecine, les progrès des appareillages ou du confort de bien entendre, d'être joyeux parmi les autres, ça ne change rien à l'expérience infantile inscrite dans le corps, parfois avec des acouphènes en guise de cicatrices.

En somme, le passé n'est pas passé.

Quand ça s'est mal passé, ça revient au présent, et c'est souvent méconnaissable ! Et quasiment personne n'entreprend de faire une enquête sur les événements vécus dans la petite enfance. Tout juste si on n'en rajoute pas une couche : *ce sont vraiment des drôles de clients ! Ils n'admettent pas d'être devenus sourds.*

Pourquoi un tel déni ?

Mal nommer les choses, c'est ajouter au malheur du monde disait Albert Camus. Essayons déjà de mieux nommer les choses pour éviter d'aggraver le malheur du monde ! Je propose de ne pas insister sur le mot « déni », car il culpabilise le « malade », et plutôt essayer de comprendre *l'évitement* de

l'épreuve psychologique d'autrefois que représente la consultation médicale d'aujourd'hui !

Progressivité invisible ou ... inaudible :

Devenu sourd, progressivement : on s'est habitué et on ne perçoit pas d'évolution notable : c'est l'histoire du voleur chinois : la progressivité lente « endort » notre capacité comparative. On est toujours « normal » par manque de données pour évaluer la perception. On ne se voit pas, on ne s'entend pas être sourd ! Et on ne veut surtout pas se voir ou s'entendre, car après ce serait pire !

Aujourd'hui :

Échouer à entendre, c'est échouer ! Dans une société qui encourage la réussite, c'est peu enviable ! Être en échec, ça fait mal. Ça rend triste, honteux.

Mais on fait répéter, on ne comprend pas les dialogues à la télé, et hausser le son n'aide guère !

On finit bien par se rendre compte que ce n'est pas ça.

On en est traumatisé ! Chaque jour c'est pénible ! et ça finit par miner le moral : on va vers un nouvel et authentique traumatisme psychologique. Traumatisme de type deux, celui-là. Traumatisme psychologique causé par la répétition quotidienne d'une situation pénible dont on ne peut pas s'exonérer ni en changer les causes : l'adversité chronique. On en est au deuxième, de traumatisme !

Et puis il y a les expressions courantes et consacrées : *être sourdingue*, *être sourd comme un pot*, *frapper comme un sourd* (sans mesure, sans retenue : l'hubris des grecs anciens : la démesure, la pire des défaillances morales. Un exemple : la démesure de l'engagement violent des hommes d'Ulysse et d'Ulysse lui-même lors de l'attaque finale de la ville de Troie, attaque au cours de laquelle il s'y sont mis à cœur joie, bien au-delà que nécessitait la stricte raison guerrière.)

Être sourd, c'est être un *handicapé* : identification pas facile ! Et se dire *être en situation de handicap*, c'est trop moderne !

C'est passer pour un incapable ! En concevoir de la honte,

C'est échouer à assumer ses responsabilités de sécurisation, entre autres.

Pire encore, c'est être vieux, décati, déchet !

Il y a vraiment de quoi cultiver la réputation faite aux sourds d'être paranoïaques en plus !

Comme ils entendent mal, ils sont tristes, à l'écart des gens qui rient. *Mais de qui rient-ils ? Pourquoi ils me regardent ? Est-ce qu'ils ne se moqueraient pas ? Bien sûr qu'ils se moquent de moi ! Ils ne m'aiment pas ...* et la persécution est en route !

Faudrait en effet quand-même être un peu particulier pour apprécier : *être sourdine*, surtout *dingue* ! être vieux et handicapé : l'accueil des handicapés dans notre société laisse à désirer ! Être comparé à un pot : qui ne brille pas par sa débrouillardise. Ou à une potiche : pas folichon non plus ! Et accepter avec plaisir qu'on se moque de vous !

Devenir sourd, c'est dégager une sacrée image écornée !

