

Goffman, E. (1975). Stigmate. Paris, les Editions de Minuit, 17 - 37

LE SENS COMMUN

11 -
37

erving goffman

stigmate

les usages sociaux des handicaps



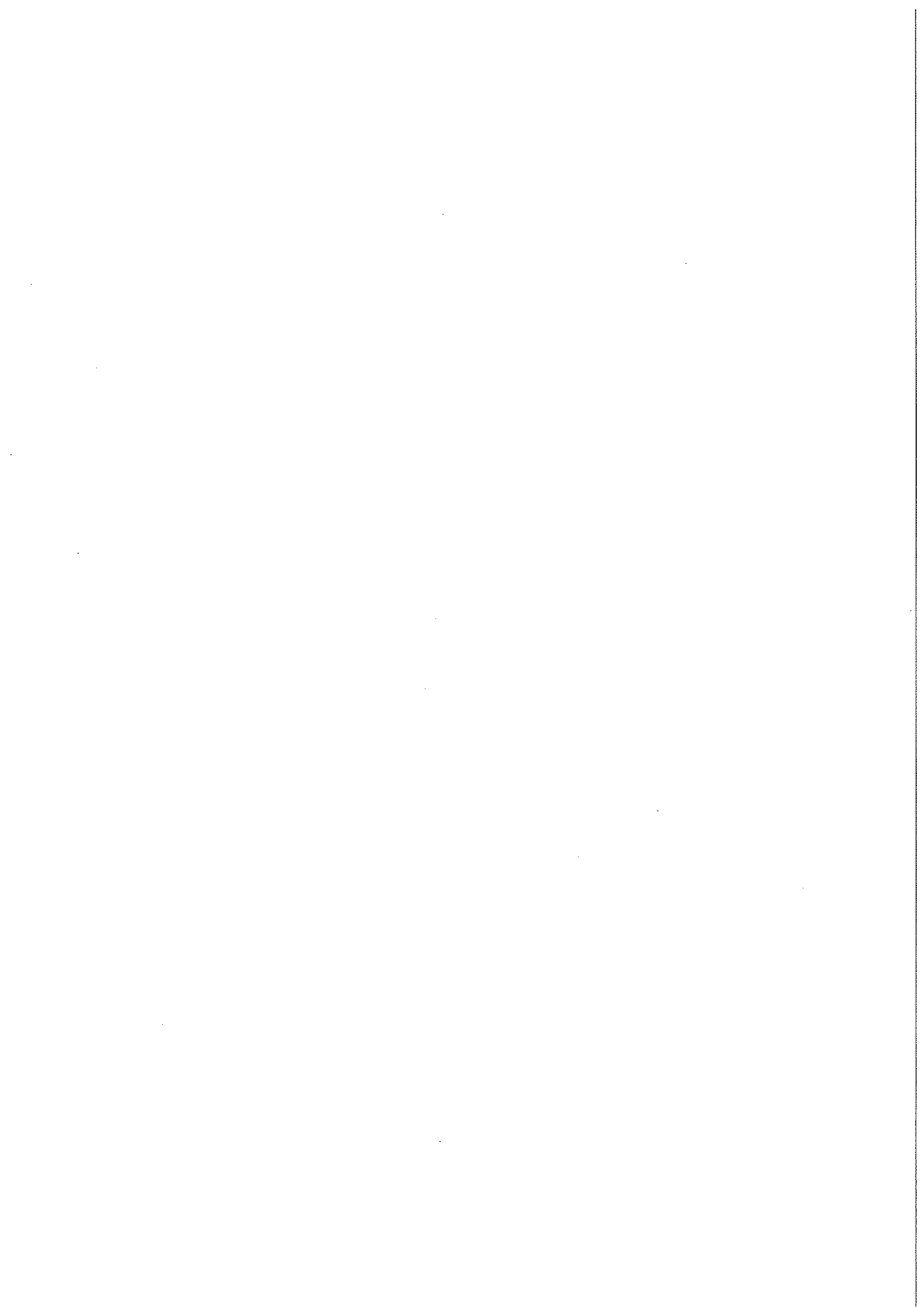
LES EDITIONS DE MINUIT

1. stigmaté et identité sociale

Les Grecs, apparemment portés sur les auxiliaires visuels, inventèrent le terme de *stigmaté* pour désigner des marques corporelles destinées à exposer ce qu'avait d'inhabituel et de détestable le statut moral de la personne ainsi signalée. Ces marques étaient gravées sur le corps au couteau ou au fer rouge, et proclamaient que celui qui les portait était un esclave, un criminel ou un traître, bref, un individu frappé d'infamie, rituellement impur, et qu'il fallait éviter, surtout dans les lieux publics. Plus tard, au temps du christianisme, deux épaisseurs de métaphore s'ajoutèrent au terme : la première se rapportait aux marques laissées sur le corps par la grâce divine, qui prenaient la forme de plaies éruptives bourgeonnant sur la peau ; la seconde, allusion médicale à l'allusion religieuse, se rapportait aux signes corporels d'un désordre physique. De nos jours, le terme s'emploie beaucoup en un sens assez proche du sens littéral originel, mais s'applique plus à la disgrâce elle-même qu'à sa manifestation corporelle. De plus, il s'est produit des changements quant aux types de disgrâces qui éveillent l'attention. Malgré cela, les chercheurs ne se sont guère attachés à décrire les conditions de structure préalables du stigmaté, ni même à en définir le concept. C'est pourquoi il me paraît nécessaire avant toutes choses de tâcher d'esquisser quelques hypothèses et définitions d'ordre très général.

Notions préliminaires

La société établit des procédés servant à répartir en catégories les personnes et les contingents d'attributs qu'elle estime ordinaires et naturels chez les membres de chacune de ces catégories. Les cadres sociaux éta-



blissent les catégories de personnes qu'il est probable d'y rencontrer. La routine des rapports sociaux dans les cadres établis nous permet d'avoir affaire aux autres, habituellement présents, sans leur accorder une attention ou des pensées particulières. Par suite, lorsqu'un inconnu se présente à nous, ses premières apparitions ont toutes chances de nous mettre en mesure de prévoir la catégorie à laquelle il appartient et les attributs qu'il possède, son « identité sociale », pour employer un terme meilleur que celui de « statut social », car il s'y inclue des attributs personnels tels que l'« honnêteté », tout autant que des attributs structureaux comme la « profession ».

Nous appuyant alors sur ces anticipations, nous les transformons en attentes normatives, en exigences pré-sentées à bon droit.

D'ordinaire, nous n'avons pas conscience d'avoir formulé de telles exigences, ni conscience de leur nature, tant que la satisfaction n'en est pas activement mise en question. Mais, si elle l'est, c'est alors que nous risquons de nous apercevoir que nous n'avons cessé de poser certaines hypothèses quant à ce que devrait être l'individu qui nous fait face. Par suite, il vaudrait mieux dire que les exigences que nous formulons le sont « en puissance », et que le caractère attribué à l'individu nous le lui imputons de façon potentiellement rétrospective, c'est-à-dire par une caractérisation « en puissance », qui compose une *identité sociale virtuelle*. Quant à la catégorie et aux attributs dont on pourrait prouver qu'il les possède en fait, ils forment son *identité sociale réelle*.

