



Journal des anthropologues

Association française des anthropologues

112-113 | 2008

Anthropologie des usages sociaux et culturels du corps

Apprendre et mettre en scène la déficience visuelle

Learning and Staging Blindness: Visual Deficiency

Marion Blatgé



Édition électronique

URL : <http://jda.revues.org/803>

ISSN : 2114-2203

Éditeur

Association française des anthropologues

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2008

Pagination : 283-300

ISSN : 1156-0428

Référence électronique

Marion Blatgé, « Apprendre et mettre en scène la déficience visuelle », *Journal des anthropologues* [En ligne], 112-113 | 2008, mis en ligne le 01 janvier 2008, consulté le 30 septembre 2016. URL : <http://jda.revues.org/803>

Ce document a été généré automatiquement le 30 septembre 2016.

Journal des anthropologues

Apprendre et mettre en scène la déficience visuelle

Learning and Staging Blindness: Visual Deficiency

Marion Blatgé

- 1 La séparation des personnes handicapées, par leur mise en institution, est aujourd'hui considérée comme intolérable. Pourtant, l'exclusion perdure puisque les institutions spécialisées n'ont pas disparu. Ces établissements peuvent prendre en charge la scolarité, la formation professionnelle ou l'emploi des personnes handicapées. Ces espaces de relégation sont le résultat d'une histoire faite de pratiques de séparation (Stiker, 2005a, 2005b). Les évolutions législatives n'ont pourtant cessé de promouvoir la participation sociale des personnes handicapées, la formation professionnelle et l'emploi étant le fer de lance de cet accès à une vie normalisée. Cette injonction à la normalité s'accompagne de nombreuses pratiques contradictoires. L'intégration est promue, mais elle engendre une activité correctrice, effectuée dans des lieux séparés. Ce travail d'adaptation des personnes handicapées produit des distinctions, qui peuvent nourrir, voire renouveler l'exclusion.
- 2 La présentation de données historiques, mais surtout ethnographiques relatives au cas des personnes handicapées visuelles permettra de mieux comprendre la réalité du travail sur le corps qu'entraîne une déficience sensorielle. S'intéresser à ce fragment de la population atteinte de déficience a comme unique fonction de dévoiler ce que sont les expériences d'une personne handicapée. Dans ces trajectoires de rééducation, le corps est omniprésent, jusqu'à l'obsession. Raison de l'exclusion, le corps est l'objet de l'activité des institutions spécialisées, qui sans cesse le corrigent. L'exemple de l'usage de la canne blanche est issu de mon enquête ethnographique. Ce terrain, effectué au sein de deux centres de formation spécialisés¹, a été l'occasion de nombreuses observations et d'une trentaine d'entretiens approfondis avec des étudiants et des professionnels. L'intérêt porté à la canne permet de mettre en exergue l'importance de la présentation de soi pour les personnes déficientes visuelles. La canne blanche est autant un outil précieux qu'un

symbole stigmatisant de la différence. Elle devient vecteur de séparations dans la séparation.

Corps handicapé, corps à corriger

- 3 La légitimité de la prise en charge des personnes atteintes de déficience est largement fondée sur la notion de (ré)adaptation. L'histoire des infirmes se joint à celle des représentations de ces populations. Le corps infirme est d'abord un corps repoussant. Le siècle des Lumières introduit pourtant un nouvel espoir. Ce corps devient éducatif, il sera dès lors éduqué. Les représentations de l'infirmité changent autour du XIX^e siècle : la notion de prise en charge publique de l'infirmité émerge et annonce celle de handicap. Ce corps différent est dorénavant considéré au travers du prisme des circonstances sociales. L'infirmité s'émancipe de la charité pour rejoindre les concepts de dignité et d'adaptation (Stiker, 2005b). L'adaptation refuse que la déficience soit irréductible. Pour (ré)adapter, il faut surclasser, normaliser physiquement et moralement, et ce, spécifiquement. L'exclusion est ainsi justifiée pour travailler intensivement sur la déficience. La qualité d'handicapé tient moins à la déficience elle-même qu'à la mise en œuvre d'une dynamique de réparation et de normalisation (Ebersold, 1998). Les finalités de l'adaptation sont finement saisies par Goffman, qui résume cette dynamique : *« faire en sorte que l'individu stigmatisé s'accepte joyeusement et spontanément comme identique pour l'essentiel aux normaux, tout en se tenant volontairement à l'écart des situations où ces derniers risqueraient de voir la tolérance qu'ils lui manifestent d'ordinaire leur rester en travers de la gorge »*².
- 4 Si les textes législatifs³ ne cessent de légitimer la participation sociale des personnes handicapées – et de délégitimer ainsi les voies séparées ou adaptées – l'intégration est émaillée de lieux et de mécanismes ségrégatifs. Les distinctions entre intégration et séparation des personnes handicapées dans l'éducation, la formation et la vie professionnelle ne sont pas étanches. Les exemples de cette contradiction peuvent être multipliés, il ne sera fait état ici que de ceux qui ont été enquêtés. Les formations observées, dans le cadre de l'enquête ethnographique, ont comme but de permettre aux personnes handicapées de trouver un emploi dans le milieu dit ordinaire. Pour autant, ces formations sont délivrées dans un lieu séparé. La légitimité de ces lieux séparés est fondée sur la spécialisation des savoirs enseignés. La spécificité de cette transmission fonde des savoir-faire, des techniques de compensation de la déficience. Les techniques du corps enseignées aux personnes déficientes visuelles ont comme but implicite un surclassement, pour compenser la déficience initiale. Des techniques sont prérequis pour être un déficient visuel accompli. Il s'agit essentiellement de la maîtrise de ses déplacements et du braille. Il ne s'agit pas de porter ici un jugement sur le bien-fondé des différents moyens de compensation de la déficience visuelle. C'est le dilemme entre le but initial de la compensation – la normalisation – et son résultat – un renouvellement du stigmate – qui est souligné. Devenir une personne handicapée visuelle semble être un préalable pour intégrer une formation professionnelle spécialisée. À défaut d'être valide, il faut faire différents sacrifices : accepter d'être mobile géographiquement et travailler intensivement son corps. L'organisation spatiale et pédagogique de ces centres spécialisés révèle cette logique sacrificielle.
- 5 Les mondes sociaux spécialisés sont le plus souvent isolés géographiquement et concentrés. Dans une même rue, une même aire, plusieurs instituts spécialisés se