La réputation des aides à l'audition :

Le professeur Tournesol, bien gentil mais particulièrement ridicule ! Ridicule ? Un des pires rôles sociaux. Le film « *Ridicule* » montrait combien l'humiliation était destructrice pour la personne en société.

Les appareils : ne fonctionnent pas bien, sont visibles, sifflent quand les piles s'usent, coûtent cher en piles !

L'amplification indistincte ajoute au brouhaha s'il y a beaucoup de bruits divers et de monde. Bref, c'est loin d'être le paradis !

Résumons : Traumatisme, handicap, culpabilisation...

Par où faudrait-il passer pour envisager l'acceptation ? Voire la « demande », comme on dit dans le monde de la psychologie !

Quelles seraient les étapes de l'acceptation :

- négation : j'entends parfaitement !
- colère : c'est la faute à l'environnement : trop de bruit, ils parlent tous en même temps, ils n'articulent pas, la télé est mal réglée...
- sentiment d'injustice : je ne compte pas pour eux
- négociation : faites un effort pour prononcer, regardez-moi quand vous me parlez...
- acceptation : bon d'accord, demain je prends un rendez-vous ... pour dans six mois !

(à comparer avec :

Les étapes du mourir, selon Kubler Ross

- *Le déni. C'est un mécanisme de défense dans le refus du diagnostic fatal. ...*
- *La colère. Pourquoi moi ? ...*
- *La négociation avec la mort. "si je dois mourir, ce ne sera pas avant le mariage de ma petite fille, ..." , "... pas avant la naissance de mon petit-neveu". ...*
- *La dépression. ...*
- *L'acceptation.)*

Mais, ce n'est pas tout !

Si *mal nommer les choses c'est ajouter au malheur du monde*, appeler la chose « *déni de surdité* », ne serait-ce pas créer les conditions d'un déni de souffrance lié aux deux traumatismes psychologiques déjà répertoriés, soit en définitive générer par excès de rationalisation les conditions d'un troisième traumatisme ! Jamais deux sans trois ! Ce n'est pas réellement traumatiser à nouveau ! Rassurons-nous ! Mais c'est quasiment une « *rebuffade* » comme dirait le Pr Louis Crocq, le grand spécialiste français du traumatisme psychologique. Une expérience de plus dans le domaine de la souffrance psychologique, une expérience qui tendrait à culpabiliser la victime déjà bien atteinte dans son corps !

Comme si la personne sourde faisait exprès de refuser les soins possibles ! Alors qu'elle procrastine sans doute, qu'elle se dit peut-être : « *pourquoi remettre au lendemain ce qu'on pourrait très bien faire le surlendemain ?* », et qu'elle évite juste de se refaire mal, qu'elle « *néglige* » son corps, ou éventuellement, *qu'elle supporte l'adversité avec stoïcisme* ! Ce qui est en tout cas certain, c'est qu'il faut relever avec la personne les conditions dans lesquelles elle a pu vivre les douleurs de la zone ORL lorsqu'elle était jeune. Cela ne va certainement pas concerner tout le monde, mais ce sera déjà un progrès dans l'approche dès lors on s'écartera de la culpabilisation rationaliste, message implicite d'une expression pas assez réfléchie ! Ce serait une forme d'aide à la résilience pour les personnes marquées par l'expérience douloureuse de mal entendre et d'être mal entendues !

Dominique Le Doujet.

2- L'exposé est fait devant une caméra, un écran d'ordinateur, micro et écouteurs vissés sur la tête, face à une mosaïque de visages attentifs. J'évite de lire mes papiers, me disant que pour les auditeurs, ce serait désagréable de ne voir que ma tonsure à leur écran. Pour capter leur attention, à défaut d'être réellement captivant, il me faut *a minima* être présent à l'image, devant eux ! Ça se déroule sans trop de difficultés, j'arrive à présenter ce que j'avais envisagé de dire, quasiment dans l'ordre, sans oublier trop de détails. Vient alors le moment interactif des questions qui me sont passées et auxquelles je réponds à mesure qu'elles arrivent.