Tout le temps que l'inconnu est en notre présence, des signes peuvent se manifester montrant qu'il possède un attribut qui le rend différent des autres membres de la catégorie de personnes qui lui est ouverte, et aussi moins attrayant, qui, à l'extrême, fait de lui quelqu'un d'intégralement mauvais, ou dangereux, ou sans caractère. Ainsi diminué à nos yeux, il cesse d'être pour nous une personne accomplie et ordinaire, et tombe au rang d'individu vicié, amputé. Un tel attribut constitue un stigmate, surtout si le discrédit qu'il entraîne est très large ; parfois aussi on parle de faiblesse, de déficit ou de handicap. Il représente un désaccord particulier entre les identités sociales virtuelle et réelle. Notons qu'il existe

d'autres types de désaccord) tel celui qui nous fait reclas-ser un individu d'une catégorie socialement attendue à une autre, différente mais tout aussi attendue, ou encore celui qui nous incite à déplacer vers le haut le jugement que nous avons porté sur quelqu'un. Remarquons également que tous les attributs déplaisants ne sont pas en cause, mais ceux-là seuls qui détonnent par rapport au stéréotype que nous avons quant à ce que devrait être une certaine sorte d'individus.

Le mot de stigmaté servira donc à désigner un attribut qui jette un discrédit profond, mais il faut bien voir qu'en réalité c'est en termes de relations et non d'attributs qu'il convient de parler. L'attribut qui stigmatise tel possesseur peut confirmer la banalité de tel autre et, par conséquent, ne porte par lui-même ni crédit ni discrédit. Ainsi, il existe chez nous des métiers tels que ceux qui les exercent sans posséder le niveau universitaire attendu doivent le cacher ; il en est d'autres, au contraire, qui incitent les rares diplômés de l'enseignement supérieur qui s'y rencontrent à tenir secrète leur éducation, de peur qu'elle ne les dénonce comme ratés et intrus. De même, dans les classes moyennes, un jeune homme n'éprouve en général aucun scrupule à ce qu'on le voit aller à la bibliothèque ; en revanche, voici ce qu'écrit un bandit professionnel :

Je me rappelle par exemple, avant, c'est arrivé plusieurs fois, j'allais dans une bibliothèque publique près de là où j'habitais, et je regardais par-dessus mon épaule deux ou trois fois avant d'entrer pour de bon, juste pour m'assurer qu'il n'y avait personne qui me connaissait dans les environs qui pouvait me voir à ce moment-là !

Ou encore il arrive qu'un individu désireux de défendre son pays dissimule un défaut physique de peur de voir démenti l'état de santé qu'il dit être le sien ; plus tard, ce même individu, aigri et cherchant à quitter l'armée, peut réussir à se faire admettre à l'hôpital militaire, où il

I. T. Parker et R. Allerton, *The Courage of His Convictions* (Londres, Hutchinson & Co, 1962), p. 109.

sera discrédité si l'on découvre qu'il n'est pas réellement atteint d'une maladie grave ? Un stigmaté représente donc en fait un certain type de relation entre l'attribut et le stéréotype, et cela même si je n'entends pas continuer à le dire ainsi, ne serait-ce que parce qu'il existe des attributs importants qui, presque partout dans notre société, portent le discrédit.

Le terme de stigmaté ainsi que ses synonymes dissimulent deux points de vue : l'individu stigmaté suppose-t-il que sa différence est déjà connue ou visible sur place, ou bien pense-t-il qu'elle n'est ni connue ni immédiatement perceptible par les personnes présentes ? Dans le premier cas, on considère le sort de l'individu *discrédité*, dans le second, celui de l'individu *discréditable*. Il s'agit là d'une distinction importante, même s'il est vrai que toute personne affligée d'un stigmaté risque fort de vivre les deux situations. Je commencerai donc par traiter de la première situation, celle du discrédité, et j'aborderai ensuite la seconde, mais je ne les séparerai pas toujours.

En gros, on peut distinguer trois types de stigmates. En premier lieu, il y a les monstruosité du corps — les diverses difformités. Ensuite, on trouve l'aspect d'un caractère qui, aux yeux d'autrui, prennent l'aspect d'un manque de volonté, de passions irrépressibles ou anormales, de croyances égarées et rigides, de malhonnêteté, et dont on infère l'existence chez un individu parce que l'on sait qu'il est ou a été, par exemple, mentalement dérangé, emprisonné, drogué, alcoolique, homosexuel, chômeur, suicidaire ou d'extrême-gauche. Enfin, il y a ces stigmates tribaux que sont la race, la nationalité et la religion, qui peuvent se transmettre de génération en génération et contaminer également tous les membres d'une famille³.

2. Sur cette question, voir le compte rendu de M. Meltzer : « Counterm Manipulation through Malinering », in A. Bideman et H. Zimmer (eds), *The Manipulation of Human Behavior* (New York, John Wiley & Sons, 1961), p. 277-304.

3. Récemment, surtout en Grande-Bretagne, l'infériorité dans l'échelle sociale constituait un important stigmaté tribal, tel que les péchés des parents, ou du moins de leur milieu, retombaient sur les enfants si devenaient ceux-ci stélevaient indument au-dessus de leur position originale. On sait par ailleurs que les stigmates sociaux et leurs traitements forment l'un des thèmes centraux du roman britannique.

Mais, dans tous les cas de stigmaté, y compris ceux auxquels pensaient les Grecs, on retrouve les mêmes traits sociologiques : un individu qui aurait pu aisément se faire admettre dans le cercle des rapports sociaux ordinaires possède une caractéristique telle qu'elle peut s'imposer à l'attention de ceux d'entre nous qui le rencontrent, et nous détourner de lui, détruisant ainsi les droits qu'il a vis-à-vis de nous du fait de ses autres attributs. Il possède un stigmaté, une différence fâcheuse d'avec ce à quoi nous nous attendions. Quant à nous, ceux qui ne divergent pas négativement de ces attentes particulières, je nous appellerai les *normaux*.