jouxtent. Lors d'une de mes observations, la rue dans laquelle se situait l'institut comportait trois institutions destinées à la déficience visuelle, une dévolue au jeune âge, une autre à la formation professionnelle et une dernière à la vie professionnelle. Cette même rue portait par ailleurs le nom d'un bienfaiteur des aveugles. L'internat est un régime courant. Étant donné qu'il existe peu de centres de ce type sur le territoire français, les personnes qui les fréquentent ont très fréquemment quitté leurs régions d'origine. Ces remarques sur la situation spatiale des institutions spécialisées ne sont pas anecdotiques. Elles illustrent la contradiction d'une volonté politique qui promeut l'intégration tout en insérant les personnes loin de chez elles, dans des zones de relégation et de concentration (Azéma, 1999).

- 6 L'adaptation engendre un travail intensif sur la déficience. Pour intégrer une formation spécialisée, différentes phases préparatoires se succèdent. C'est une constante de mes observations. L'intégration au sein d'un centre spécialisé est le résultat d'un long processus. En premier lieu, les personnes sont orientées vers une formation spécialisée par une commission de spécialistes⁴. À cette orientation initiale se rajoute une sélection de l'établissement. Ce recrutement est assuré conjointement par la direction pédagogique de l'établissement et le service médico-social (travailleurs sociaux, médecins et psychologues). À l'issue de la sélection, une classe préparatoire est fréquemment prescrite, quel que soit le niveau de la formation envisagée. Un centre de formation spécialisé avait intitulé judicieusement cette formation préparatoire « initiation à la cécité » et l'a récemment rebaptisée « adaptation ». Le braille et la locomotion y sont particulièrement enseignés. Ces savoirs sont considérés comme un préalable aux formations professionnelles. Ces enseignements sont assurés par des professionnels qualifiés, qui ont vu leur place s'accroître et se légitimer dans les centres spécialisés. Par exemple, l'instructeur en locomotion est une profession nouvellement établie dans le domaine paramédical. L'exercice de l'activité est soumis au diplôme de « certificat d'aptitude à l'éducation et la rééducation de la locomotion auprès des personnes déficientes visuelles », créé par un arrêté de novembre 1997. L'instructeur enseigne les techniques compensatoires pour le déplacement : canne blanche, repères tactiles, auditifs, odorants, mémoire et comptages de pas. La démarche rééducative est donc institutionnalisée dans des lieux, mais aussi dans des professions. Les savoir-faire propres aux instructeurs en locomotion sont une source de normalisation, puisque leurs caractères légitimes et contraignants sont le vecteur d'une vision univoque de la manière de se tenir, de se présenter et de se déplacer en qualité de personne handicapée visuelle.
- 7 Entrer en déficience visuelle, c'est pénétrer dans un système basé sur la rééducation. Le langage du handicap suggère en effet que la situation de l'individu, loin d'être irrémédiable, est un retard qui peut être rattrapé. C'est un monde dans lequel les techniques sur le corps vont devenir prépondérantes, par les enseignements formels dont le corps fait l'objet, mais aussi par la fréquentation d'un entre-soi. Puisqu'ils sont omniprésents, le corps et les marques de sa déficience vont faire l'enjeu d'une véritable mise en scène.

La présentation de soi, un enjeu constant

- 8 Puisque le corps peut être travaillé, que la déficience peut être compensée, ce corps différent mais redressé est mis en scène. Au travers de l'exemple de l'usage de la canne blanche, la présentation de soi se révèle un enjeu permanent.

