

Article

« Normalité et corps différents : regard sur l'intégration sociale des handicapés physiques »

Patrick Fougeyrollas

Anthropologie et Sociétés, vol. 2, n° 2, 1978, p. 51-71.

Pour citer cet article, utiliser l'adresse suivante :

<http://id.erudit.org/iderudit/000884ar>

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <http://www.erudit.org/apropos/utilisation.html>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : erudit@umontreal.ca

NORMALITÉ ET CORPS DIFFÉRENTS

regard sur l'intégration sociale des handicapés physiques

Patrick Fougeyrollas



Je présenterai ici une réflexion sur les conditions d'intégration des corps différents, des "handicapés physiques" au sein des formations sociales. Travail de défrichage qui s'inscrit dans le cadre d'une thèse de maîtrise en cours dont le sujet est une analyse de ce même problème dans la formation sociale québécoise contemporaine. Je serai amené à faire une présentation de la transformation du concept de normalité lié à un besoin supposé de définition de la "vérité" de l'être humain total, définition du normal qui semble être à la base de constantes historiques tournant autour de l'intolérance et de l'exclusion sociale de ces individus.

Toute "normalité", comme produit théorique de la pensée, est un instrument possible de violence. Et la violence, que tout être humain, groupe, classe, armés d'une théorie du normal peuvent imposer à d'autres êtres humains, ne se vit pas seulement dans une structure symbolique mais plutôt, de l'intérieur, en termes de souffrance et d'annulation de possibilités de jouissance du corps humain.

En cela, l'avènement d'une quelconque science prolétarienne écorche le corps social au même titre que la science bourgeoise. Elles l'écorchent parce qu'elles sont censées être produites par une supposée objectivité qui dicte la "vérité". Eriger en vérité universelle ce qui n'est qu'un point de vue localisé dans un espace et un temps historique, c'est faire violence à l'être humain.

L'histoire de la violence apparaît alors comme l'ombre de la vérité, définie comme glissement d'un point de vue à l'universel. L'histoire de la violence, c'est l'ombre de la vérité définie comme annulation de la différence. Si l'anthropologie est le discours d'un point de vue sur la différence, ce discours doit être un discours critique sur la réalité objective produit de l'action des êtres humains et non un discours de vérité participant à la violence envers la différence.

Quels sont donc les modes de production de la normalité qui conditionnent la vie et la survie des corps différents?

▣ Essai d'historique de l'intégration sociale des corps différents

Nous partons avec deux variables intimement liées: le corps humain et le discours sur le corps humain. Le corps physique est une caractéristique de toutes les espèces animales vivantes mais ce qui est particulier à l'être humain, c'est la conscience. Conscience que son corps physique est fragile, sujet à la détérioration, expérience d'une souffrance et d'une jouissance. D'autre part, l'être humain est un être social, vivant en groupe dans un temps et un milieu écologique donné. Lieu de la conscience et d'un désir de survie, le corps social produit un ensemble de discours que j'appellerai une *matrice normative*¹ qui semble avoir pour but premier d'assurer la reproduction du groupe. Car ce qui est fondamental c'est que cette matrice normative règle la production de la conscience, de l'expérience vitale des corps humains. La matrice normative est productrice de signification. De l'absence d'instinct et du fait que ça parle, le nouveau-né est créé socialement par son immersion dans un ensemble de mécanismes, de plans, de règles et d'instructions façonnant son corps et la conscience du corps. Si la survie du corps est à la base de l'analyse, cette survie n'est pas à envisager en simple terme de capacité physiologique à survivre. Tous les corps humains ont à s'adapter à une conjoncture sociale historique au sens large du terme. Bien que déjà différent au moment de la naissance au point de vue physiologique, l'adaptation du nouveau-né à un groupe social particulier va se faire par un modelage normatif progressif de chaque individu. Car cette matrice normative, constituante de modèles culturels, va entraîner une perte d'un certain nombre de possibilités du corps humain que j'appellerai castration. C'est le rapport dialectique entre le corps humain (avant tout point de repère pour marquer la différence) et l'effet de la matrice normative, l'adaptation à la castration ou le débordement des normes qui permettent, à la fois, la production de corps différents et en réaction la possibilité d'une transformation de la matrice normative par l'effet de la "déviance". C'est la matrice normative, mode de production de la normalité, qui produit le différent, l'anormal, mais en retour le différent peut modifier la matrice normative. On peut donc dire que ce qui conditionne l'intégration sociale des corps différents, c'est la signification originale que donne chaque matrice normative sociale à l'existence de corps non conformes soit dans leurs apparences physiques (malformations, "infirmités", différences physiques naturelles ou accidentelles, caractéristiques raciales, sexe, classe d'âge), soit dans leur comportement "déviant" par rapport à la matrice normative du groupe.

"Bien que ces premières réflexions puissent servir de base à toute étude d'intégration sociale d'un corps humain et à l'étude de nombreux symptômes d'anormalité"², je ne m'intéresserai ici qu'à un type de corps différents: ceux qui présentent dans leur corps une malformation, un dysfonctionnement, une "infirmité" naturelle ou accidentelle: les handicapés physiques dont j'aime à dire (même si ce n'est pas l'étymologie) qu'ils ont acquis cette appellation à cause de leur persistante pratique de la mendicité, le chapeau à la main (handicap). Beaucoup se nomment aujourd'hui individus à moyens

physiques restreints, mais c'est encore se définir par un manque d'utilisation du corps et je préfère conserver le terme: *corps différent*, suffisamment vague pour gommer toute possible classification (et laisser entendre que nous sommes tous des corps différents)³.

Une conception de l'histoire vue comme évolution linéaire ne m'est pas de grande utilité. C'est une approche historique multidimensionnelle qui serait plus apte à déceler les grandes idéologies sous-tendant le discours humain sur le corps. Et s'il est nécessaire de prendre des repères chronologiques pour la périodisation, il faut comprendre que même si un discours de normalité est dominant dans un temps et un lieu donné, il n'est jamais totalitaire que dans son illusion de dire complètement l'autre. D'autres discours, d'autres pratiques du corps plus ou moins occultées lui sont contemporains, toujours réémergents, se chevauchant, semblant disparaître et renaissant transformés, incessant va-et-vient entre la conformité et la révolution. Il suffit de se déplacer d'un demi pas de côté pour que tout change, le demi pas de la déviance aussitôt réinvesti comme nouveau vrai. L'histoire des corps différents, c'est l'histoire des corps humains, c'est-à-dire un grand "brouhaha", se répercutant à l'infini, du fait que ça parle, ça respire, ça intériorise, ça jouit et ça souffre; différent ou pas.

Le corps physique

Depuis l'émergence des anthropoïdes, la survie de l'être humain a toujours été liée à la vigueur de son corps physique. Pour cet être social vivant en groupe, toute faiblesse du corps physique d'un membre du groupe peut compromettre à la fois la survie du "corps porteur de faiblesse" en même temps que la survie du groupe en son entier. On peut donc dire que de tout temps, les groupes humains, du fait qu'ils sont composés de corps physiques conscients susceptibles de détérioration et que les capacités physiques de ces corps sont à la base de la survie du groupe, se sont trouvés face au problème du corps faible, malade, handicapé, nouveau-né ou simplement âgé. Comme le rappelle Serge Moscovici: "La sélection ("naturelle") n'a pas trait à l'individu mais à la population dans son ensemble" (Moscovici 1972:53). La reproduction du groupe est ici considérée comme précédente à la survie d'un individu membre du groupe. L'avenir de ce corps, peu ou pas autonome en terme de participation à la survie du groupe, est lié à l'innombrable diversité des solutions d'adaptation à une situation, propre à chaque groupe humain.