Les attitudes que nous, les normaux, prenons vis-à-vis d'une personne affligée d'un stigmaté et la façon dont nous agissons envers elle, tout cela est bien connu, puisque ce sont ces réactions que la bienveillance sociale est destinée à adoucir et à améliorer. Il va de soi que, par définition, nous pensons qu'une personne ayant un stigmaté n'est pas tout à fait humaine. Partant de ce postulat, nous pratiquons toutes sortes de discriminations, par lesquelles nous réduisons efficacement, même si c'est souvent inconsciemment, les chances de cette personne. Afin d'expliquer son infériorité et de justifier qu'elle représente un danger, nous bâtissons une théorie, une idéologie du stigmaté, qui sert aussi parfois à rationaliser une animosité fondée sur d'autres différences, de classe, par exemple⁴. Nous employons tous les jours des termes désignant spécifiquement un stigmaté, tels qu'important, bâlard, débile, pour en faire une source d'images et de métaphores, sans penser le plus souvent à leur signification première⁵. Observant une imperfection, nous sommes enclins à en supposer toute une série⁶, non sans attribuer en même temps certaines qualités souhaitables mais peu

4. D. Riesman : « Some Observations Concerning Marginality », *Phylon*, Second Quarter, 1951, p. 122.

5. Le cas des maladies mentales est présenté par T. J. Scheff dans un article à paraître.

6. Pour ce qui est des aveugles, voir E. Henrich et L. Krieger (eds), *Experiments in Survival* (New York, Association for the Aid of Crippled Children, 1961), p. 152 et 186 ; et H. Chevalier, *My Eyes Have a Cold Nose* (New-Haven, Conn., Yale University Press Broché, 1962), p. 201.

souhaitées, souvent teintées de surnaturel, telles le « sixième sens » ou l'« intuition »⁷ :

Chez certains, il peut exister une hésitation à toucher ou à guider les aveugles, tandis que chez d'autres cette constatation d'une privation de la vue peut se généraliser pour former une perception globale d'incapacité, si bien que ces personnes s'adressent aux aveugles en criant, comme s'ils étaient sourds, ou essayent de les soulever, comme s'ils étaient infirmes. Il est fréquent que, face aux aveugles, les gens présentent toutes sortes de croyances ancrées dans le stéréotype. Ainsi, ils peuvent se croire jugés comme jamais auparavant, car ils pensent que l'aveugle a accès à certains canaux d'information fermés pour les autres⁸.

Bien plus, il arrive que nous percevions la réaction de défense qu'a l'individu stigmatisé à l'égard de sa situation comme étant l'expression directe de sa déficience, et qu'alors nous considérons à la fois la déficience et la réaction comme le juste salaire de quelque chose que lui, ou ses parents, ou son peuple, ont fait, ce qui, par suite, justifie la façon dont nous le traitons⁹.

Passons maintenant de l'individu normal à celui contre qui il l'est. C'est, semble-t-il, une vérité générale que les membres d'une catégorie sociale peuvent adhérer fortement à un critère de jugement que, d'accord avec d'autres, ils estiment ne pas s'appliquer directement à eux-mêmes. C'est ainsi qu'un homme d'affaires peut exiger des femmes un comportement féminin, ou des moines un comportement ascétique, sans se voir lui-même comme une personne qui devrait réaliser l'un ou l'autre de ces styles de conduite. La distinction passe donc entre appliquer une norme et se contenter de la soutenir. A ce niveau, le problème du stigmaté ne se pose pas ; en revanche, il apparaît dès lors que, de toutes parts, on s'attend plus

7. Comme le dit une aveugle : « On m'a demandé de faire de la publicité pour un parfum, probablement parce que, comme je n'y vois pas, mon odorat est censé être hypersensible. » Voir T. Keitlen (en collaboration avec N. Lobsenz), *Farewell to Fear* (New York, Avon, 1962), p. 10.

8. A. G. Gowman, *The War Blind in American Social Structure* (New York, American Foundation for the Blind, 1957), p. 198.

9. Pour des exemples sur ce point, voir tout au long Macgregor et al., *op. cit.*

ou moins à ce que les membres d'une catégorie donnée ne fassent pas que soutenir une certaine norme, mais en outre l'appliquent.

Par suite, il ne paraît pas impossible qu'un individu échoue à être à la hauteur de ce que nous exigeons en fait de lui, mais que cet échec le laisse relativement indemne : isolé par son étrangeté, protégé par ses propres images de soi, il a le sentiment qu'il est, lui, l'homme accompli, et que nous, nous ne sommes pas tout à fait humains. C'est cette possibilité que célèbrent tant de contes exemplaires sur les mennonites, les Bohémiens, les canailles éhontées et les juifs très orthodoxes.

Cela dit, il semble que, de nos jours, en Amérique, les codes d'honneur isolés soient sur le déclin. L'individu stigmatisé tend à avoir les mêmes idées que nous sur l'identité. C'est là un fait capital. Certes, ce qu'il éprouve au plus profond de lui-même, ce peut être le sentiment d'être une « personne normale », un homme semblable à tous les autres, une personne, donc, qui mérite sa chance et un peu de répit¹⁰. (En fait, de quelque façon qu'il exprime sa revendication, il la fonde sur ce qu'il estime dû, non à tous, mais à tous les membres d'une catégorie sociale choisie qui lui convient indubitablement, telle que, par exemple, l'âge, le sexe, la profession, etc.) Mais, en même temps, il peut fort bien percevoir, d'ordinaire à juste titre, que, quoi qu'ils professent, les autres ne l'« acceptent » pas vraiment, ne sont pas disposés à prendre contact avec lui sur « un pied d'égalité »¹¹. De plus, les critères que la société lui a fait intérioriser sont autant d'instruments qui le rendent intimement sensible

10. Cette notion d'« homme normal » trouve peut-être son origine dans la vision médicale de l'être humain, ou bien encore dans la tendance qu'ont les grandes organisations bureaucratiques, telles que l'Etat national, à traiter tous leurs membres comme égaux sous certains aspects. Quoi qu'il en soit, elle est, semble-t-il, à la source de toute l'imagerie à travers laquelle se voit actuellement la majorité des gens. Et il est intéressant de remarquer que, dans le roman populaire, une convention nouvelle est apparue, selon laquelle un individu douteux peut confirmer ses prétentions à la normalité en montrant qu'il a en sa possession une épouse et des enfants et, plutôt bizarrement, en attestant qu'il passe Noël et le Jour de l'An avec eux.

11. Ce refus, vu par un délinquant, est analysé dans Parker et Allerton, *op. cit.*, p. 110-111.

à ce que les autres voient comme sa déficience, et qui, inévitablement, l'amènent, ne serait-ce que par instants, à admettre qu'en effet il n'est pas à la hauteur de ce qu'il devrait être. La honte surgit dès lors au centre des possibilités chez cet individu qui perçoit l'un de ses propres attributs comme une chose avilissante à posséder, une chose qu'il se verrait bien ne pas posséder.