- 9 Le principal enjeu de la déficience est sa visibilité. Il existe un jeu sur l'information du stigmate (Goffman, *op. cit.*). La naissance du concept de stigmate est liée à la rencontre de l'autre. Lors de nos rencontres routinières, il est possible de découvrir que notre partenaire possède un attribut qui le diminue, qui le disqualifie par rapport aux individus « normaux ». Cet individu n'est dès lors plus considéré comme un être à part entière. Il est stigmatisé : il possède un stigmate, un attribut négatif, il ne répond pas pleinement aux attentes formulées à son propos. Goffman analyse finement le déroulement des interactions entre stigmatisés et normaux. Si le stigmate est visible, l'individu est discrédité ; la difficulté sera de manier le stigmate de sorte qu'il perturbe le moins possible l'interaction entre les deux individus. Si le stigmate est invisible, l'individu est seulement discréditable. L'individu est alors au cœur d'un jeu sur la publicité de sa différence. Il oscille constamment entre une volonté de rétention et la possibilité de se libérer. La rencontre entre stigmatisés et normaux est un jeu qui a pour principal moteur la réflexivité. Goffman est pessimiste dans son interprétation, les personnes stigmatisées doivent en permanence contrôler l'information sur leur déficience. À l'aune de mes données empiriques, ce jeu se révèle pourtant un enjeu essentiel. La déficience visuelle n'est pas automatiquement visible. Pourtant, les représentations populaires, mais aussi littéraires caractérisent « l'aveugle », présenté comme un personnage aux résonances mystiques. En témoignent ces vers tirés du poème *Les aveugles* : « Leurs yeux, d'où la divine étincelle est partie/ Comme s'ils regardaient au loin, restent levés/ Au ciel ; on ne les voit jamais vers les pavés/ Pencher rêveusement leur tête appesantie » (Baudelaire). Ces représentations ne résistent pas à l'épreuve des faits. Il n'y a aucun moyen de savoir si une personne est déficiente visuelle, avant qu'elle n'ait émis un signe. Au cours de mes observations directes, j'ai souvent été confrontée à cette indécision quant à la réalité de la déficience visuelle de mon interlocuteur. C'est l'usage de la canne blanche – ou plus marginalement du chien-guide – qui est le principal indicateur de la déficience visuelle.
- 10 La canne est un objet que les personnes apprennent longuement. C'est une pratique d'initiés. Lorsque survient la déficience, l'acceptation de cet objet est difficile pour les personnes. La canne blanche peut être violemment reçue.
- 11 Louise⁵, 52 ans, a perdu la vue à 25 ans. Louise a fréquenté trois ans différents centres spécialisés, avant d'en devenir elle-même une professionnelle. Elle anime un club de recherche d'emploi réservé aux personnes handicapées visuelles :
- Disons qu'avoir une canne au début, c'est très dur parce que qui dit canne dit acceptation de son handicap. C'est même pas acceptation, parce qu'on accepte jamais au fond. Disons que c'est accepter de le montrer. Mais moi, au début, j'en voulais pas... Aujourd'hui, sans, je suis perdue. Vous voyez, c'est quand même notre élément de déplacement. C'est quand même notre outil. Dans la rue, si on ne l'avait pas, ce serait pas possible. Mais c'est vrai que prendre une canne... (silence). Moi, j'ai un Monsieur qui était venu me voir au moment où j'ai perdu la vue. Il voulait m'en prêter une. C'était super gentil de sa part et je lui ai dit : « De toute façon, si vous me donnez une canne, je la casse et je la passe par la fenêtre ! ». Donc, il a pas insisté.
- 12 Georges, 44 ans, malvoyant, a fréquenté trois ans le milieu de la formation spécialisée :
- Et la canne, vous avez commencé à l'utiliser quand ?
La canne, 96...
Pour ça, vous avez suivi une formation...
De locomotion, ouais...
Et ça change quelque chose d'utiliser la canne ?
Bah, ça fait peur au départ...

Pourquoi ?

T'as pas eu de canne. Du jour au lendemain, on te fout une canne dans la main, ça fait peur (*très énervé*).