On peut toutefois distinguer deux possibilités principales: **1)**- Le sujet "différent" menace trop la survie du groupe: il est tué ou exclu, éjecté hors du groupe, ce qui revient à le condamner à mort. **2)**- Le sujet est pris en charge par le groupe. Ici, dans un premier temps, le problème du corps différent se présente sous son aspect économique lié au mode de production, aspect qui sera toujours transformé par la culture propre à chaque groupe humain et à sa matrice normative. Dans les sociétés traditionnelles de

chasseurs-cueilleurs la mortalité des enfants en bas âge est très élevée, la moyenne de vie très courte et peu d'individus atteignent la vieillesse. Les conditions de vie sont précaires et éprouvantes pour le corps. D'autre part l'efficacité des procédés médicaux magico-religieux est relative. Ils interviennent beaucoup plus au niveau psychosomatique en réintégrant le corps différent dans l'explication mythique de l'origine de la maladie que par une intervention directe sur le mal qui n'est d'ailleurs pas exclue. Les êtres difformes ou de faible constitution sont éliminés "naturellement" et il est très probable que même les corps handicapés viables se voient condamnés par leur incapacité physique à participer à la chasse et à la reproduction ainsi qu'à suivre le groupe dans ses déplacements. Il reste certain que l'entraide communautaire permet la prise en charge d'individus faibles et improductifs. La prise en charge de ces poids supplémentaires par le groupe suppose que celui-ci a atteint un degré d'organisation lui assurant une certaine stabilité par rapport au milieu écologique qui lui permet de produire un surplus destiné aux improductifs. On peut même supposer que ce facteur économique est nécessaire et qu'il conditionne les autres critères d'intégration ou d'exclusion. Ainsi il est probable qu'en période d'abondance et de sécurité, le corps différent est soigné et protégé mais qu'en cas de crise, de disette ou de déplacement rapide il est très vite abandonné ou exclu. La sédentarisation permet une plus grande intégration des corps différents. Toutefois le facteur économique bien que nécessaire ne rend pas acquise l'intégration sociale des corps différents.

Le corps signifiant

Si on considère que chaque formation sociale humaine se reproduit par le moyen d'une matrice normative qui modèle les corps humains en leur donnant un sens, il est bien évident que les corps différents sont pris dans ce même processus. La matrice normative est constituée par les discours parentaux, religieux, juridiques et moraux, ou plutôt les "dits" et les "non-dits" de ces discours⁴. Elle tend à produire un idéal: la normalité. Chaque matrice normative est fortement ethnocentrique et a tendance à dire le normal comme la vérité. L'explication mythique de l'origine du corps différent dans les sociétés traditionnelles sans écriture joue un rôle important dans le processus normatif déterminant le degré d'intégration ou d'exclusion des corps différents. La matrice normative façonne et nomme les corps humains: l'homme, la femme, les différentes étapes de la vie mais aussi l'"handicap physique", le malformé, le fou. C'est sa nomination qui attribue au corps différent son sens, sa qualité de sujet et son rôle dans le groupe. Pour de nombreuses sociétés, ce n'est que l'attribution du nom ainsi que les rites symboliques d'intégration d'un individu au groupe qui donnent vraiment naissance à un nouveau corps dans le groupe et non sa naissance physiologique. Dans l'intervalle, il est possible d'éliminer sans conséquence des corps différents ou même des enfants non-désirables puisqu'ils ne sont pas encore "identifiés" par le discours social. Ce qu'il est très important de

souligner c'est que certains types de corps différents peuvent se voir attribuer selon les matrices normatives, un "surplus" de sens et de là un rôle ou un statut spécifique dans le groupe (aveugle, jumeaux, etc.).

Dans la mesure où le corps différent a été identifié comme sujet, où on lui attribue un sens, même si ce sens renvoie à une interprétation de la menace, de l'angoisse qui peuvent être provoquées par le différent, les sociétés traditionnelles tribales et rurales semblent bien intégrer au moins certains types de corps différents. Sans vouloir généraliser avant d'effectuer une étude approfondie de ce problème⁵, le corps différent paraît conserver une certaine autonomie, profiter de l'entraide communautaire et participer dans la mesure de ses capacités au processus de production. Voyons maintenant quelques ruptures de sens auxquelles a été confronté le corps différent dans la culture occidentale.

Le corps irrationnel

Pour bien comprendre l'intégration sociale des corps différents, il ne suffit pas de dire que chaque groupe humain utilise une matrice normative originale mais il faut analyser quelle est l'idéologie du point de vue producteur de normes (personne, groupe, catégories de personnes, classes sociales). Liées à la transformation des idéologies dominantes, les normes, comme instruments de contrôle social, sont variables et mouvantes. L'intérêt du point de vue producteur de normes modifie la fonction de la matrice normative qui n'a donc pas alors pour objectif d'assurer la survie des corps humains et la reproduction du groupe mais de servir l'intérêt du point de vue producteur lui-même! On aura donc des normes "en surplus" limitant la jouissance de certains corps et se manifestant par des symptômes d'exclusion sociale, d'intolérance, de limitation des rôles possibles, d'oppression.

Il faut pour bien comprendre la place des corps différents dans nos sociétés occidentales mentionner la rupture opérée par les penseurs de l'Antiquité grecque avec les sophistes et Socrate: on démythifie l'origine de l'homme, le mythe devient histoire fausse et on lui substitue une nouvelle conception de l'être humain total, prise comme vérité universelle. C'est le triomphe de la Raison qui devient la mesure de l'homme. Avec l'aristotélisme, tout ce qui échappe à la Raison, ce qui est fuyant, sans limite, est proscrit: les sentiments, l'imagination, le différent posent problème. Ainsi, la classe dominante grecque impose une vision totalitaire de l'être humain: l'homme raisonnable. Cette conception ethnocentrique de l'homme prévaudra pendant vingt siècles. C'est la naissance de l'esthétique et le culte du beau corps et de la force physique. La Raison c'est l'harmonie du corps bien proportionné d'où l'exclusion des corps déformés, différents. Les "infirmes" sont sacrifiés en Grèce comme ils le seront à Rome. La mère d'un "infirmes" est lapidée à Lacédémone. A Rome, elle est expulsée hors de la cité et n'est réintégrée qu'après purification. A Sparte, les mères ayant mis au monde un

enfant difforme devaient l'emporter hors de la cité pour le tuer (Bardeau 1977:43, 72). Face au corps raisonnable, harmonieux, sain, correspondant aux normes de l'esthétique de la classe dominante, ceux qui ne correspondent pas à ces normes, signes du chaos, sont tués ou expulsés hors de la ville. Le corps différent, l'"infirmé" est perçu comme une menace, un fantôme social, une image de mort, de déraison. Le corps humain, symbole de vérité et de grâce est trahi par le différent, l'inhabituel, le surprenant, l'angoissant, l'inconnu, l'étrange. A l'extérieur du monde grec ou romain, le corps différent c'est aussi le barbare, à l'intérieur c'est l'"infirmé", l'anormal tout autant que l'esclave. Unique mouvement de négation de l'autre.