- « *Pourquoi communique-t-on à ce point sur l'invisibilité des appareils (au niveau publicitaire) pour essayer de rassurer les gens concernés ?* »
 - Il s'agit d'échapper à l'identification du malentendant au rôle de *l'handicapé* dans une société qui ne le valorise pas et qui, au contraire, pourrait le fustiger, en être dérangé et s'en écarter. La société est vécue comme persécutrice à l'égard des handicaps et des handicapés. Cela est perçu avec beaucoup d'acuité par les sourds qui se sentent souvent « repérés », « visés ». Le vendeur contourne l'obstacle en proposant un appareillage qui échappe au contrôle visuel du tiers !

- « *Sur le plan professionnel, nous avons la sensation de fournir davantage de travail pour avoir le sentiment de légitimité sur notre poste et notre fonction. Pourquoi ?* »
 - Je pense que c'est à mettre en lien avec le vécu traumatique du handicap que représente la surdité. L'employeur (et les autres en général) sont placés par la personne en situation de handicap dans une position de « maîtrise », avec le pouvoir archaïque de « mise à mort » de la victime, comme le *pater familias* du Droit Romain de jadis. La personne malentendante n'a aucune envie d'être assimilée au taureau dans l'arène de la corrida, avec mise à mort. Elle fait donc ce qui est en son pouvoir pour échapper à ce destin. Elle va se montrer généreuse dans l'effort afin de conserver l'amour, l'amour » de ses supérieurs légitimes. Et c'est un piège : au vu de la générosité de la personne dans son effort, l'instinct prédateur de la personne posée en position de maîtrise se réveille. Si elle y succombe, ce qui n'est pas systématique, elle va dans un premier temps se montrer elle-même généreuse afin d'endormir la méfiance de la victime et progressivement elle va développer un dispositif d'exploitation abusive, jusqu'à épuisement (le fameux « *burn out* » : l'épuisement professionnel) qui va se terminer par un éventuel rejet. C'est le mécanisme bien connu de l'emprise. Vous avez entendu parler des « pervers narcissiques ». Par conséquent, une personne malentendant qui doute de sa légitimité est en risque d'emprise. Pourquoi se sent elle « illégitime à son poste de travail » ? Comment se fait-il qu'elle manque de confiance en soi ? C'est un symptôme du traumatisme psychologique dont j'ai parlé au cours de la conférence, traumatisme acquis lors des douloureux épisodes d'otites infectées et surinfectées ainsi que du vécu régulier d'une adversité chronique, celle du malentendant en butte avec l'incompréhension de certains bien-entendants et pas trop fut s.

- Un lot de six questions à suivre sur une même feuille :
- 1^o) *La situation d'évitement, n'est-elle pas un moyen de protection ?*
 - C'est bien un moyen de protection. Mais de qui ? Il s'agit pour le malentendant d'éviter de se confronter à la situation initiale qui a engendré son traumatisme.

Cette situation lui est restée présente à la fois dans son corps et son psychisme. C'est comme si ça s'était passé hier. En fait, ce passé n'est pas passé et est demeuré comme un présent perpétuel, un présent qui ne quitte pas la scène afin de gagner le passé. La situation et les circonstances anciennes sont ainsi toujours d'actualité. Et c'est l'objet de l'évitement.