- 13 La canne est un objet particulier, entre symbole et outil. Elle a été pensée initialement en tant que signe. Diffusée au début des années 1930, c'était à cette époque un indicateur de la cécité (Foucher, 1997). Il s'agissait d'une canne classique, de forme recourbée et de couleur blanche. Elle est devenue outil de locomotion. La canne représente un des moyens de l'autonomie, mais elle est aussi le plus sûr moyen de ne pas perdre la face lors de ses déplacements. C'est pour cette raison qu'elle est si fréquemment évoquée, spontanément, en entretien.
- 14 La canne, objet symbole, produit une communication circonstanciée à des lieux et des personnes. Elle est utilisée par la personne déficiente visuelle pour deux objectifs particuliers : informer et se faire aider.
- 15 Jean-Michel, 44 ans, perd la vue progressivement. Il a fréquenté durant deux ans un centre de formation spécialisé :

Pour moi, la *technique* de la canne blanche. Je suis pas toujours... Aujourd'hui, ça va beaucoup mieux, je l'ai intégrée dans ma tête. De nuit, j'en avais besoin. Effectivement, j'en suis content. Quand je suis dans le métro, je la sors. Mais quand je sors de chez moi, non. J'ai pas besoin de la sortir systématiquement. Je la sors juste quand je suis en danger. Quand je me sens en danger. Ou alors quand faut prévenir les autres. Par exemple, aux heures d'affluence dans les gares, j'ai besoin de la sortir. Eux, ils font pas gaffe, ils me rentrent dedans aussi !!! Effectivement, ça m'a apporté une tranquillité. Et puis, aussi, c'est pour dire aux personnes qu'ils peuvent m'aider.
- 16 La canne, signe et outil de prédilection, n'en reste pas moins perfectible. Sa forme classique n'évite pas tous les obstacles. La chute ou le choc sont toujours redoutés. Ces moments sont anxiogènes. Ils sont autant de risques de perdre la face. Les progrès techniques permettent aujourd'hui des perfectionnements intéressants, qui provoquent un intérêt, de l'émotion, voire une fascination.
- 17 Nouvel extrait d'entretien avec Louise :

Mais là, ils sont en train de mettre en place une canne vibrante. C'est une merveille ce truc-là. Ah... (*très enjouée*).
 [...] Vous l'avez essayée ?
 Ah ! bah oui...
 Elle coûte cher, non ?
 Oui, c'est ça le problème, mais j'y pense, hein... C'est une canne sur laquelle est adapté un petit appareil. On l'a essayée ici avec les obstacles et tout ça... Et donc, la canne, euh... C'est-à-dire que quand vous allez... Vous connaissez le mouvement de la canne ? Donc, entre la canne et l'obstacle, il y a des vibrations. Et selon la distance de la canne et de l'obstacle, la vibration est plus ou moins forte. Moi, j'ai pas pris un obstacle. Je passais à travers tout. Oh là, là... c'est exceptionnel ! Et puis, ça voit aussi les obstacles en hauteur. Moi, par exemple, je me suis cognée à des rétros de moto, parce que la canne, elle passe en dessous, elle le voit pas. Cet appareil-là, ça nous évite tout ça. Il existe celle-là. Et puis, un autre appareil, qui a un petit appareil à l'oreille, qui vous donne des sons, selon que vous soyez loin ou près. La canne vibrante doit voir les obstacles jusqu'à trois mètres cinquante et la canne électronique peut aller jusqu'à quinze mètres.
- 18 Ces extraits d'entretiens montrent la pertinence de la notion d'apprentissage d'une pratique déviante (Becker, 1985). Des étapes s'esquissent dans l'expérience de la canne blanche. L'apprentissage des techniques intervient en premier lieu. Cet apprivoisement se

fait par la fréquentation d'un groupe de pairs et ici, de professionnels. C'est le groupe de pairs qui provoque l'adoption de la canne, pour les personnes qui y sont rétives. La perception des effets vient ensuite. L'aptitude à percevoir les effets de la canne est en permanence entretenue. Pour permettre cette prise de conscience, l'interaction avec les autres utilisateurs de la canne doit continuer à se faire. La canne est sortie selon les circonstances, notamment lorsqu'il faut prévenir ou que l'on a besoin d'aide. Vient l'étape finale où la pratique est appréciée. L'objet est apprivoisé, d'un point de vue affectif et technique. Une enquêtée nomme ainsi sa canne « blanchette ». Investir dans la technique et se perfectionner s'impose alors comme un besoin pour les initiés, qui, à l'image de Louise, avaient adopté la canne avec douleur et appréhension quelques années auparavant.

- 19 L'apparence de la déficience est un sujet important. Elle est l'enjeu de nombreuses discussions dans l'espace clos de l'entre-soi handicapé. J'ai été étonnée des nombreuses conversations durant lesquelles les personnes évoquent leur déficience, au travers de leur canne ou de leurs lunettes noires. Ces discussions sont l'occasion de se disqualifier ou d'user d'ironie. Je me suis longtemps interrogée, pour savoir si ma présence, en qualité de valide, ne déclenchait pas cette obsession. Pourtant, au fil du temps, cet objet de discussion restait très présent, au fur et à mesure que les enquêtés s'habituèrent à ma présence. Lors d'entretiens individuels, il m'a été rapporté à plusieurs reprises, spontanément, qu'il s'agissait bien d'une pratique courante. Ce sujet de conversation est un moyen de renforcer la cohésion du groupe par le partage d'expériences communes. Pour autant, pour une partie de mes enquêtés, ces discussions renforcent le sentiment d'isolement par rapport au « monde ordinaire ».
- 20 La maîtrise de l'outil symbolique, la canne blanche, est issue d'un apprentissage complexe et non linéaire. L'expérience corporelle qui consiste à compenser sa déficience tout en la montrant est parfois douloureuse psychologiquement. Elle peut devenir un objet de classements dans l'entre-soi handicapé et un vecteur de compétitions dans un espace souvent fermé.