▣ Corps différents, maladies dans l'Antiquité et au Moyen-Age

Parallèlement à l'hygiène traditionnelle⁶, la médecine comme pratique d'intervention physique ou psychique auprès d'un individu atteint d'une maladie, d'un dysfonctionnement physique, et l'évolution des idées médicales ont trouvé un nouveau moyen de diffusion grâce à l'écriture et à l'influence des échanges commerciaux entre l'Orient et l'Occident (Patzelt 1976:576). Les connaissances sur le fonctionnement du corps humain se développaient mais les domaines d'intervention thérapeutique restaient limités à peu près aux mêmes remèdes utilisés d'une manière autonome par les groupes traditionnels. Le taux de mortalité restait élevé et l'espérance de vie courte. Les maladies infectieuses à virus étaient en général fatales. Les maladies provoquant des paralysies même si elles n'amenaient pas toujours directement la mort — celle-ci était provoquée par des conséquences secondaires: immobilité du corps et plaies infectieuses conséquentes, — l'impuissance médicale à les traiter ainsi que les mauvaises conditions d'hygiène étaient fatales. Les blessures physiques, fractures, plaies, conduisaient fréquemment à un handicap permanent et à des déformations corporelles. L'amputation était une méthode largement employée pour les cas de fractures ouvertes et multiples mais les risques d'expansion de l'infection étaient très grands. Les troubles de la vue étaient très communs.

On est frappé par le grand nombre de corps différents représentés dans les tableaux médiévaux. Un certain nombre de déformations corporelles sont certainement liées à des malformations congénitales, à des accidents au moment de l'accouchement ou à des conséquences d'accidents et de maladies. Mais il faut aussi mentionner que l'amputation de la main ou de la jambe peut aussi avoir pour cause un châtement légal. La Question et les tortures corporelles de l'Inquisition, les guerres, les maladies du travail et les déformations corporelles liées à l'utilisation d'un outil chez les paysans et les artisans, les conditions de travail et de vie des serfs et du prolétariat urbain naissant, les très mauvaises conditions d'hygiène et d'habitat surtout dans les villes, les fréquentes famines et la mauvaise alimentation, tous ces éléments sont de grandes causes de production de corps différents surtout si on y ajoute le peu d'envergure de la pratique médicale, réservée, après la

disparition des moines-médecins au XVII^e siècle, aux nobles et bourgeois riches pouvant payer les honoraires élevés des praticiens. Il faut souligner ici le caractère social de la maladie et du handicap. Les corps différents se trouvent dans une position interclassiste. Ils ne forment pas une minorité homogène. Bien que tous confrontés à un type d'exclusion sociale due aux significations données aux différences corporelles par la matrice normative, cette exclusion aura plus ou moins de conséquences selon un grand nombre de variables: âge, sexe, appartenance de classe, mode de production, milieu écologique de vie, type d'occupation, degré d'oppression et de castration en terme de jouissance du corps total lié aux normes dues à la domination d'un groupe social, donc en surplus par rapport aux normes "nécessaires" à une vie sociale communautaire. Si l'on prend l'exemple du mode de production féodal au Moyen-Age et sous l'Ancien Régime, il est clair que l'exposition à être ou à devenir corps différent dans un premier temps et ensuite à subir les conséquences de la confrontation-castration aux normes sociales sont directement liées à l'inégalité sociale. Même si tous sont exposés à la lèpre, à la peste, aux maladies à virus, la maladie et ses conséquences gardent un caractère social: un aveugle ne sera pas intégré de la même façon selon sa position de classe, son appartenance ou non à une famille, à un clan, à un milieu rural ou citadin, s'il est aveugle de naissance ou s'il l'est devenu. Un accident comme une fracture n'aura pas les mêmes conséquences pour un serf et pour un riche marchand. Le pied-bot qui pourra s'intégrer à une communauté villageoise malgré les railleries et participer à la production ira par contre grossir la foule des mendiants des villes. Le sourd-muet compris et intégré dans sa famille sera perdu ailleurs. L'attitude du milieu sera sensiblement différente envers un mutilé de guerre et un voleur mutilé légal. Les déformations corporelles dues au travail épuisant du paysan auront d'autres conséquences que les jambes arquées du seigneur qui monte trop à cheval!

Ce qu'il faut souligner c'est que: 1)- Chaque formation sociale historique définie par son mode de production et son rapport avec sa niche écologique produit des corps différents de manière inégalitaire parmi la population. 2)- L'intégration se fait de manière inégalitaire au niveau des normes formelles écrites (la loi) ainsi qu'au niveau des normes informelles (croyances, préjugés, angoisse, mythes, la parole) selon les classes d'individus auxquelles elles s'appliquent.

Le corps chrétien: la charité

Un phénomène d'importance en ce qui concerne l'intégration sociale des corps différents se fait sentir dès le Haut Moyen-Age. C'est l'influence du Christianisme et l'apparition de la notion de charité qui vient modifier l'image rationaliste de l'homme de l'antiquité. Assister les pauvres, les malades, les déshérités, les différents exclus de la normalité devient un "devoir humain". La médecine devient une institution divine: diffusion du

concept du Christ-Médecin du II^e au V^e siècle (Patzelt 1976:579). Le nouveau praticien chrétien doit aimer tous les malheureux corps différents auxquels il doit prodiguer ses soins. Cet idéal s'applique à tous les chrétiens. Nombreux furent les religieux qui pratiquèrent la médecine au Moyen-Age. C'est l'époque de la création de nombreux monastères, lieux d'études, de diffusion des écritures médicales et c'est là qu'il faut situer l'apparition des premiers établissements hospitaliers. Le premier et le plus important établissement charitable destiné à recevoir tous les types d'individus auxquels le "handicapé physique" va être associé comme objet de charité jusqu'à nos jours: le pauvre, la veuve, l'orphelin, le vieillard, le pèlerin (vagabond, ou malade ou handicapé faisant un pèlerinage dans l'espoir d'une guérison sur des lieux saints), les malades, les fous et autres différents, fut fondé par Saint-Basile aux portes de Césarée en 370. Au VI^e siècle les hôpitaux sont déjà nombreux en Orient et resteront par la suite comme en Occident, le complément de l'Eglise et du cloître. Cette situation va se poursuivre jusqu'au XII^e siècle où peu à peu l'Eglise perd le contrôle de la pratique de la médecine en Europe, ce qui est lié au développement de l'urbanisation (Patzelt 1976:580).

Quelle est la signification symbolique de la maladie qui a traversé tout le Moyen-Age? Il faut dire que bien que la charité chrétienne interdisait le crime envers les corps différents et qu'elle leur reconnaissait la qualité d'êtres humains, la maladie, l'"infirmité" ne peuvent être que le résultat de la colère de Dieu, ou l'oeuvre du mal, des démons et de Satan. La démarche médicale de l'époque est significative. Ce sont les maladies de l'âme qui préoccupent plus les esprits que leurs conséquences: les maladies du corps. Pour le moine-médecin il est logique que le fait de retrouver une conscience en paix à l'abri dans un hospice est le premier pas à franchir vers la guérison du corps. La maladie du corps est signe de la maladie de l'âme⁷.

Face aux corps différents, l'image des hôpitaux-hospices témoignent de deux grandes constantes de l'histoire des corps différents: l'intolérance et la pitié. "La charité chrétienne interdisait le crime mais l'idée du démon, du mal interdisait les soins" et "Il faut chasser les démons et face à l'impuissance des prières et à l'impuissance médicale les "infirmes" parqués dans les institutions ne recevaient aucun soin" (Bardeau 1977:91).