- Le traumatisme psychologique est un trouble de la capacité de la personne à construire son histoire, à transformer le présent vécu en souvenir du passé. C'est un travail psychologique très important, mais la violence des commotions émotionnelles vécues à un moment donné peut occasionner des blessures internes et « mettre en panne » notre aptitude à « fabriquer notre histoire ». C'est un phénomène qu'avait étudié et bien décrit un psychiatre Français du début du vingtième siècle, il s'agit de Pierre Janet. Il a fallu attendre la fin du vingtième siècle pour s'apercevoir de la très grande importance de ce qu'il avait mis en évidence. À savoir la « dissociation de la personnalité ». La capacité à unifier notre propre histoire en une vie propre et unique, sans interruption, est altérée. Il peut y avoir jusqu'à des dédoublements de personnalité : on est une personne un jour, et une autre un autre jour ! Et les deux peuvent ne pas se connaître ! Le problème qui s'est posé dans le monde de la psychiatrie, c'est que la notion de « traumatisme psychologique » n'a pas été bien comprise et que la « dissociation » a été rattachée à une grave maladie mentale : la schizophrénie. On sait aujourd'hui que ça a été une erreur historique ! Mais le mal n'est pas réparé, le traumatisme n'est pas une maladie mentale, et cependant les professionnels de la santé mentale ne se sont pas tous formés à la nouvelle vision des choses.
- 2°) *Passe-t-on toujours par la colère et l'insurrection ? Pourquoi passe-t-on toutes ces étapes ? Est-ce systématique ?*
- Elisabeth Kubler Ross, psychiatre américaine d'origine suisse, a été la première à proposer *les étapes du mourir*, entre le refus et l'acceptation. Elle a « scénarisé » le processus en une succession d'étapes d'un récit, comme des chapitres d'une histoire ; mais elle a précisé d'emblée que les étapes ne se présentent pas toujours dans le même ordre, qu'elles peuvent parfois se manifester dans un ordre différent, parfois se répéter ou même se présenter à plusieurs dans le même moment. Sa classification est donc un outil que se donne le psychiatre pour comprendre les choses, un « discours » d'approche pour engager la communication. Ce n'est pas une doctrine figée. Elle reste souple mais c'est quand même une aide précieuse qui permet de travailler avec méthode. C'est en référence à cette classification d'une négociation capitale que j'ai proposé de scénariser les étapes de l'acceptation de la surdité. C'est avec la même souplesse d'emploi qu'il convient de travailler avec elle et de réfléchir.
- 3°) *Comment l'entourage peut aider un proche malentendant ?*
- Bonne question ! Je n'ai pas la prétention de posséder une formule magique qui marcherait à tous les coups ! J'ouvre une nouvelle piste sans savoir d'avance si ça va marcher à tous les coups ! La notion de traumatisme psychologique ne concernera certainement pas tout le monde. Néanmoins, on peut retenir une façon d'engager la relation de communication, inspirée par le conseil de Louis