La présence alentour de normaux ne peut en général que renforcer cette cassure entre soi et ce qu'on exige de soi, mais, en fait, la haine et le mépris de soi-même peuvent aussi bien se manifester lorsque seuls l'individu et son miroir sont en jeu :

Quand je me levai enfin (...) et que j'eus réappris à marcher, un jour, je pris à la main une glace et j'allai vers un miroir en pied pour me regarder, et j'y allai seul. Je ne voulais pas que quelqu'un (...) pût savoir ce que j'éprouverais quand je me verrais pour la première fois. Mais tout se passa sans bruit, sans cris ; je n'ai pas hurlé de rage quand je me suis vu. Je me suis senti abattu, c'est tout. Cette personne dans le miroir, ce ne pouvait pas être moi. Intérieurement, je me sentais quelqu'un d'ordinaire, en bonne santé, veinard — pas du tout comme celui du miroir, oh non ! Pourtant, chaque fois que je me tournais vers le miroir, c'étaient mes propres yeux qui me renvoyaient mon regard, brulant de honte (...). Tandis que je restais là, sans pleurer et sans bruit, je compris vite qu'il me serait impossible d'en parler à quiconque, et alors, à cet endroit, la confusion et l'effroi qu'avait provoqués ma découverte se bouclèrent en moi, et pendant très longtemps j'allais les affronter seul¹².

Sans cesse, j'oubliais ce que j'avais vu dans le miroir. Cela ne parvenait pas à pénétrer à l'intérieur de mon esprit et à devenir partie intégrante de moi-même. J'avais l'impression que cela n'avait rien à voir avec moi ; que ce n'était qu'un déguisement. Mais ce n'était pas le genre de déguisement que l'on met volontairement, et qui doit tromper les autres sur l'identité de celui qui le porte. Le mien, on me l'avait mis sans mon assentiment, à mon insu, comme dans les contes de fées, et c'était moi qu'il trompait, sur ma

propre identité. Je regardais dans le miroir et j'étais frappé d'épouvante parce que je ne me reconnaissais pas. A l'endroit où je me tenais, avec en moi cette exaltation romantique persistante qui me souffrait encore que j'étais une personne favorisée par le sort, à qui tout était possible, je voyais un inconnu, une petite silhouette, pitoyable, hideuse, et un visage qui, à mesure que je le fixais, se tordait de douleur et rougissait de honte. Ce n'était qu'un déguisement, mais je l'avais sur moi pour la vie. C'était là, c'était réel. Chacune de ces rencontres était comme un coup sur la tête. Elles me laissaient hébété, abattu, assommé à chaque fois, jusqu'à ce que, lentement et obstinément, l'illusion tenace de ma santé et de ma beauté m'eût envahi à nouveau, et alors j'oubliais cette réalité déplacée, et j'étais à nouveau tout novice et sans défense¹³.

Nous pouvons maintenant formuler ce qui caractérise essentiellement la situation de l'individu stigmatisé dans la vie. Il s'agit de ce que l'on nomme souvent, quoique vaguement, l'« *acceptation* ». Il se passe que ceux qui sont en rapport avec lui manquent à lui accorder le respect et la considération que les aspects non contaminés de son identité sociale les avaient conduits à prévoir pour lui, et l'avaient conduit à prévoir pour lui-même ; et il fait écho à ce refus en admettant que certains de ses attributs le justifient.

Comment la personne stigmatisée réagit-elle à sa situation ? Dans certains cas, il lui est possible d'essayer directement de corriger ce qu'elle estime être le fondement objectif de sa déficience : ainsi, quand une personne difforme se soumet à une chirurgie esthétique, un aveugle à un traitement oculaire, un illettré à une formation pour adultes, un homosexuel à une psychothérapie. (Lorsqu'une telle réparation est possible, il s'en suit fréquemment, non pas l'acquisition d'un statut pleinement normal, mais une

12. K. B. Hathaway, *The Little Locksmith* (New York, Coward-McCann, 1943), p. 41, in Wright, *op. cit.*, p. 157.

13. *Ibid.*, p. 46-47. Pour une étude générale des sentiments de haine ou de dégoût envers soi-même, voir K. Lewin, *Resolving Social Conflicts*, Part III (New York, Harper & Row, 1948) ; A. Kardiner et L. Ovesey, *The Mark of Oppression : A Psychological Study of the American Negro* (New York, W. W. Norton & Company, 1951) ; et E. H. Erikson, *Childhood and Society* (New York, W. W. Norton & Company, 1950).

transformation de soi-même qui, de quelqu'un affligé d'une certaine tare, devient quelqu'un dont on sait qu'il a corrigé une certaine tare.) Ici, il convient de mentionner une tendance à la « victimisation », qui provient de ce que la personne stigmatisée se trouve exposée à toutes sortes de charlatans qui viennent lui vendre des remèdes contre le bégaiement, des éclaircisseurs pour la peau, des appareils pour grandir, des restaurateurs de jeunesse (tels le traitement au moyen de jaunes d'œufs fertilisés), des cures par la foi, de l'assurance dans la conversation. Mais, qu'il s'agisse de techniques efficaces ou de tromperies, la quête, bien souvent secrète, qu'elles entraînent montre de façon particulièrement évidente jusqu'où les personnes stigmatisées sont prêtes à aller, et par suite la tristesse d'une situation qui les conduit à de telles extrémités. L'extrait suivant l'illustre bien :

Mademoiselle Peck [précurseur en matière d'aide sociale aux handicapés de l'ouïe à New York] déclarait que, dans les premiers temps, les charlatans et autres guérisseurs en quête de fortune rapide qui abondaient voyaient dans la Ligue [des handicapés de l'ouïe] un merveilleux terrain de chasse réservé, idéal pour la promotion des coiffes magnétiques, des vibrateurs miraculeux, des tympanons artificiels, des pulvérisateurs, des inhalateurs, des masseurs, des huiles magiques, des baumes et autres cures garanties, immanquables, positives et définitives des surdités incurables. Tout ce fatras (jusque vers 1920, date à laquelle l'Association médicale américaine lança une campagne de vérification) se voyait entouré d'une publicité qui assiégeait les handicapés dans les quotidiens, et jusque dans les magazines sérieux.¹⁴

L'individu stigmatisé peut aussi chercher à améliorer indirectement sa condition en consacrant en privé beaucoup d'efforts à maîtriser certains domaines d'activité que, d'ordinaire, pour des raisons incidentes ou matérielles, on estime fermés aux personnes affligées de sa déficience. C'est ainsi que l'on voit des estropiés apprendre ou réapprendre à nager, à monter à cheval, à jouer au

14. F. Warfield, *Keep Listening* (New York, The Viking Press, 1957), p. 76. Voir aussi H. von Hentig, *The Criminal and His Victim* (New Haven, Conn., Yale University Press, 1948), p. 101.

tennis, à piloter un avion, ou des aveugles devenir des skieurs ou des alpinistes émérites¹⁵. Et la torture de l'apprentissage peut s'accompagner, bien entendu, du supplice de la mise en œuvre : ainsi, quand un individu, immobilisé dans son fauteuil roulant, parvient à rejoindre la piste en compagnie d'une jeune fille et se livre à une imitation de danse¹⁶. Enfin, la personne honteusement différente peut se couper de ce que l'on nomme la réalité et s'efforcer obstinément d'interpréter au mépris des conventions le personnage attaché à son identité sociale. D'autre part, l'individu affligé d'un stigmate s'en sert souvent en vue de « petits profits », pour justifier des insuccès rencontrés pour d'autres raisons :

Pendant des années, la cicatrice, le bec-de-lièvre, le nez tordu ont été considérés comme un handicap, et leur rôle dans l'adaptation sociale et émotionnelle a pris inconsciemment une portée générale. C'est le « crochet » auquel le patient suspend toutes les insuffisances, toutes les insatisfactions, tous les atavismes et toutes les tâches désagréables que comporte la vie sociale, et il en est venu à en dépendre, non seulement en tant que moyen raisonnable de fuir la compétition, mais en tant que protection contre la responsabilité sociale.