Le lépreux, corps envahi par le démon, va être le symbole dominant de l'horreur, de l'angoisse, de la menace de la marque du mal dans le corps humain au Moyen-Age. Les différences physiques sont objet de sarcasmes, d'ironie, de plaisanterie et un ensemble de significations est donné à chaque type de différence physique; on leur prête des types de comportement, de caractère qui expliquent ces différences: l'aveugle est lubrique, mais il peut aussi être sage et avoir accès à la vision intérieure et à un savoir, le bossu est fourbe et mauvais. Le corps différent est aussi objet de curiosité, de spectacle: présentation dans les foires et pour divertir les seigneurs, de nains, géants, bossus, obèses, curiosités anatomiques à grand renfort de récits et d'ouverture sur l'imaginaire.

L'exclusion des corps différents va s'aggraver avec le développement de l'urbanisation où l'individu va perdre le contact avec une petite communauté où on se moquait de lui, où il pouvait provoquer de l'angoisse ou de la curiosité mais aussi constituer un prétexte à la charité. Malgré tout on le connaissait, on le tolérait et le plus souvent il participait dans la mesure de ses capacités au processus de production ou trouvait refuge à l'hospice. Dans la ville, il va grossir la foule des mendiants, des sans-logis qui parcourent la cité pour recueillir l'aumône de la charité chrétienne.

☒ Le corps du bon sens et l'enfermement des différents

L'humanisme cartésien fait l'éloge d'un "Animal-Machine Rationnelle". C'est la production d'une nouvelle vérité de l'être humain qui va conditionner l'émergence d'une vision mécanique du corps humain et l'apparition de la possibilité d'expliquer les défauts humains comme des dérèglements mécaniques.

C'est aussi à la fin de la Renaissance, l'époque de l'expansion colonialiste de l'Occident et la christianisation-domestication du sauvage, corps différent, découvert par les conquistadores. On assiste à la production de matrices normatives justifiant les différents racismes fondés sur l'apparence physique et les pratiques de normalités différentes. C'est l'exclusion de tout ce qui peut remettre en question la vérité de la pensée raisonnable occidentale. A l'intérieur, en Europe, cela se traduit par un enfermement général de tous les marginaux, déviants, improductifs. Vers la fin du Moyen-Age, la Renaissance et l'époque classique, la multiplication des guerres, les famines dans les campagnes et les crises économiques provoquent un exode rural massif vers les villes. Des foules de sans-travail, paysans ayant abandonné leurs terres, soldats démobilisés, marchands ruinés, constituent tout un monde de marginaux vivant au jour le jour de mendicité, d'expédients, de vol... Parmi cette foule, se trouvent les "infirmes", les fous, les déficients mentaux qui mendent leur pitance, chassés du milieu traditionnel désorganisé. C'est à cette époque que l'on assiste à la formation de la monarchie argotique, des "cours des miracles" où se réunissaient tous les marginaux vivant de la mendicité organisée sur le modèle des corporations artisanales de l'époque⁸. Voilà sans doute la première association de corps différents de l'histoire. Ce phénomène va inquiéter les pouvoirs centraux qui craignent les émeutes et amener une série de mesures coercitives pour régler le problème de la marginalité oisive. L'enfermement et l'assistance aux corps différents se développent dans les villes et sont le fait des administrations civiles et royales européennes. Cette période marque aussi le début de la valorisation de l'individu par le travail obligatoire. Pendant un temps, du milieu du XIV^e siècle au milieu du XVI^e siècle, en France, on arrête tous les mendiants valides des villes pour les faire travailler à de grands travaux publics mais les corps différents: "infirmes", malades, vieillards sont encore autorisés à solliciter la charité. L'Edit de 1536 stipule que les "pauvres impuissants"

seront secourus par l'Aumône générale. C'est la première forme d'assistance civile pour les corps différents en France. Le travail obligatoire devait permettre de distinguer chez les valides "les hommes d'intérêt, des paresseux, indésirables qui seront durement châtiés" (Rivière 1904:6).

Au XVII^e siècle on songe à des mesures plus radicales: priver de leur liberté les mendiants irréductibles en les enfermant dans des institutions spéciales. Les invalides, vieillards y seront nourris gratuitement mais tous les valides seront astreint à un travail dont le produit devra couvrir les frais de fonctionnement. C'est à cette époque de crise (troubles de la Fronde: 45,000 mendiants à Paris) que l'on assiste à la création de différentes oeuvres de charité⁹.

L'hôpital général des Enfermez¹⁰ est fondé le 27 avril 1656 à Paris. Cette institution mérite qu'on s'y arrête un instant parce qu'elle est le symptôme de toute une transformation idéologique. "L'hôpital général n'est pas un établissement médical mais une structure semi-juridique, une sorte d'entité administrative qui contrôle la vie des "pauvres" (...) de tous sexes, lieux et âges, de quelque qualité et de naissance, et en quelque état qu'ils puissent être, valides ou invalides, malades ou convalescents, curables ou incurables" (Foucault 1972:60). "Dans ces institutions viennent se mêler, non sans conflit souvent, les vieux privilèges de l'Eglise dans l'assistance aux pauvres et dans les rites de l'hospitalité, et le souci bourgeois de mettre en ordre le monde de la misère; le désir d'assister et le besoin de réprimer; le devoir de charité et la volonté de châtier" (Foucault 1972:64). On assiste à la création d'institutions de ce type dans toute l'Europe de l'âge classique.

Ce qui est le plus frappant dans ce phénomène c'est qu'il concerne une population hétéroclite qui n'a en commun que sa marginalité asociale, monde confus et déraisonnable. Ce geste d'enfermement est significatif d'une nouvelle attitude face au chômage, à l'oisiveté, au différent. C'est une nouvelle éthique de l'homme et du travail qui se met en place. Il s'agit maintenant de supprimer la misère par un immense effort de culpabilisation de l'individu. Ce n'est plus le pauvre, le différent, le misérable par la volonté de Dieu, mais par sa faute, c'est la culpabilisation de chacun, la honte d'entraver la bonne marche de la société. Il faut inculquer l'ordre social à tous ces différents. C'est une conception morale de la misère qui s'impose à l'âge classique. D'un côté, la Réforme entreprend une immense laïcisation des biens de l'Eglise, de l'autre l'Eglise d'abord résistante aux assistances privées commence à suggérer les dangers d'une charité qui entretiendrait le mal (Foucault 1972:72). Le travail prend une dimension de "thérapeutique" et il semble que le corps handicapé pose plus de problèmes à cause de son improductivité qu'à cause de sa différence. La thérapeutique du travail permet aussi de faire un partage important chez les différents qui marquera tous les phénomènes de l'assistance jusqu'à nos jours: d'un côté la région du bien qui est celle de la pauvreté soumise et conforme, qui a de la reconnaissance pour ceux qui s'occupent d'elle et s'adapte à la thérapeutique

imposée en échange de l'assistance, fermant les yeux sur les causes de son état; de l'autre, la région du mal, la pauvreté insoumise, récidiviste, ingrate, rejetant le travail exploiteur, qui cherche à échapper à l'ordre de la matrice normative dominante et à comprendre les causes de son état. Ce partage opéré par le discours dominant détenteur de la loi et du pouvoir se répète partout où une vérité normative fait violence à l'être humain: le bon et le mauvais esclave, le bon et le mauvais noir, le bon et le mauvais sauvage, immigré, femme, enfant, corps différent, fou, ouvrier, intellectuel, savant, le conformisme et la contestation. Les corps différents troublent l'ordre social. "Tout interné est placé dans le champ de cette valorisation éthique et bien avant d'être objet de connaissance ou de pitié, il est traité comme sujet moral" (Foucault 1972:73). La culpabilisation de l'individu, tenu pour responsable de son état, prépare le terrain du mode de production capitaliste et la nécessité d'occulter l'exploitation, de façonner un idéal de travail. Culpabilisation de l'individu face aux valeurs négatives de la morale bourgeoise: l'improductivité, la paresse, la débauche, la rêverie, l'imaginaire, la déraison, le gratuit, le sauvage. "Avant d'avoir le sens médical que nous lui donnons, ou que du moins nous aimons lui supposer, l'internement a été exigé par toute autre chose que le souci de la guérison. Ce qui l'a rendu nécessaire, c'est un impératif de travail. Notre philanthropie voudrait bien reconnaître les signes d'une bienveillance envers la maladie, là où se marque seulement la condamnation de l'oisiveté" (Foucault 1972:75).