Croc d'adopter une attitude « *proactive* », c'est-à-dire d'être bien présent et intéressé. Je reviens à Pierre Janet. En 1928, sauf erreur de mémoire de ma part, il donne des cours consacrés à la question de la mémoire. Je disais tout à l'heure que la victime avait des problèmes à mémoriser le présent afin d'en faire du souvenir. Par conséquent, comprendre comment se forme le souvenir en temps normal est susceptible de nous aider à l'aider ! Pierre Janet prend un exemple pour illustrer sa théorie. Avec les mots de son époque qui ne seraient pas forcément ceux d'aujourd'hui. Il évoque une tribu primitive dont le chef délègue son pouvoir de « surveillance » à un veilleur de nuit, afin de se reposer pendant ce temps. Le veilleur est chargé d'assurer la sécurité par l'observation de tout ce qui pourrait se présenter et créer du danger. Il doit être très attentif afin de pouvoir rapporter ses observations le lendemain matin au chef, lors de son « rapport ». Il est en quelque sorte l'œil du maître, présent en son absence. Et c'est là qu'opère le mécanisme de la mise en mémoire : jusqu'au moment du rapport, le présent de la nuit reste présent à l'esprit du veilleur. Lorsqu'il fait le récit de sa nuit d'observation à son chef, très intéressé à ce qui a pu se passer, le veilleur est quelqu'un d'important : il existe comme interlocuteur privilégié par le chef, lui-même le personnage de la toute première importance : c'est par lui, de par son pouvoir de « faire être », mais aussi de « destituer » le cas échéant, que son « subordonné » est institué dans l'existence sociale. C'est dans le temps de l'échange entre personnes existantes que se forme le souvenir en tant que récit adressé à un autre intéressé : c'est la mise en mémoire sous l'angle social. Le vécu présent de la nuit passe au statut de passé, c'est désormais du souvenir : comme effacé de l'esprit du veilleur, comme étant désormais sans valeur actuelle. Le vécu antérieur quitte la scène du présent et libère la personne de l'obligation de poursuivre sa vigilance. Cette personne peut se reposer à son tour, sans stress ! Pause ! Le veilleur pourra recommencer de veiller la nuit prochaine... C'est ce principe qu'il nous est possible d'emprunter à Janet pour apporter de l'aide aux malentendants : aider à l'expression des événements qui ont pu affecter la personne en faisant venir à la conversation les éléments contextuels de l'événement : moment de l'année, de la journée, ambiance sonore, ambiance lumineuse, actualités du moment, ressentis émotionnels, physiques, psychologiques, etc... En évoquant ces aspects demeurés présents, la formation du récit aidé par les questions de l'entendant intéressé, compose le souvenir qui va rejoindre le passé : mise en histoire personnelle (équivalent intime du pouvoir de destitution reçu du chef suprême) qui permet de quitter le stress et de vivre au présent. Notamment, s'intéresser à son audition ! Il est néanmoins très clair que l'approche des douleurs passées peut faire surgir des émotions très fortes, paralysantes ou autres. Dans ce cas, passer la main à des professionnels formés au secourisme psychologique et à l'aide à la résilience, c'est le plus prudent car ça peut aussi être inquiétant pour la personne qui reçoit la confiance, ça peut la déstabiliser et déranger la communication, (genre : *il vaut mieux être sourd que d'entendre ça !*) c'est-à-dire réduire à néant les efforts déjà consentis ou même les suivants !

- 4°) Pourquoi certaines personnes sont-elles capables d'intégrer que leur interlocuteur est mal entendant et d'autres non ?

- Il y a des gens attentifs aux autres, qui respectent leurs particularités et en tiennent compte. D'autres, non ! Si l'on est attentif et pas dérangé ni inquiet de fréquenter un handicapé, parce qu'on ne craint pas la contagion, du fait qu'on n'est pas plus fragile que ça, qu'on a confiance en soi, alors on peut « intégrer » cette particularité comme une particularité et non comme une menace dont il faut se protéger en tenant la personne à distance de soi ! Ceux qui sont capables d'intégrer, de faire entrer en eux du point de vue intellectuel, ne se sentent pas fragiles et ils conversent à égalité avec un sourd comme avec tout autre citoyen, sans gêne, en s'adaptant à chacun.
- 5°) *Beaucoup de participants ont reçu des remarques désobligeantes :*
- *Tu ne te laves pas les oreilles !*
 - La saleté est une souillure. *Si tu ne te laves pas les oreilles, elles sont pleines de merde ! De la matière en décomposition : quelque chose en toi est pourri ! La pourriture du cadavre en décomposition : tu es une charogne ! Mais tu en es responsable, et c'est de ta faute ! Tu as des problèmes d'hygiène et c'est pour ça que tu n'entends pas ! Je n'y suis pour rien, à toi de te laver et non de continuer à nous polluer ! C'est une manière assez inélégante de s'en laver les mains et ne pas se sentir concerné ! Mais en même temps, ça révèle que la personne qui tient ces propos est adepte d'une croyance qui aurait du disparaître lorsque Pasteur a démontré que la vie n'apparaissait pas de manière spontanée : la croyance en la mort spontanée par simple contiguïté aurait dû être pasteurisée et disparaître. Or ce n'est pas le cas. Très loin de là !*
 - *Vous dormez !*
 - C'est remarque parfaitement désobligeante en réunion ! *Vous n'êtes pas avec nous ! Vous vous désintéressez de nous, de ce qu'on dit, de ce qu'on fait !* Plutôt que se mettre en cause parce qu'on ne tient pas compte de la particularité de la personne, il est plus facile de la harceler et de l'agresser, surtout si on a un brin de pouvoir !
 - *Il faut que t'arrêtes, tu sais, ça rend sourd !*
 - La masturbation rend elle sourd, et pourquoi pas *sourd dingue* ? En tout cas, il y a moins d'un siècle encore, c'était une proposition médicalement affirmée ! C'est resté matière à plaisanteries, mais plaisanteries qui manquent de finesse en certaines occasions, celles qui peuvent couvrir la victime de ridicule ! La question de la mort comme celle du sexe sont des domaines particulièrement chargés en peurs et en culpabilisations. Certes, la personne qui conseille à l'autre de renoncer à la masturbation ne croit vraisemblablement pas (ou : plus) aux risques de l'onanisme ! Néanmoins, elle signale la proximité de ce genre de croyance avec les considérations contemporaines. En énonçant sa phrase, sans prononcer le mot « masturbation », elle pense faire de l'humour, c'est-à-dire une plaisanterie en dessous de la ceinture, ordinairement conçu en boxe comme un coup bas, mais acceptable cependant car c'est la négation de l'interdit ordinaire.