Dès lors que l'on supprime ce facteur au moyen de la chirurgie, le patient se voit rejeté de la protection émotionnelle plus ou moins acceptable qu'il offrait, et découvre bientôt, à sa grande surprise et pour son déplaisir, que la vie n'a rien d'une navigation paisible, même pour ceux qui jouissent d'un visage intact et « ordinaire ». Il n'est pas préparé à faire face à une telle situation sans le soutien d'un « handicap », et il risque alors de se tourner vers la protection plus complexe mais semblable qu'offrent, en tant que systèmes de comportement, la neurasthénie, la conversion hystérique, l'hypocondrie ou l'angoisse aiguë¹⁷.

15. Keitlen, *op. cit.*, chap. xii, p. 117-129, et chap. xiv, p. 137-149. Voir aussi Chevigny, *op. cit.*, p. 85-86.

16. Henrich et Kriegel, *op. cit.*, p. 49.

17. W. Y. Baker et L. H. Smith : « Facial Disfigurement and Personality », *Journal of the American Medical Association*, CXII (1939), p. 303. Macgregor *et al.*, *op. cit.*, p. 57 et suiv., donnent l'exemple d'un homme à qui son gros nez rouge servait ainsi de béquille morale.

Mais il se peut aussi qu'il voie dans les épreuves qu'il a subies une bénédiction déguisée, pour cette raison en particulier que, estime-t-on, la souffrance est capable d'enseigner certaines choses sur la vie et les hommes :

Mais maintenant, loin de ma vie à l'hôpital, je peux évaluer ce que j'ai appris [c'est une mère qui écrit, que la poliomyélite a rendue définitivement infirme]. Car il n'y avait pas que la souffrance : il y avait aussi ce que j'apprenais par la souffrance. Je sais que ma conscience des autres s'est approfondie et accrue, que ceux qui me sont proches peuvent compter sur moi pour tourner vers leurs problèmes toute mon intelligence, tout mon cœur et toute mon attention. Cela, je ne l'aurais jamais appris en m'agitant sur un court de tennis¹⁸.

Parallèlement, il peut en venir à redéfinir les limites des normaux, comme le suggère un sclérosé en plaques :

Les esprits sains aussi bien que les corps sains peuvent être infirmes. Le fait que les gens « normaux », peuvent se promener, voir, entendre, ne signifie pas qu'ils soient ou qu'ils entendent réellement. Il arrive qu'ils soient très aveugles pour tout ce qui gâche leur bonheur, très sourds aux prières de ceux qui demandent un peu de bonté ; quand je pense à eux, je ne me sens ni plus infirme ni plus handicapé qu'ils ne le sont. Il se peut que je serve, par de petites choses, à leur ouvrir les yeux sur les beautés qui nous entourent : une poignée de main chaleureuse, une voix qui cherche à réconforter, une brise de printemps, de la musique à écouter, un salut amical. Ce sont des gens qui comptent pour moi, et j'aime avoir l'impression que je peux les aider¹⁹.

Ou cet écrivain aveugle :

Cela nous amènerait aussitôt à penser que bien des circonstances peuvent diminuer les satisfactions de l'existence de façon beaucoup plus efficace que ne le

fait la cécité, raisonnablement qu'il serait parfaitement sain de poursuivre. Sous cet éclairage, on perçoit, par exemple, qu'une infirmité comme l'incapacité d'accepter l'amour humain, qui peut réellement diminuer les satisfactions de l'existence presque jusqu'à les faire s'évanouir, est une tragédie bien plus grande que d'être aveugle. Mais il est rare que l'homme qui souffre d'une telle maladie sache seulement qu'il en est atteint, et c'est pourquoi il ne saurait avoir pitié de lui-même²⁰.

Et cet infirme :

Avec les années, j'apprenais à connaître un très grand nombre de handicapés divers, pas seulement physiques, et je commençais à comprendre que les paroles de la jeune infirme dans l'extrait ci-dessus [il s'agit de paroles d'amertume] auraient aussi bien pu être prononcées par une jeune femme qui n'aurait jamais eu besoin de béquilles, une femme qui se sentirait diminuée et différente à cause de sa laideur, ou parce qu'elle ne pourrait pas avoir d'enfants, ou qu'elle désespérerait de toucher les autres, ou pour tant d'autres raisons²¹.

Jusqu'à présent, les réactions des normaux et des stigmatisés que nous avons considérées sont de celles qui peuvent s'étendre dans le temps et se produire en l'absence de tout contact entre ces deux catégories de personnes²². Il n'en reste pas moins que l'objet spécifique de ce livre est le problème des « contacts mixtes », de ces instants où normaux et stigmatisés partagent une même « situation sociale », autrement dit, se trouvent physiquement en présence les uns des autres, que ce soit au sein d'une rencontre en forme de conversation ou à la faveur d'une simple participation commune à une réunion sans objet précis.

Bien entendu, à la seule pensée de ces contacts, les normaux et les stigmatisés peuvent arranger leur vie de façon à les éviter. Et l'on peut supposer que les consé-

20. Chewigny, *op. cit.*, p. 154.

21. F. Carling, *And Yet We Are Human* (Londres, Chatto & Windus, 1962), p. 23-24.

22. Sur cette question, voir G. W. Allport, *The Nature of Prejudice* (New York, Anchor Books, 1958).

quences les plus profondes de tels arrangements seront pour les seconds, puisque ce sont eux qui, d'ordinaire, devront en faire le plus :

Avant son défigurement [amputation de la moitié distale du nez], Mrs. Dover, qui vivait chez l'une de ses deux filles mariées, était une femme indépendante, aimable, chaleureuse, qui aimait voyager, faire les magasins et visiter ses nombreuses connaissances. Mais d'être défigurée produisit une altération aiguë de son mode de vie. Les deux ou trois premières années, elle quittait rarement la maison de sa fille, et préférait rester dans sa chambre ou aller s'asseoir dans l'arrière-cour. « J'étais découragée », dit-elle ; « une porte s'était refermée sur ma vie »²³.