☒ **Le corps marchandise¹ : domestication, rentabilité, productivité**

A la fin du XVIII^e et au XIX^e siècle se met en place le mode de production capitaliste. La classe dominante au pouvoir, la bourgeoisie propriétaire du capital, façonne et impose peu à peu son idéologie et sa conception de l'être humain. Productrice d'une matrice normative originale fondée sur le texte de loi (normes formelles), elle va toutefois s'appuyer sur un ensemble d'interprétations du corps différent apparues dans les modes de production précédents (normes informelles). C'est la production d'un nouvel idéal de normalité du corps humain nécessité par la mise en place du système d'exploitation de la force de travail: l'imposition d'une rationalité de rentabilité — productivité des corps humains. Cette période est traversée par un curieux phénomène de domestication des êtres humains. A l'extérieur, avec l'expansion de l'hégémonie occidentale sur le reste de la planète, la période coloniale est caractérisée par l'asservissement ou l'exclusion de l'étrange, du sauvage, des "non-humains"^{1 2} à domestiquer. A l'intérieur, par un contrôle croissant de l'être humain par la mise au travail obligatoire, le corps normal est blanc (masculin), chrétien, civilisé, vertueux, productif, adulte, universel. Le différent n'est récupérable qu'en fonction de son aptitude à être domestiqué et à constituer une force de travail soumise susceptible d'être exploitée comme on exploite les ressources écologiques d'un espace géographique. Justifier la matrice normative capitaliste, dire l'anormalité du différent, cette tâche est une des causes de l'apparition des

sciences humaines. Pour être contrôlé, l'étrange est à dire, à nommer, à rationaliser, à exterminer s'il ne se soumet pas (ethnocide). Le sauvage, corps sans bord, voix sans limite, doit être cerné et raisonné.

Qu'arrive-t-il aux corps différents dans ce nouveau mode de production? Le développement de l'industrialisation accélère le processus d'urbanisation et l'éclatement de la famille traditionnelle rurale qui est remplacée par la famille nucléaire urbaine (exode rural). La prise en charge d'individus improductifs, handicapés, malades, vieillards, se complexifie à cause de la disparition progressive de l'entraide communautaire de la famille élargie ou du village¹³; des nouvelles conditions de travail: mauvais salaire, travail des deux époux, longueur des journées de travail; des conditions de l'habitat urbain¹⁴. Un nombre croissant de corps différents est abandonné. Cette situation nécessite la création d'institutions spécialisées et l'apparition de systèmes de pension permettant à la famille de rester productrice. La ville constitue un milieu dangereux et hostile pour les corps différents¹⁵. Les obstacles matériels se multiplient et intensifient leur réclusion. Même s'ils ne sont pas condamnés à vivre une existence végétative en institutions, leur vie en famille a bien souvent le caractère d'une réclusion surprotectrice, coupant l'individu de toute relation sociale et de l'autonomie.

La nouvelle structure familiale et la valorisation du corps humain par sa force de travail provoque une périodisation de la vie humaine en fonction de sa rentabilité: les vieillards, par exemple, sont de plus en plus exclus et on constate la multiplication des hospices, institutions où ils se mêlent aux incurables, aux "handicapés", autres improductifs. Avec le développement des sciences positivistes, on assiste à une véritable institutionnalisation des corps différents. C'est l'époque du développement du regard médical. Pour la première fois l'hôpital acquiert sa fonction de lieu médicalisé. Le corps différent devient objet de connaissance scientifique, simple dérèglement du mécanisme humain. Les institutions de la médecine et de l'éducation se constituent en instruments nécessaires à la domination de la bourgeoisie; au moteur du capitalisme: l'accroissement du capital; au contrôle social de la force de travail. Pour le capitaliste tout problème social ou technique se pose toujours en termes de coût et de contrôle et non en termes d'humanisme et d'augmentation des possibilités de jouissance du corps humain. C'est pourquoi l'analyse des politiques capitalistes est souvent paradoxale. Les réformes sociales visant au "bien-être social" se présentent toujours comme des actes de prise de conscience humanitaire quand ils ne sont en fait qu'une nécessité du mode de production en termes de coût et de contrôle, imposés par la conjoncture historique et les rapports de force sociaux. Il est donc indispensable dans toute analyse de politique sociale de se demander: pourquoi, à ce moment précis, prend-on une telle mesure?

En ce qui concerne les corps différents, il se met en place, au XIX^e siècle, un processus qui ne s'est pas arrêté depuis: c'est tout un système de contrôle social lié au dépistage de l'anormalité et surtout à une classification des types

d'anormaux, des types de maladies, des types de différences, qui se construit. Les différents sont alors triés et réorientés par catégories. C'est la mise en ordre de la marge confuse créée par le grand enfermement du XVII^e siècle¹⁶. Les corps physiques différents restent à l'hospice ou à l'hôpital, pris en charge par l'assistance publique, alliance de la charité chrétienne et des oeuvres d'assistance privées bientôt renforcée par une intervention étatique croissante. L'assistance aux corps différents se limite à leur donner la possibilité de survivre mais on se préoccupe peu de leur qualité de vie et de leurs besoins réels en tant qu'êtres humains. Objet assisté et dépendant, le corps différent subit le discours normatif qui est porté sur lui, sans possibilité de réponse. L'expérience individuelle de son corps est occultée et il n'est plus défini que par sa différence. Non plus des enfants, des hommes, des femmes mais des handicapés et, avec un peu de chance..., des "beaux cas" dignes d'attirer la curiosité médicale. Le corps différent est réduit à sa différence, à un manque. Castré par la vérité intolérante du normal, le différent est catégorisé, hiérarchisé, traité, caché. Le long côtoiement des corps différents avec d'autres formes de déviations, leur réclusion croissante hors de la vue du monde accentue leur caractère d'étrangers, d'exilés de la vie sociale "normale". Facteur d'angoisse, leur étrangeté gêne, dérange. Qu'ils provoquent la honte, la peur ou la pitié, c'est un unique geste d'exclusion.

Phénomène extrême d'exil, cette dépossession de leur être que subissent les corps différents n'est pas exceptionnelle. Elle affecte, à des degrés divers, tous les membres de la formation sociale industrielle soumis à la servitude de la production et du profit.

La fin du XIX^e siècle est marquée par une diminution du taux de mortalité, une amélioration de l'espérance de vie et un accroissement rapide de la population dans les pays occidentaux en développement. A cela on peut trouver plusieurs raisons: amélioration des conditions d'hygiène, progrès sanitaires dans les villes: adduction d'eau courante, construction d'égouts, etc.; développement de la thérapeutique et de l'intervention médicale auprès de la population: naissance de la médecine sociale; politiques d'assistance sociale de l'Etat.