Créer de la transgression de l'interdit, ici par sous-entendu, c'est une forme d'humour basée sur la négation de ce qui n'est pas possible de dire en temps ordinaire dans une réunion « sérieuse » : une branche de l'esthétique en général. Et ça devrait générer du plaisir... mais c'est parfois déplacé et ça fait monter le rouge aux joues de la personne moquée ! Ça peut aussi être agaçant !

- 6°) *Pourquoi se sent-on obligé de cacher son handicap ?*
 - Si le handicap est considéré comme une forme de décomposition du corps, si on croit que la mort se transmet par simple proximité, qu'elle se multiplie par contagion, généralisation par simple contiguïté, alors il est judicieux que ça ne se transmette pas par la vue. Il vaut mieux le cacher pour protéger les autres de la contamination visuelle et par la même occasion pour se protéger soi-même des agressions dont ils pourraient devenir les auteurs ! Simple question de prudence, la reine des vertus disait Épicure.

- *Pourquoi le handicap auditif est-il associé à une forme de débilité, de déficience intellectuelle ?*
 - Comme si on confondait entendre avec entendre ! Entendre par les oreilles et entendre entre les oreilles, ce qu'on appelle aussi *l'entendement* ! Il doit y avoir plusieurs causes à cela. La première qui me vient à l'esprit, c'est cette variété des sens de « entendre ». Ensuite, c'est bien avec des mots que l'on réfléchit. Pour cela il faut bien les entendre s'ils sont prononcés par un interlocuteur. Lorsque l'on entend mal, ou avec difficultés, on peut aussi mal comprendre, répondre à côté ! Mal comprendre peut alors passer pour ne pas être capable de comprendre parce qu'on manque d'intelligence. On serait un « *handicapé mental* ». Le mot « *mental* » à lui tout seul est également bien chargé ! J'ai entendu des gosses se traiter entre eux de « *mental* » : « *t'es un mental !* » Sous-entendu : un *déficient mental*, voire : un *malade mental* ! Il y a mieux comme compliment ! Mais, manquer d'intelligence pourrait ne pas être grave, ça pourrait être une particularité banale. Mais on est en France et en France, on se doit d'être intelligent ! C'est d'ailleurs pour ça qu'on est bien connus à l'étranger : on se croit supérieur aux autres du point de vue de notre intelligence, et ça fait rire ceux qui voient bien que nous sommes, les seuls au monde, capables de chanter sur notre tas de fumier, les pieds dans la merde ! Nous avons donc la prétention et l'immodestie d'être très intelligents ! La défaillance majeure dans ce contexte, c'est manquer d'intelligence ! Et manquer d'intelligence dans la conversation, c'est devenir ridicule ! Or le ridicule peut tuer, en France ! Il peut tuer socialement ! Celui ou celle qui entend mal peut ainsi être assimilé à un(e) déficient intellectuel, débile et ridicule, enfin être exclu et banni de la société française ! Pourquoi moqué et banni ? Parce que le contact avec « ces gens-là », c'est contagieux ! On risque d'être contaminés si on les fréquente, et on a peur ! On met alors un écart entre eux et nous, un écart de protection, un cordon sécuritaire !