Séparations dans la séparation

- 21 La canne donne à voir la déficience visuelle, elle est un facteur de socialisation. Une frontière s'érige implicitement, entre ceux qui la maîtrisent, légitimement et correctement, et les autres. Des pratiques ségrégatives ont lieu dans les institutions déjà séparées. Elles sont le fait des professionnels mais aussi des personnes déficientes visuelles.
- 22 La première des séparations est la frontière tacite entre mal et non-voyants dans ces institutions. Ces institutions séparées, initialement créées pour les non-voyants, se sont ouvertes aux personnes malvoyantes. Les progrès sanitaires, au cours du XX^e siècle notamment, ont réduit le nombre de jeunes non-voyants en France et ont augmenté conjointement les effectifs de personnes malvoyantes⁶. Ces dernières cherchent parfois une légitimité dans ce monde à part. Encore une fois, c'est la canne qui cristallise cet enjeu de pouvoir. Le port de la canne pour les malvoyants en vient dès lors à être posé, au sein des associations, comme en témoigne cet extrait d'un journal intitulé « Les malvoyants demandent la canne jaune ». Il s'agit d'accéder, pour les malvoyants à la même information sur la déficience, mais aussi à la même reconnaissance que les

non-voyants. Au sein de ces univers spécialisés, ces derniers peuvent se vivre comme un groupe exclu :

« L'aveugle se reconnaît aisément avec sa canne blanche ; il est souvent porteur de lunettes noires. Le public sait qu'il n'y voit rien. On ne rencontre donc pas d'ambiguïté au niveau de l'aide qu'il attend dans la vie quotidienne. [...] Le non-voyant a besoin d'aide, c'est clair. [...] Le malvoyant n'a pas le comportement de l'aveugle : son pas est plus assuré, son allure moins hésitante [...]. Le malvoyant a lui aussi besoin d'être reconnu par la société ; il doit y avoir sa place comme les autres handicapés car la basse vision est un handicap visuel bien réel » (Le Marchand, 1999 : 7).

- 23 D'après cette argumentation, la translation entre reconnaissance visuelle et reconnaissance sociale est évidente. Cet exemple, de séparation des mal et non-voyants, est opportun puisqu'il est un enjeu important, au quotidien, de ces milieux séparés⁷. Les mal et non-voyants font l'objet de pratiques de séparation dans ces instituts spécialisés. C'est principalement dans les pratiques pédagogiques que j'ai noté cette différenciation. Lors de mon observation de la formation de standardistes, j'ai remarqué une différence significative de programme pédagogique. Aux malvoyants étaient proposés des modules d'accueil physique, tandis que les non-voyants n'y avaient pas accès. Au sein de l'institut de formation en masso-kinésithérapie, la pédagogie en vigueur, revendiquée comme marginale et novatrice dans le milieu spécialisé, insistait sur la nécessaire coopération dans l'apprentissage entre mal et non-voyants. Les malvoyants avaient, entre autres, pour tâche de décrire oralement le visuel auprès des non-voyants. Ainsi, dans ce centre, la coopération par binômes entre mal et non-voyants était encouragée, ce qui n'était pas le cas pour la formation de standardistes. Ces pratiques de séparation peuvent aussi se prolonger sur un plan spatial, en isolant les personnes malvoyantes des non-voyantes au sein d'espaces déjà clos et séparés. Au cours d'une observation ponctuelle dans la classe spécialisée d'une école primaire, j'ai noté que les enfants mal et non-voyants étaient séparés dans la classe. D'après le personnel pédagogique, le volume très important du matériel destiné aux enfants non-voyants rendait cette disposition de la classe plus opérationnelle. Si ces techniques de ségrégation sont le fait du personnel encadrant, elles peuvent aussi être le fait des personnes déficientes visuelles, qui entrent en concurrence les unes avec les autres.
- 24 La canne blanche est objet de classements au sein du petit milieu d'interconnaissance. La maîtrise de la canne peut en effet être l'enjeu de réels jugements de valeurs entre les personnes handicapées visuelles. Une pratique maladroite ou inexpérimentée peut contribuer, pour les initiés, à un discrédit général du groupe.
- 25 Hélène, 24 ans, est non-voyante de naissance. Elle fréquente depuis son enfance, alternativement, le milieu ordinaire et les instituts spécialisés. Elle suit en ce moment une formation en masso-kinésithérapie :
- D'ailleurs, cette année, ça m'est pas encore arrivé... L'année dernière, plein de fois... Tu sais, ici, à côté, y a Berthelot (centre d'aide par le travail de cannage rempaillage pour déficients visuels. Sur le fronton du bâtiment, on lit « Ateliers d'aveugles »). L'année dernière, plein de fois quand je suis arrivée, on me demandait même pas où j'allais, on me disait : « Vous voulez que je vous accompagne à Berthelot ? ». Non, pas... Non pas... Je veux pas être vexante, mais j'ai une fierté personnelle et j'aimerais bien que, là où j'en suis, finalement... À la limite, qu'on pense que quelqu'un de Berthelot fasse l'école de kiné, ce serait bien [...]. Mais bon, faut dire que Berthelot, ils connaissent plus, quoi... Et puis, faut dire, qu'ils se font beaucoup plus remarquer... Tu m'as vue ce matin avec ma canne ? (je l'ai rencontrée le matin même sur le chemin du centre, elle se tient remarquablement droite et est très