Ce nouvel intérêt pour la santé des travailleurs est explicable: les très mauvaises conditions de travail dans l'industrie, la longueur des journées de travail, la médiocrité des salaires et du pouvoir d'achat, les conditions de la vie urbaine, l'accroissement du nombre de maladies et d'accidents du travail (gros producteurs de corps différents), tous ces éléments compromettent la reproduction de la force de travail et amènent le pouvoir à la nécessité de prendre en considération la santé du travailleur et la rationalisation du processus de travail¹⁷. Les dépenses de santé deviennent partie intégrante du calcul des investissements. On soigne plus efficacement à l'hôpital mais dans le but de réparer pour une réinsertion sur le marché du travail.

Il faut souligner ici, un point fondamental: le caractère aliénant du travail parcellarisé, haut producteur d'accidents du travail et castrateur du corps humain¹⁸. La parcellarisation du travail détruit les métiers et rend le travailleur incapable de maîtriser un processus de travail au complet. Elle attaque intimement l'être humain dans son autonomie et sa créativité. La force de travail devient une marchandise et le travailleur, un individu adaptable à toute une gamme d'activités, sans qualification, bon marché, réduit à l'état de rouage facilement dissociable et remplaçable, sans aucune individualité et qualité personnelle, soumis aux normes de la productivité. Ce phénomène s'intensifie avec l'automatisation et l'informatique pour atteindre les cadres et les intellectuels de nos jours. Voilà pour la normalité des corps valides et rentables qui par leurs organisations syndicales et leurs revendications liées à l'aggravation de la misère et aux hauts taux de chômage pendant les crises successives du capitalisme, amenèrent les gouvernements à instituer des politiques de bien-être social, d'assurance-chômage, de prise en charge des accidentés du travail. Mais pour les corps différents, marchandise non-rentable, il faut encore attendre avant que l'on daigne leur porter attention.

Grâce à l'amélioration des conditions d'hygiène, le meilleur contrôle des infections, les progrès de la chirurgie et des thérapeutiques, un plus grand nombre de corps différents survit mais, une fois la phase médicale critique dépassée, les efforts déployés pour une réadaptation à la vie fonctionnelle sont pratiquement nuls avant la seconde guerre mondiale. La première guerre mondiale et surtout la deuxième ont amené le problème des corps différents au premier plan de la scène sociale. La multitude des mutilés, des blessés de guerre, produits par la grande boucherie nécessite alors la multiplication des services hospitaliers spécialisés pour prendre soin de cet afflux massif de corps différents. Cet état d'urgence a produit une stimulation de la créativité médicale qui s'est traduite par l'élaboration de nouvelles techniques thérapeutiques (thérapie physique, thérapie occupationnelle, rééducation de la communication), d'outillages et d'appareils (prothèses, orthèses, chaises roulantes, etc.), qui visent à compenser ou même à récupérer des fonctions atteintes. Il est paradoxal de constater que ce sont des périodes de crise comme les guerres qui ont permis aux corps différents d'attirer l'attention. Ceci peut s'expliquer en grande partie par l'accélération de la production économique en temps de guerre et par la rareté de la force de travail. Situation qui sollicite l'utilisation de toutes les capacités physiques disponibles¹⁹. Dans la majorité des cas ce sont des associations de mutilés de guerre qui ont lutté, après la guerre, pour obtenir des services de réadaptation et des droits pour les corps différents en faisant des pressions auprès des gouvernements²⁰. Ce n'est que peu à peu que les corps différents civils ont pu bénéficier de ces mêmes services. Cette prise de parole des corps différents qui n'a bien souvent été le fait que de quelques individus particulièrement combattifs s'est heurtée à de nombreux obstacles. Financièrement, les associations ont du faire appel à des fonds privés²¹ ou à des souscriptions publiques. Il s'agissait de briser une multitude de préjugés, d'habitudes, de

comportements sociaux hérités des multiples matrices normatives historiques qui entravaient tout changement aussi bien dans les institutions hospitalières, que chez les fonctionnaires et dans la population en général. Un nouveau type de médecin apparaît: le physiatre et aussi un certain nombre de professions paramédicales². A la suite des associations de mutilés de guerre et souvent sous leur impulsion se sont formées des associations représentant certaines catégories de corps différents. Basées sur le principe du bénévolat, fonctionnant grâce aux campagnes de financement auprès du public, aux subventions de l'Etat, ces associations qui réunissent à la fois des corps différents et des parents ont fait et continuent de faire un immense travail de défrichage, d'information, de mise en place de services là où rien n'existait. Mais, dans l'ensemble, on peut noter leur ressemblance avec les associations de consommateurs. Leurs membres appartiennent à toutes les classes sociales et leur seul trait commun est d'être concerné par la différence physique. Elles manquent de coordination entre elles. Elles sont apolitiques du fait de leur dépendance financière. Elles sont animées par une idéologie libérale d'égalité des chances pour tous fondée sur les droits de la personne mais elles ne vont pour ainsi dire jamais jusqu'à dénoncer le caractère social de la différence et les normes qui sont à la base de l'inégalité sociale. Elles participent aussi à la tendance de faire de chaque type de différence un problème particulier, négligeant de lutter avec tous ceux qui subissent l'oppression structurelle du système. D'autre part, sous couvert d'ergothérapie ou de réadaptation au travail, un grand nombre de corps différents ont subi et subissent encore une exploitation éhontée dans de nombreux pays occidentaux, ne recevant qu'un salaire symbolique en échange de leur travail dans les ateliers protégés.

Le corps normalisé

Avec les années 1970, apparaît la théorie de la normalisation que Wolf Wolfensberger définit comme suit: "Utilisation of means which are as culturally normative as possible, in order to establish and/or maintain personal behaviors and characteristics which are as culturally normative as possible" (Wolfensberger 1972:28). C'est sur les principes de cette théorie que le gouvernement du Québec s'est appuyé pour élaborer le projet de la loi 9: loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Cette loi entrera en vigueur dans le courant de l'année 1978.

Cette approche, nouvelle source d'espoir pour beaucoup, se base donc sur une minimisation de la différence et un effort vers l'adaptation à un fonctionnement "normal" dans la formation sociale. Axée sur le principe d'égalité des droits de la personne, cette politique est très positive dans la mesure où elle tend à attaquer de front un certain nombre de normes discriminatoires condamnant les différents à la dépendance et à la réclusion. Par exemple, on peut citer l'élimination des obstacles physiques à l'accessibilité (milieu de vie, habitat, transport); les droits à la formation, au travail,