Privé de l'information salutaire que pourraient lui renvoyer les rapports sociaux quotidiens, l'isolé volontaire risque de s'enfoncer dans les soupçons, la dépression, l'agressivité, l'angoisse et le désarroi. A ce propos, on peut citer Sullivan :

Se voir inférieur signifie que l'on est incapable d'écarter de sa conscience l'expression d'un sentiment chronique d'insécurité de la pire espèce, ce qui veut dire que l'on souffre d'angoisse, voire de pire encore, s'il est vrai que la jalousie est pire que l'angoisse. La peur qu'éprouve un individu de ce que les autres pourraient lui manquer d'égards à cause de quelque chose qui apparaît chez lui entraîne une insécurité permanente dans ses rapports avec les gens ; et cette insécurité découle, non de quelque source mystérieuse et plus ou moins masquée, comme il en va souvent ainsi pour nous, mais de quelque chose contre quoi il sait qu'il ne peut rien. Or, un tel processus représente une déficience presque fatale des structures du moi, car celui-ci se voit incapable de déguiser ou d'exclure une formulation précise qui dit : « Je suis inférieur. Donc les gens ne m'aiment pas, et je ne peux pas être en sécurité avec eux »²⁴.

23. Macgregor *et al.*, *op. cit.*, p. 91-92.

24. Tiré de *Clinical Studies in Psychiatry*, H. S. Perry, M. L. Gawel et M. Gibbon (eds) (New York, W. W. Norton & Company, 1956), p. 145.

C'est lorsque les normaux et les stigmatisés viennent à se trouver matériellement en présence les uns des autres, et surtout s'ils s'efforcent de soutenir conjointement une conversation, qu'a lieu l'une des scènes primitives de la sociologie ; car c'est bien souvent à ce moment-là que les deux parties se voient contraintes d'affronter directement les causes et les effets du stigmaté.

C'est alors que l'individu affligé d'un stigmaté peut s'apercevoir qu'il ne sait pas exactement comment nous, les normaux, allons l'identifier et l'accueillir²⁵. Voici, par exemple, ce qu'écrit un spécialiste de l'étude des infirmités :

L'incertitude qu'éprouvent les infirmes quant à leur statut domine un grand nombre d'interactions sociales, outre celles qui ont trait à l'embauche. L'aveugle, le malade, le sourd, l'estropié ne sont jamais sûrs de ce que sera l'attitude d'une nouvelle connaissance, de rejet ou bien d'acceptation, tant que le contact n'est pas pris. C'est là précisément la situation de l'adolescent, du Noir à la peau claire, de l'immigrant de deuxième génération, de celui qui change de classe sociale et de la femme qui s'introduit dans une profession essentiellement masculine²⁶.

Cette incertitude ne provient pas simplement de ce que l'individu stigmatisé ignore dans quelle catégorie on le placera, mais aussi, à supposer que le placement lui soit favorable, de ce qu'il sait qu'au fond d'eux-mêmes les autres peuvent continuer à le définir en fonction de son stigmaté :

Et j'ai toujours cette impression avec les honnêtes gens, que chaque fois qu'ils sont gentils, aimables avec moi, en réalité, par en dessous, ils n'arrêtaient pas de

25. R. Barker, « The Social Psychology of Physical Disability », *Journal of Social Issues*, IV (1948), p. 34, suggère que la personne stigmatisée « vit aux avant-postes sociopsychologiques » et doit sans cesse affronter des situations nouvelles. Voir aussi Macgregor *et al.*, *op. cit.*, p. 87, où les auteurs avancent l'idée que, plus l'individu est visiblement difforme, moins il se laisse tourmenter par le doute quant à la façon dont il sera reçu dans les interactions.

26. Barker, *op. cit.*, p. 33.

me voir comme un bandit, et rien de plus. Pour moi, maintenant, c'est trop tard pour changer, mais malgré tout, je ressens ça profondément, qu'ils ne peuvent pas penser autrement, qu'ils sont totalement incapables de m'accepter d'une autre façon ²⁷.

C'est ainsi que naît chez le stigmatisé le sentiment qu'il ignore ce que les autres pensent « vraiment » de lui.

De plus, au cours des contacts mixtes, l'individu affligé d'un stigmatisme a tendance à se sentir « en représentation ²⁸ », obligé de surveiller et de contrôler l'impression qu'il produit, avec une intensité et une étendue qui, suppose-t-il, ne s'imposent pas aux autres.

En outre, il a souvent le sentiment que les schémas qui servent habituellement à interpréter les événements quotidiens ne tiennent plus. Ses réussites les plus insignifiantes prennent l'allure de capacités remarquables et dignes d'élites du fait des circonstances. Un délinquant professionnel le montre bien :

« Vous savez, c'est réellement étonnant de vous voir lire des livres comme ça, ça me renverse, vraiment. J'aurais cru que vous lisiez des polars bon marché, des trucs avec des couvertures salées, des bouquins comme ça, quoi. Et je vous vois là avec Claud Cockburn, Hugh Klare, Simone de Beauvoir et Lawrence Durrell ! »

Vous savez, pour lui, c'était pas du tout une remarque insultante ; en fait, je pense qu'il croyait qu'il se montrait honnête en m'avouant à quel point il se faisait des idées fausses. Et c'est exactement ça, cette espèce d'air protecteur que les honnêtes gens prennent avec vous si vous êtes un délinquant. « Rendez-vous compte ! », ils disent. « D'une certaine façon, vous ressemblez tout à fait à un être humain ! » ça me donne envie de les buter, ces cons ²⁹.

27. Parker et Allerton, *op. cit.*, p. 111.

28. Cette forme particulière de repli sur soi est analysée par Sheldon Messinger *et al.*, « Life as Theater: Some Notes on the Dramaturgic Approach to Social Reality », *Sociometry*, XXV (1962), p. 98-110.

29. Parker et Allerton, *op. cit.*, p. 111.

Un autre exemple en est donné par un aveugle :

Ses actes autrefois les plus ordinaires — acheter nonchalamment la rue, harponner les petits pois dans son assiette, allumer une cigarette — n'ont plus rien d'ordinaire. Il sort du commun. S'il les accomplit avec grâce et assurance, ils soulèvent le même émerveillement qu'inspire un prestidigitateur qui tire des lapins de son chapeau ³⁰.

En même temps, ses petits échecs ou les incongruités accidentelles qu'il peut commettre lui paraissent souvent interprétés comme l'expression directe de sa différence stigmatisée. Ainsi, il arrive qu'un ex-malade mental hésite à échanger des mots avec sa femme ou son employeur par crainte de ce que son émotion pourrait paraître révéler. Les débilés mentaux connaissent le même problème :

Il se passe également que, si une personne intellectuellement peu douée a un quelconque problème, ses difficultés se voient plus ou moins automatiquement attribuées à sa « déficience mentale », alors que, si un individu « d'intelligence normale » se heurte à une difficulté semblable, celle-ci n'est pas considérée comme symptomatique de quoi que ce soit de particulier ³¹.