concentrée lorsqu'elle se déplace, de manière autonome). Tu regardes quelqu'un qui va sortir de Berthelot ce soir, il la met en l'air, comme ça (elle fait des gestes brusques, mime une utilisation maladroite de la canne), machin... C'est le remarquage (sic) total, quoi !

- 26 Cette jeune femme porte ici un jugement sur ses pairs handicapés visuels, avec qui elle partage la rue. Tout au long de l'entretien, elle n'a d'ailleurs cessé de me faire remarquer qu'elle a beaucoup travaillé pour éviter les multiples orientations par défaut qui lui ont été proposées (notamment le Centre d'aide par le travail). Le travail scolaire qu'elle a fourni s'accompagne d'un travail intensif sur son corps. À l'issue de l'entretien, elle reviendra vers moi à plusieurs reprises pour des conseils sur son apparence. L'opportunité de porter des lunettes noires pour masquer ses yeux était ainsi une de ses grandes préoccupations quand je l'ai connue.
- 27 Derrière ces remarques sur la beauté de la pratique de la canne, des considérations morales transparaissent. Le discours esthétique règle en définitive d'autres enjeux, il distingue les pratiques valorisées dans le milieu d'interconnaissance. A-t-on suffisamment travaillé et corrigé son corps pour devenir une personne handicapée accomplie, digne d'être reconnue pour intégrer le reste du monde social ? La comparaison avec la pratique des danseurs est intéressante. La perception esthétique d'un danseur sur la technique d'un autre est en effet issue de son expérience corporelle (Faure, 2000). Lorsqu'un danseur porte un jugement sur la qualité du travail d'un de ses collègues, la question sous-jacente est celle de l'expérience et de la souffrance du corps travaillé. Il existe un ethos spécifique aux danseurs situé entre résistance physique et contrôle de soi. Cette interprétation peut être transposée au travail sur le corps des personnes déficientes visuelles. L'expérience corporelle de la canne blanche est difficile. L'apprentissage est long, fait de sacrifices. Il passe par différentes étapes, non linéaires. La mise au travail du corps par la pratique de la canne blanche n'est pas toujours couronnée de succès. Les personnes déficientes visuelles sont contraintes à l'homogénéité par la normalisation, ce qui peut générer des différenciations entre pairs.
- 28 Cette concurrence est vraisemblablement accrue par l'entre-soi qui se développe inévitablement au sein d'espaces clos. Toute personne est observée et jugée par ses pairs. Des remarques sont par exemple émises au sujet des personnes qui privilégient l'accompagnement par un tiers à la canne blanche. Ces individus sont jugés insuffisamment autonomes et peu combatifs. Les constats d'incapacité peuvent alors se conjuguer à des considérations morales ou culturalistes. Ainsi, Louise, professionnelle de l'insertion, émet lors de l'entretien de telles remarques :
- Enfin, moi, il y a une jeune femme qui est aveugle et qui postule pour le poste de juriste et elle n'a aucune autonomie, aucune. Alors je lui dis « Comment vous allez faire ? » et elle m'a dit qu'elle allait prendre une location au Foyer du soleil et qu'elle allait avoir un accompagnateur. Mais ça marchera un temps, ça. Elle est venue ici d'Orléans, elle est venue avec un accompagnateur.
- Elle vit chez ses parents ?
- Non, non, parce qu'elle est pas d'ici, elle est du Sénégal. Oui, mais là-bas, elle a toujours, toujours besoin de quelqu'un, elle est toujours en demande [...]. Mais pour le milieu de l'emploi, c'est pas terrible. C'est ce que j'ai dit, j'ai dit « vous connaissez pas, moi, je suis la première à comprendre, c'est un peu la panique mais faut trouver des systèmes D ». Si ils veulent se faire accompagner, qu'ils fassent les derniers mètres tout seuls.
- 29 Il se dessine clairement un ethos particulier, en qualité de personne déficiente visuelle, pour pouvoir évoluer dans ces centres spécialisés : accepter sa déficience, l'investir,

travailler la présentation de soi et surmonter ses incapacités. Cet ethos particulier est finement saisi par les enquêtés qui ont une trajectoire mixte, faite d'allers-retours entre l'institutionnalisation et le monde ordinaire.