aux loisirs; les campagnes d'information auprès de la population. "Belle" politique, mais comment la mettre en oeuvre dans un système axé sur la rentabilité et la productivité? Il est vrai que l'accroissement rapide des coûts d'hospitalisation et d'hébergement en institutions ainsi que l'inflation du secteur tertiaire des services, donneur d'emploi en période de crise et permettant de "suivre" le corps différent, expliquent en partie cette nouvelle tendance. La menace est sérieuse de voir remplacer la surprotection par une autre forme de dépendance qui consiste à institutionnaliser des différences comme on ne manque pas de le faire en multipliant les services spécialisés et les étiquetages alors qu'une véritable humanisation du milieu de vie (conscience de l'autre) permettrait l'accessibilité des services communautaires à toute la population^{2,3}. Les transformations de l'environnement urbain en particulier, doivent se faire en collaboration étroite avec ceux qui fonctionnent différemment car, eux, connaissent leurs besoins mieux qu'aucun fonctionnaire. Pour l'essentiel, les différents font face aux mêmes problèmes que l'ensemble de la population. Ce n'est pas la nature des problèmes mais leur degré de gravité qui varie. Les problèmes d'accessibilité physique, par exemple, sont révélateurs des difficultés rencontrées par des millions d'autres personnes non étiquetées "handicapées". Supprimer les barrières signifie améliorer les conditions de vie pour tous et se diriger vers une vraie politique de prévention: les dispositifs spéciaux qui garantissent la sécurité des travailleurs "handicapés" dans les usines pourraient la garantir pour tous et diminuer les risques d'accidents. Les besoins des différents révèlent les besoins de tous! En matière de travail, seul vrai espoir "officiel" de réintégration sociale, semble-t-il, on s'ingénie (au Québec comme dans d'autres pays développés) à prouver le potentiel de travail d'un "client" différent. Mais qu'arrive-t-il lorsque celui-ci est passé par les différentes étapes d'adaptation même si on lui a laissé, comme cela arrive rarement, une part d'initiative personnelle et qu'il se trouve dans le flot des chômeurs. Il est vrai que le travail parcellarisé abrutissant et handicapant lui convient à merveille. Finalement normaliser qui et à quoi? "Parler des "handicapés" en général, c'est inconsciemment laisser croire à l'existence d'un conglomérat indifférencié ayant sa psychologie propre, sa personnalité spécifique, où le handicap jouerait un rôle déterminant, au-delà des rapports sociaux et de la situation sociale de chaque personne" (Saint-Martin, in Collectif 1978:33). Normaliser, est-ce adapter à l'exploitation normale? On a vu précédemment le caractère social de la différence produite par chaque matrice normative. Si la formation sociale capitaliste monopoliste est caractérisée par une désintégration croissante des relations humaines: une parcellarisation de l'expérience vitale se traduisant par une perte d'autonomie et de possibilités de jouissance de son corps; un contrôle social croissant fondé sur une économie des services envahissante, créant à volonté de nouvelles catégories de patients ou de clients (ou de déviants); une dégradation alarmante du milieu écologique de vie; une surconsommation boulimique de faux besoins non axée sur la qualité mais sur la quantité; une utilisation de la technologie scientifique non pour le bien-être mais pour le profit; dans une société dont le taux de production des "handicapés" est extrêmement élevé avec les

accidents de la route et du travail; la carence de vraies politiques de prévention; le rythme de vie ; la pollution; les visées à court terme des politiques de développement, irresponsables des conséquences futures sur le milieu et sur les corps humains. On peut se demander s'il ne faudrait pas laisser cette normalité là de côté.

☒ Urgence: critique et transformation de la matrice normative

En résumé, on peut dire que chaque formation sociale façonne et rend significatif ses membres grâce à une matrice normative originale par un processus de marquage de chaque corps humain total, physique et psychique. Il n'est pas ici question de contester la nécessité de l'existence de la matrice normative qui peut être définie comme un processus d'apprentissage, relais et continuité de la matrice biologique, comblant l'absence d'instincts et liée au fait que l'être humain n'existe que dans son rapport à l'autre, relation de communication sociale, et dans son rapport au milieu écologique. On peut voir que la matrice normative se présente comme un système ouvert et complexe d'opérations, à la fois créé par l'être humain et créateur de l'être humain. La matrice normative a pour champ d'opération le système nerveux central humain²⁴.

La matrice normative bien qu'indispensable est l'instrument privilégié de l'exploitation de l'être humain par l'être humain. Quand le pouvoir qui contrôle la matrice normative est institué sur un rapport de domination, la production de la normalité est fonction de ses intérêts et l'"anormalité" devient donc le symptôme d'un "surplus" de normes. La brève esquisse historique que j'ai faite précédemment est incomplète. C'est l'histoire officielle. Sans cesse les "autres", les "exclus", les "laissés-pour-compte" se sont soulevés face au contrôle et à la domestication imposée par la "vérité" du normal produite par le pouvoir dominant. Serge Moscovici en fait une excellente analyse dans son livre *Hommes Sauvages-Hommes Domestiques*.

Souffre-t-on et jouit-on dans notre corps en fonction d'un manque ou d'une différence créés par le normal? Pourquoi la conscience et l'expérience de notre corps seraient-elles limitées par le normal castrateur, tranchant dans la chair et l'esprit? La problématique des corps différents ne révèle-t-elle pas les besoins des corps humains? Eux, qui par leur recherche de compensation fonctionnelle expérimentent des possibles différents de vivre.

Etre ne serait-ce pas développer notre potentiel humain par l'expérience attentive et créatrice des limites de notre organisme en relation avec les autres et avec notre milieu de vie? Et quand l'expérience sexuelle des corps différents est limitée par les tabous sexuels, ne faudrait-il pas faire éclater ces modèles sexuels normalisant les corps humains? Et quand vivre signifie pouvoir pisser en public, ne faut-il pas faire éclater la pudeur? Et quand l'amour des corps différents se heurte aux règles du mariage catholique et

procréateur, que doit-on faire avec ces règles? Et quand le potentiel d'expérience vitale des corps différents se heurte aux normes de rentabilité/productivité, ne faut-il pas se poser des questions sur ces normes et sur la castration qu'elles nous imposent?

Mais cette prise de conscience du conditionnement aliénant par la matrice normative semble difficile à réaliser. Comme l'ouvrier opprimé qui devient contremaître et reproduit le système de domination en se mettant à opprimer ses subalternes, les corps différents ont bien souvent tendance à être plus normaux que la normale, masquant leurs différences en copiant au plus près le modèle pour mieux se faire accepter dans un environnement hostile, acceptant les normes dominantes pour mieux s'intégrer, ils deviennent agents de leur reproduction.

C'est vers une approche critique de la matrice normative qu'il faut se diriger. Cette critique implique une prise de conscience du processus de normalisation des corps humains et de leur réduction à l'état d'objets automates. Elle appelle à un élargissement de la lutte contre la parcellarisation de la vie humaine. Elle suggère un foisonnement créatif des différences et une revanche de l'imaginaire face à la reproduction stérile des modèles.

“Bref, les connaissances qui changent l'existence, de préférence à celles qui se contentent de la mettre en ordre, sans la changer. Science du multivers conçu à partir d'une pluralité de mondes et d'êtres. Regorgeant, ne pas l'oublier, de passion et de fureur sensuelle de savoir, non pas pour savoir mais pour vivre, qui provoque le plaisir, la joie et la jubilation de chacun. Une quête participante, un art, une science partagée, en somme, condition de leur véritable enracinement dans la société, le corps et le cerveau humain” (Moscovici 1974:51).

Invitation à ouvrir les yeux et à se prendre en main face à la normalité avant d'avoir à analyser les conditions d'intégration sociale des corps mutants dans la prochaine société nucléaire...

NOTES

1. Norme, du latin norma: équerre, règle.
2. Le racisme, la femme, la folie, l'homosexualité, le lesbianisme, etc.
3. Ici, je me vois dans l'obligation de faire une autre restriction, les handicapés physiques comprennent aussi les handicapés mentaux. C'est bien dans leur cerveau et leur activité psychique que ces personnes sont atteintes d'un dysfonctionnement, pour certains corps différents, il est évident que l'on ne peut dissocier ces deux éléments. Mais pour la clarté de l'analyse, je n'aborderai pas le champ de la maladie mentale en tant que telle, c'est une restriction volontaire, au vu de l'ampleur du sujet.

4. Ce qui est caché, occulté, le discours en creux, silence et vide sont aussi importants dans le modelage du corps humain que ce qui est dit.