Une jeune fille unijambiste, racontant ses expériences sportives, le dit à sa manière :

Chaque fois que je tombais, c'était la ruée des femmes en troupeau, gloussantes et excitées comme une bande de mères poules dépossédées. C'était gentil de leur part, et, en y repensant, j'apprécie leur sollicitude, mais, à l'époque, je souffrais de leur interven-

30. Chevisny, *op. cit.*, p. 140.

31. L. A. Dexter : « A Social Theory of Mental Deficiency », *American Journal of Mental Deficiency*, LXII (1958), p. 923. Pour l'étude du déficient mental comme stigmatisé, voir aussi S. E. Perry, « Some Theoretical Problems of Mental Deficiency and Their Action Implications », *Psychiatry*, XVII (1954), p. 45-73.

tion, qui me gênait beaucoup. Car elles ne supposaient pas un instant que, par un des hasards habituels du patinage — une branche, un caillou —, mes roulettes aient pu déraiper en pleine course. D'avance, elles concluaient que, si moi, j'étais tombée, c'est parce que j'étais une pauvre infirme impuissante³².

Plus d'un s'écria indigné : « C'est ce sale cheval sauvage qui l'a projetée ! » — ce que, Dieu me pardonne, il avait fait, techniquement. Ce fut comme si revenait l'horrible fantôme des jours passés où je faisais du patin à roulettes. Tous ces braves gens se lamentaient en chœur : « Cette pauvre, pauvre jeune fille est tombée³³ ! »

Quand, pour percevoir l'échec du stigmatisé, il suffit de diriger notre attention (d'ordinaire visuelle) sur sa personne — quand, en deux mots, il est discrédité et non discréditable —, c'est alors qu'il risque d'avoir le sentiment que sa présence parmi les normaux l'expose sans protection à voir sa vie privée envahie³⁴, sentiment qui prend peut-être le plus d'acuité quand le regard est celui d'enfants³⁵. Ce déplaisir est souvent accru par celui que lui causent les inconnus qui se sentent autorisés à engager avec lui des conversations au cours desquelles ils expriment ce qu'il prend pour une curiosité morbide à son égard, ou bien lui offrent une aide dont il n'a pas besoin ou pas envie³⁶. On peut ajouter que cette sorte de conversation a ses formules classiques : « Ma chère enfant, comment avez-vous attrapé votre goitre ? », « Mon grand-oncle avait un goitre, aussi je crois que je connais bien votre problème » ; « Vous savez, j'ai toujours dit que les gens qui ont un goitre font de bons pères et de bons maris qui savent s'occuper des leurs » ; « Dites-moi, comment faites-vous pour vous baigner avec un

32. Baker, *Out on a Limb* (New York, McGraw-Hill Book Company, non daté), p. 22.

33. *Ibid.*, p. 73.

34. Ce thème est fort bien traité par R. K. White, B. A. Wright et T. Dembo, « Studies in Adjustment to Visible Injuries: Evaluation of Curiosity by the Injured », *Journal of Abnormal and Social Psychology*, XLIII (1948), p. 13-28.

35. Voir, par exemple, Henrich et Kriegel, *op. cit.*, p. 184.

36. Voir Wright, *op. cit.*, « The Problem of Sympathy », p. 233-237.

goitre ? » Ce qu'impliquent de telles avancées est que l'individu stigmatisé est une personne que n'importe qui peut aborder à volonté, à condition de compatir au sort de ceux de son espèce.

Sachant ce qu'il risque d'affronter dès qu'il s'intègre à une situation sociale mixte, l'individu stigmatisé peut d'avance se protéger en se faisant tout petit. Une des premières études sur les chômeurs en Allemagne pendant la crise de 1929 l'illustre bien. C'est un maçon âgé de quarante-trois ans qui parle :

Comme il est dur et humiliant de s'entendre appeler un chômeur. Quand je sois, je baisse les yeux, car je me sens totalement inférieur. Quand je marche dans la rue, j'ai l'impression qu'aucun citoyen normal n'accepterait d'être comparé à moi, que tout le monde me montre du doigt. Instinctivement, j'évite de rencontrer les gens. Mes anciennes connaissances et mes amis des beaux jours ne sont plus aussi cordiaux qu'avant. Quand nous nous croisons, ils me saluent avec indifférence. Ils ne m'offrent plus de cigarettes, et leurs yeux ont l'air de dire : « Tu ne la mérites pas, tu ne travailles pas³⁷ ».

L'analyse à laquelle se livre une jeune fille infirme est également éclairante :

Quand (...) je commençai à sortir seule dans les rues de notre ville (...), je m'aperçus que, chaque fois que j'avais à croiser un groupe de trois ou quatre enfants sur le trottoir, si jamais j'étais seule, ils se mettaient à me crier après. (...) Parfois même ils couraient derrière moi, en criant et en se moquant. C'était quelque chose que je ne savais pas comment affronter, et il me semblait que je ne pourrais jamais le supporter. (...) Pendant un temps, ces rencontres dans la rue m'emplirent d'une terreur de tous les enfants que je ne connaissais pas. (...) Un jour, je m'aperçus soudain que j'étais devenue si repliée et si effrayée devant tous les enfants inconnus que, comme des animaux, ils savaient que j'avais peur, si bien que même le plus

37. S. Zawadzki et P. Lazarsfeld : « The Psychological Consequences of Unemployment », *Journal of Social Psychology*, VI (1935), p. 259.

doux et le plus aimable était automatiquement poussé à se moquer de moi par le recul et la terreur que je lui montrais³⁸.

Au lieu de se faire tout petit, l'individu affligé d'un stigmate peut tenter d'aborder les contacts mixtes en affichant un air de bravade agressive, mais il risque ainsi de s'attirer tout un ensemble de représailles ennuyeuses. Ajoutons qu'on le voit parfois hésiter entre ces deux tactiques, passer à chaque instant de l'une à l'autre, et, ce faisant, montrer à l'évidence l'une des voies principales qui mènent à la désintégration des interactions face à face ordinaires.

Ce que je voudrais suggérer, donc, c'est que les individus stigmatisés — du moins, ceux qui le sont « visible-ment » — ont des raisons particulières de sentir que les situations sociales mixtes tendent à produire des interactions flottantes et angoissées. Mais, s'il en est ainsi, on peut supposer qu'à nous aussi, les normaux, de telles situations apparaissent branlantes. Nous avons le sentiment que l'individu stigmatisé se montre soit trop agressif, soit trop embarrasé, et que, dans l'un ou l'autre cas, il n'est que trop disposé à voir dans nos actes des significations que nous n'y avons pas mises. Il nous semble que, si nous sympathisons sans détours avec sa condition, nous risquons d'outrepasser nos sentiments ; mais, si nous oublions sa déficience, nous risquons aussi d'exiger de lui des choses impossibles, ou d'offenser sans le vouloir ses compagnons d'infortune. Tout ce qui peut être pour lui source de désagréments tandis que nous sommes avec lui se transforme ainsi en quelque chose dont nous percevons qu'il est conscient, conscient que nous en sommes conscients, voire conscient de notre conscience de sa conscience. La scène est alors posée pour cette régression à l'infmi de la perception mutuelle que la psychologie sociale meadienne nous apprend à enclencher, mais pas à arrêter.