- 30 Karim a 34 ans. Il a perdu la vue à cinq ans et a fréquenté une école spécialisée jusqu'en classe de 3e. Il a eu différentes expériences professionnelles dans l'assurance et la musique, avant de s'orienter vers la masso-kinésithérapie. Son retour en formation adaptée s'est fait alors qu'il ne fréquentait plus le monde spécialisé depuis une quinzaine d'années :

Et je trouve, après réflexion, que le monde des non-voyants, malvoyants et d'une manière générale, le monde adapté, est plus dur que le monde de dehors, quoi, entre guillemets... Le normal...

Comment ça se fait ?

Je sais pas. Y a une sorte... Déjà, je crois qu'il y a une sorte de compétition inconsciente entre les non-voyants... On a envie de se prouver à soi-même qu'on est bon, et si on peut être meilleur que les autres, c'est encore mieux. Et ça, c'est inconscient, je pense, chez les gens qui sont atteints d'un handicap... Et ça, moi, je l'ai remarqué beaucoup... J'en ai pris conscience quand je suis revenu ici. Avant, j'en avais pas du tout conscience, j'avais pas du tout les moyens intellectuels de saisir ça. C'est peut-être le fait d'être dans un cadre universitaire ? (La formation de masso-kinésithérapie est courte – trois ans – et très intensive car de nombreuses connaissances théoriques et pratiques sont à intégrer).

Non, c'est une compétition qui n'est pas basée que sur les résultats. Je crois qu'il y a aussi autre chose. Y a trop cette envie de montrer qu'on est bon, qu'on se débrouille super bien, comme si on avait quelque chose à... à... à prouver aux autres, et à soi-même. Alors que moi, j'ai appris, dans le monde des voyants, à être moi-même (il insiste). Même si ça se fait aussi dans le monde des valides...

Et puis, vous êtes pas nombreux ici... (Il y a une dizaine d'étudiants par promotion. Compte tenu des nombreux stages, ils sont rarement plus d'une vingtaine dans l'institution).

Ah bah ! oui, y a aussi le fait que, voilà... on vit quand même en vase clos [...]. C'est pas toujours facile.

- 31 Un ensemble de qualités morales se développe. L'individu doit s'adapter aux contraintes engendrées par sa déficience, mais également à son statut de personne handicapée. L'ethos handicapé est un savoir être, condition de réussite du long travail d'adaptation (Ebersold, 1997). Le développement de ces qualités morales engendre une concurrence entre les personnes, qui doivent toujours faire mieux pour dépasser leur déficience initiale. Les personnes dont la correction n'est pas aboutie sont disqualifiées par les initiés. L'objet de ces tensions, c'est donc le pouvoir de compenser les incapacités et cette aptitude est symbolisée par la canne blanche.

Conclusion

- 32 Une grande variété d'acceptions existe pour définir le milieu spécialisé. Une variété de pratiques se conjugue. Le type de public accueilli et les possibles qu'on imagine pour lui sont des facteurs pertinents pour comprendre cette hétérogénéité. Pourtant, quel que soit le profil des formations et des personnes qui les fréquentent, cette omniprésence du corps corrigé et travaillé est une constante. Les qualités sensorielles et leur développement légitiment ces instituts spécialisés et les métiers qu'on y enseigne, souvent axés sur le développement des sens : la musique, les métiers du téléphone, le massage, dans le cas des déficients visuels.

- 33 L'exemple de l'usage de la canne blanche a été développé car il est particulièrement révélateur de ce travail sur le corps. Au travers de l'usage et de la maîtrise de cet objet, c'est une image normalisée que l'on doit renvoyer aux autres. Dans l'espace de l'intimité ou de l'entre-soi, les signes sont d'ailleurs souvent abandonnés. Ce cas s'inscrit dans un faisceau d'autres techniques sur le corps enseignées, plus ou moins formellement, dans le milieu spécialisé. Le braille, très fortement encouragé, engendre également des prescriptions : se tenir droit, être concentré et développer son sens tactile en évitant les travaux manuels. Apprendre à masquer une déficience visuelle disgracieuse, en portant des lunettes noires, est également un enjeu essentiel, mais moins formalisé.
- 34 Cette entreprise est pourtant porteuse de paradoxes. La normalisation des corps n'est ni simple ni univoque. La langue des signes tient également son statut, longtemps problématique, de ces mêmes paradoxes. La méthode basée sur le geste qui visait à éduquer la population sourde est devenue stigmatisante, signe trop visible de la différence. Au nom d'une normalisation complète, elle a ainsi longtemps été interdite (Stiker, 2005b). Au travers de ces techniques sur le corps, on n'a cessé de faire disparaître l'apparence choquante de la personne déficiente tout en soulignant dans un même temps son anormalité.