5. Toute information concernant l'intégration des corps différents dans les sociétés traditionnelles sera la bienvenue.

6. "Les cultures traditionnelles tirent leur fonction hygiénique précisément de leur capacité de soutenir chaque homme confronté à la douleur, à la maladie et à la mort en leur donnant un sens et en organisant sa prise en charge par lui-même ou par son entourage immédiat" (Illich 1975:134).

7. Dans les cas de possession, l'inquisiteur cherche la trace, la marque du démon sur le corps du possédé.

8. Ils élisent un roi, possèdent une hiérarchie de fonctions et un langage secret, l'argot. Chaque catégorie de mendiant possède un nom particulier, paie au roi un tribut: le grand Coère: "Le grand Coère taxait à 24 sous par an les petits polissons qui s'en allaient pleurant dans les rues, comme orphelins: c'était le surnom qu'ils se donnaient pour exploiter la charité publique. Les marcandiers, taxés d'un écu, étaient des gueux errants, vêtus d'un assez bon empoint, qui se faisaient passer pour des marchands ruinés par la guerre, par l'incendie ou par des vols sur le grand chemin. Couverts de plaies, le plus souvent factices, ou simulant quelque apparence d'enflure, c'était les malingreux. Enfin les piêtres ou gueux estropiés, les ruffés et les milliards, qui payaient un demi-écu, marchaient avec des béquilles et les franc-mitoux, malades ou feignant de l'être" (Lacroix 1878). Un grand nombre de fraudeurs s'alliaient donc aux corps différents, simulant leurs déformations pour inciter la charité des chrétiens.

9. Saint-Vincent de Paul, institutions pour enfants abandonnés, filles-mères, prostituées, soupes populaires.

10. Infirmes, du latin infirmus, faible qui a donné l'ancien français: enferme.

11. "La classe capitaliste dominante inflige à des millions d'êtres des souffrances qui font de la planète un charnier. Je découvrais que, toutes ses armes d'exploitation, la plus efficace, la plus insidieuse, la moins connaissable était la violence symbolique, c'est à dire l'ensemble des images et des représentations que cette classe produit à son usage et impose aux classes dépendantes. Or cette violence symbolique qui, sous l'apparence d'une culture universelle incontestable, permet à ceux qui l'exercent d'assurer la permanence de leurs privilèges et leur domination politique, économique et sociale sur la multitude, agissant en cohérence avec les autres moyens d'exploitation, réduit aujourd'hui l'homme, dans sa vie et face à sa mort, à sa simple fonctionnalité marchande" (Ziegler, 1975:11).

12. "La question, note Tinland dans son beau livre, l'homme sauvage, n'a pas toujours été théorique: il a fallu, en 1837, une bulle pontificale pour décider que les Américains découverts par Colomb étaient des hommes à part entière et ne devaient pas être traités comme des brutes faites pour nous servir" (Moscovici 1974:23).

13. Ce phénomène est tardif au Québec, il faut attendre le début du XX^e siècle pour voir le phénomène de l'urbanisation se développer rapidement et les années '60 pour constater l'ébranlement de la famille rurale et de la paroisse.

14. La famille ouvrière s'entasse dans des logements exigus et sans confort.

15. Le problème de l'accessibilité physique est central pour les corps différents au niveau du logement, du transport, des lieux publics, du travail et du loisir. D'autre part le sort du jeune corps différent est lié de plus en plus à la capacité qu'a la mère de s'en occuper. Cette charge est d'autant plus lourde que la disparition de l'entraide est complète. La dépendance est souvent intégrale et compromet l'équilibre du couple prolétaire urbain.

16. Les fous dans les asiles avec la classification des multiples "maladies mentales"; les voleurs, les criminels, les délinquants, les vagabonds, les prostituées, les homosexuels et autres "anormaux" en prison; les orphelins, les inadaptés sociaux en institutions spécialisées.

17. "Nous révisons nos machines régulièrement et savons qu'il est plus économique de procéder à des réparations avant qu'elles ne soient complètement détériorées. Pourquoi ne pas appliquer le même principe à la conservation de l'homme? Cité par Polak 1971.

18. Pour une analyse du processus de division du travail et l'organisation scientifique du travail, voir Braverman 1974.

19. On trouvera l'illustration de ce phénomène ainsi que le développement des services de réadaptation au Québec après la guerre 39-45 dans le livre du Dr. Gustave Gingras, 1975.

20. Par exemple, l'Association Canadienne des Paraplégiques.

21. Donations, bienfaiteurs. Le Club Rotary International a été à la base de la fondation de l'Institut de Réhabilitation de Montréal (1949).

22. Avant 1945, il n'y avait aucun spécialiste en réadaptation physique au Québec. Cette nouvelle discipline a de plus été et est encore dans une certaine mesure peu considérée par les autres spécialités médicales qui, elles, "guérissent" alors que le physiatre ne fait que du "bricolage" physique. Sans prestige médical, les thérapeutes de la réadaptation sont souvent considérés en marginaux de la pratique médicale. Il faut insister, de plus, sur la multidisciplinarité de l'équipe de réadaptation (physiothérapeutes, réadaptation sociale, psychoéducation, etc.).

23. Le projet de création de l'Office des Handicapés, annoncé dans le projet de loi no 9, a provoqué de vives protestations dans le milieu des corps différents. Il existe de gros dangers de centralisation des pouvoirs et d'institutionnalisation de la différence qui entrent en contradiction avec le principe de normalisation.

24. Voir à ce sujet l'article d'Antoine Danchin: "Stabilisation fonctionnelle et épigénèse. Une approche biologique de la genèse de l'identité individuelle", in *L'Identité*, Séminaire dirigé par Claude Lévi-Strauss, 1974-1975. Paris: Bernard Grasset, 1977:185-221.

BIBLIOGRAPHIE

BARDEAU J.M.

1972 *Infirmités et inadaptation sociale*. Paris: Union Générale d'éditions.

BRAVERMAN H.

1976 *Travail et capitalisme monopoliste*. Paris: François Maspero.

COLLECTIF

1978 *Handicaps Handicaper*. Paris: Editions Sociales.

FOUCAULT M.

1972 *Histoire de la folie*. Paris: Gallimard.

GINGRAS G.

1975 *Combats pour la survie*. Paris: Robert Laffont.

- ILLICH I.
1975 *Nemesis médicale. L'expropriation de la santé.* Paris: Seuil.
- LACROIX P.
1878 *Moeurs et coutumes au Moyen-Age.* Paris: Firmin Didot.
- LIVRE BLANC
1978 *Propositions de politique à l'égard des personnes handicapées.* Québec: Ministère des Affaires Sociales, Gouvernement du Québec.
- MOSCOVICI S.
1972 *La société contre nature.* Paris: Union Générale d'éditions.
1974 *Hommes domestiques et hommes sauvages.* Paris: Union Générale d'éditions.
- PATZELT E.
1976 *Moines – Médecins.* Paris: Civilisations Médicales.
- POLACK J.C.
1971 *La médecine du capital.* Paris: François Maspero.
- PROJET DE LOI NO 9
1977 *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées (M. Lazure).* Québec: Editeur officiel du Québec.
- RIVIÈRE L.
1904 *Mendiants et vagabonds.* Paris: V. Lecoffre.
- WOLFENBERGER W.
1972 *The principle of normalization in human services,* National Institute of Mental Retardation.
- ZIEGLER J.
1975 *Les vivants et la mort.* Paris: Seuil.