- *N'y a-t-il pas aussi de la part des autres, bien entendant, l'idée que la surdité, ça n'est rien. « Vaut mieux ça que les yeux ! », ce qui a été dit à une personne qui avait une surdité totale. En conséquence, n'y-a-t-il pas tendance à s'isoler encore plus ?*
 - Cette question nous renvoie à l'évolution historique du canal sensoriel visuel par rapport aux autres, auditif et olfactif en particulier, notamment depuis la Renaissance. C'est un phénomène étudié par les historiens. Ils ont constaté la « montée en puissance » du canal visuel par rapport aux autres depuis la fin du Moyen  ge. C'est comme ça que des personnes peuvent prétendre qu'être sourd, c'est moins grave que d'être aveugle ! Il faudrait sans doute leur répondre qu'il vaut mieux encore d'être sourd plutôt que d'entendre des bêtises pareilles ! Mais, bon, les sourds sont polis ! Ils disposent même de l'explication des raisons du « primat » du visuel dans le domaine sensoriel. La valorisation de la perception visuelle est contemporaine de la montée en puissance de la géométrie d'Euclide pour composer l'espace de vie, l'espace architectural, l'espace urbain, l'espace cosmique, l'espace graphique en peinture, l'espace statuaire. La géométrie d'Euclide est une géométrie de la lumière, une géométrie du tracer des rayons lumineux qui se déplacent en ligne droite et une géométrie qui permet aux artistes de construire des images en perspective. Ajoutez à ça que l'imprimerie, n e au même moment en Europe, a privilégié la lecture silencieuse individuelle par rapport à la lecture oralis e et publique. Nous sommes là dans le développement de l'individuation. L'ensemble géométrique et sociologique a développé systématiquement l'usage de la vue, lui accordant le privil ge de dominer les autres canaux de la perception par sa fréquence d'emploi. On comprend donc que certaines personnes accordent plus d'importance à la perte de la vue qu'à la perte de l'ouïe.   une autre époque historique et dans une autre civilisation, ils ne diraient pas la même chose, mais ça, ils ne le savent pas : ils ignorent l'ampleur de leur ignorance ! Comme chacun d'entre nous, sans doute ! Moi le premier qui pourtant parle en public comme si je savais les choses ! Je devrais me couvrir de cendre et, honteux, aller me cacher hors du monde !

Je vais donc en rester là de mes commentaires, d'autant que c'était la dernière question qui me soit parvenue par petits papiers ! Il y a bien eu quelques remarques et questions d filantes sur l'écran de l'ordinateur. Mais c'est passé trop vite pour que j'aie le temps de les lire et de les mémoriser pour interagir ! Les personnes qui se sont donné le mal de les rédiger voudront bien m'en excuser !

Certains ont demandé où il était possible de trouver les références de mes articles et de mes livres. Vous pouvez chercher sur le site de *l'Association Psychologie & Vieillessement*. (psychogeronto.com) Vous y trouverez également les références bibliographiques des auteurs de l'association. Si vous voulez faire l'acquisition des deux essais parus aux  ditions de l' cole des Hautes études en Santé Publique, ( ditions de l'E.H.E.S.P.) vous les trouverez à l'association, comme du reste si vous les commandez à la librairie toute proche de chez vous !

J'ai été ravi de pouvoir faire cette conférence avec vous, merci de m'avoir invité. Je vous souhaite une bonne fin de journée.

Dominique Le Doujet