BIBLIOGRAPHIE

- AZÉMA B., 1999. « La personne handicapée, l'associatif et le politique : esquisse d'une géopolitique du handicap en France », *Hérodote*, 92 : 161-185.
- BAUDELAIRE C., 2006 [1857]. *Les fleurs du mal*. Paris, Larousse.
- BECKER H. S., 1985 [1963]. *Outsiders. Études de sociologie de la déviance*. Paris, Métailié.
- DREES, 2005. « Les personnes ayant un handicap visuel. Les apports de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance », *Études et résultats*, 416.
- EBERSOLD S., 1997 [1992]. *L'invention du handicap. La normalisation de l'infirme*. Paris, CTNERHI.
- EBERSOLD S., 1998. « Le champ du handicap : ses enjeux, ses mutations » in BLANC A. & STIKER H.-J. (dir.), *L'insertion des personnes handicapées en France*. Paris, Desclée de Brouwer : 39-62.
- FAURE S., 2000. *Apprendre par corps, socio-anthropologie des techniques de danse*. Paris, La Dispute.
- FOUCHER C., 1997. *Vécu identitaire et cécité tardive. La vie associative comme restauration du lien social*. Paris, L'Harmattan.
- GOFFMAN E., 1975 [1963]. *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*. Paris, Éditions de Minuit.
- LE MARCHAND J., 1999. « Les malvoyants demandent la canne jaune », *Le Valentin Haüy* (4^e trimestre), 56 : 7.
- STIKER H.-J., 2005a [1982]. *Corps infirmes et sociétés*. Paris, Dunod.
- STIKER H.-J., 2005b. « Nouvelle perception du corps infirme », in CORBIN A., COURTINE J.-J. & VIGARELLO G. (dir.), *Histoire du corps*, t. 2. Paris, Seuil : 279-297.

NOTES

1. Le premier centre délivre une formation de masso-kinésithérapie. Les spécialisées, personnes déficientes visuelles, bénéficient d'un régime particulier pour cette formation. Elles n'ont pas besoin de passer de concours d'entrée et peuvent intégrer, à niveau bac, un institut spécialisé. Ces instituts délivrent un diplôme d'État. Il en existe quatre en France. Le second centre dispose d'un éventail de formations qualifiantes, dans lequel j'ai plus particulièrement étudié les métiers de l'accueil et de la communication.
2. Goffman (1975 : 143-144).
3. En février 2005, la loi intitulée « Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a été adoptée. Sa formulation et son esprit légitiment l'accès au « milieu ordinaire » dans les domaines de l'éducation, de la formation et de l'emploi. Cette loi fait écho et renforce les grandes lois de 1975 et 1987.
4. Anciennement Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), rebaptisée depuis la loi de février 2005 Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).
5. Conformément à la méthode ethnographique, les noms des personnes et des lieux ont été modifiés.
6. Les statistiques globales sur la population porteuse de déficiences sont récentes en France. L'enquête HID (Handicaps, Incapacités, Dépendance), réalisée entre 1998 et 2001, est la première enquête de grande ampleur de l'INSEE sur le chiffrage des déficiences. Dans l'enquête HID, en 1999, 1,7 millions de personnes déclarent une atteinte visuelle. On compterait 207 000 aveugles et malvoyants profonds. La prévalence de la déficience visuelle augmente très significativement avec l'âge (DREES, 2005).
7. Si cette différence dans les publics est un enjeu pédagogique important, il m'a été difficile d'obtenir le dénombrement des malvoyants dans chacun des deux établissements, pour des raisons évidentes de confidentialité des données médicales. Je peux estimer – par le nombre de pratiquants du braille et par les pratiques pédagogiques différenciées – que les malvoyants constituent la majorité – entre la moitié et les trois-quarts – des effectifs dans chacun des deux centres.

RÉSUMÉS

Le corps est le point central dans la formation professionnelle réservée aux personnes handicapées. Cet article a pour objet d'expliquer ce travail sur le corps différent. L'activité est double. Si la déficience est compensée, le stigmate est souligné. La canne blanche est l'exemple type de cette activité paradoxale. L'apparence de la cécité est une pratique préoccupante dans ces mondes séparés. L'ethnographie a été choisie comme le moyen opportun de produire nos matériaux.

The body is the key factor in the professional training and employment of disabled people. The aim of this article is to explain this work on different bodied people. The activity is two-fold. If deficiency is compensated, stigma is underlined. A white cane is the classic example of this

paradoxical activity. The appearance of blindness is a worrying practicality in these separated worlds. Ethnography has been chosen as a relevant way to produce useful data.

INDEX

Mots-clés : ethnographie, formation professionnelle, ségrégation, situation de handicap, socialisation du corps

Keywords : disabilities, ethnography, professional training, socialization of the bod

AUTEUR

MARION BLATGÉ

Laboratoire Georges Friedmann-UMR 8593, Université Paris 1, Panthéon-Sorbonne