38. Hathaway, *op. cit.*, p. 155-157, in S. Richardson, « The Social Psychological Consequences of Handicapping », article non publié présenté en 1962 devant l'American Sociological Association Convention, Washington, D. C., 7-8.

Donc, étant donné ce que les stigmatisés et les normaux introduisent les uns et les autres dans les situations sociales mixtes, on conçoit que tout n'aille pas sans heurts. Nous, les normaux, essayons le plus souvent de continuer à faire comme si, en fait, lui, le stigmatisé, correspondait parfaitement à l'un des types de personnes qui se présentent normalement à nous dans la situation présente, que cela implique à nos yeux de le traiter comme quelqu'un de mieux qu'il n'est peut-être, ou de pire qu'il n'est probablement. Si aucune de ces deux voies n'est possible, il nous reste alors à tâcher d'agir comme s'il était une « non-personne », absent en tant qu'individu auquel il convient de prêter une attention rituelle. Lui, de son côté, peut fort bien adopter les mêmes tactiques, du moins au début.

En conséquence, l'attention se voit furtivement détournée de ses cibles obligatoires ; il s'ensuit un repli sur soi et un « repli sur autrui », qui se traduisent pathologiquement dans l'interaction : c'est le malaise³⁹. Tel est, par exemple, le cas du handicapé-physique.

Que le handicap entraîne une réaction franche et brutale, ou, comme il est plus courant, qu'il n'y soit fait aucune référence explicite, la présence sous-jacente et inévitable d'un état de conscience aiguë, concentré, fait que l'interaction s'articule trop exclusivement en fonction de ce facteur. Ce phénomène, tel que mes informateurs le décrivent, s'accompagne habituellement d'un ou plusieurs des signes ordinaires de la gêne et du déplaisir : les allusions prudentes, les mots de tous les jours soudain tabous, le regard ailleurs, le ton faussement léger, la volubilité forcée, la solennité maladroite⁴⁰.

Donc, dans les situations sociales où se trouve un individu dont on sait ou dont on voit qu'il est affligé d'un stigmate, nous risquons de nous livrer à des catégorisa-

39. Pour une étude générale de cette question, voir Erving Goffman, « Alienation from Interaction », *Human Relations*, X (1957), p. 47-60. (Voir aussi, du même, *Les Rites d'interaction*, Les Editions de Minuit, 1974, surtout chap. III et IV.)

40. F. Davis: « Deviance Disavowal: The Management of Strained Interaction by the Visibly Handicapped », *Social Problems*, IX (1961), p. 123. Voir aussi White, Wright et Dembo, *op. cit.*, p. 26-27.

tions déplacées et, en outre, de partager avec lui un sentiment de malaise. Bien sûr, ce n'est là qu'une case de départ, que suivent souvent des mouvements importants. Et, puisque la personne stigmatisée risque fort d'affronter plus souvent que nous de telles situations, elle a toutes chances de devenir la plus habile à les manier.

L'appartenance et l'initiation

J'ai suggéré plus haut qu'il peut exister un écart entre les identités virtuelle et réelle d'un individu. Cet écart, s'il est connu ou visible, compromet l'identité sociale : il a pour effet de couper l'individu de la société et de lui-même, en sorte qu'il reste là, personne discréditée face à un monde qui la rejette. Certains, tels l'individu né sans nez, vont découvrir peu à peu au long de leur vie qu'ils sont seuls de leur espèce, et que l'univers entier est contre eux. La plupart, en revanche, finissent par s'apercevoir qu'il existe des autres compatissants, prêts à se mettre à leur place et à partager avec eux le sentiment qu'ils sont des êtres humains et « essentiellement » normaux, malgré les apparences et quoiqu'ils doutent d'eux-mêmes.

Ces autres compatissants sont d'abord, cela va de soi, ceux qui partagent le même stigmaté. Sachant d'expérience ce que c'est que d'avoir ce stigmaté, ils peuvent enseigner les trucs du métier à l'individu qui en est affligé, et constituer pour lui un cercle des lamentations au sein duquel il peut se retirer pour y trouver un soutien moral et le réconfort de se sentir chez soi, à l'aise, accepté comme une personne réellement identique à tout homme normal. L'exemple suivant est tiré d'une étude sur les illettrés :

L'existence chez ces personnes d'un système de valeurs particulier est démontrée par la communauté de comportement qui se manifeste lorsque des illettrés ont des rapports entre eux. Non contents de perdre l'aspect d'insignifiance et de désarroi qu'ils ont souvent dans la société en général, pour devenir, au sein de leur groupe, des individus pleins d'expression et d'intelligence, ils se posent en termes institutionnels. Entre eux,

ils se forment un univers des modes de réaction. Ils élaborent et reconnaissent des symboles de prestige et d'abaissement ; ils évaluent les situations pertinentes selon leurs propres normes et dans leur propre idiome ; enfin, au cours de ces relations mutuelles, on voit tomber leur masque d'adaptation complaisante⁴¹.

Cet autre nous est fourni par un sourd :

Je me rappelais combien ç'avait été reposant, à Ritchie School, d'être parmi des gens qui acceptaient sans problème les déficiences de l'ouïe. Ce que je voulais désormais, c'était connaître des gens qui accepteraient sans problème les appareils acoustiques. Comme ce serait agréable de pouvoir régler le volume sur mon écouteur sans me soucier de savoir s'il y avait quelqu'un pour me regarder ; de ne plus me demander, pendant un moment, si le fil derrière mon cou se voyait. Quel bonheur de pouvoir dire tout haut à quelqu'un : « Bon dieu, ma pile est morte⁴² ! ».

Parmi les siens, l'individu stigmatisé peut faire de son désavantage une base d'organisation pour sa vie, à condition de se résigner à la passer dans un monde diminué. C'est là qu'il peut élaborer dans tous ses détails la triste histoire du stigmaté qu'on lui impute. Les efforts des débiles mentaux pour expliquer leur admission dans l'établissement prévu pour eux en sont un exemple :

1) « Je me suis retrouvé avec une bande. Une nuit, on cambriolait une station service et les flics m'ont attrapé. C'est pas ma place, ici. » 2) « Vous savez, je devrais vraiment pas être ici. Je suis épileptique, c'est pas ma place ici, avec tous ces gens. » 3) « Mes parents me détestent et ils m'ont mis ici. » 4) « Ils disent que je suis cinglé. Je suis pas cinglé, mais, même si je l'étais, c'est pas ma place ici, avec tous ces débiles⁴³. »

41. H. Freeman et G. Kasenbaum: « The Illiterate in America », *Social Forces*, XXXIV (1956), p. 374.

42. Warfield, *op. cit.*, p. 60.

43. R. Edgerton et G. Sabagh: « From Mortification to Aggravation: Changing Self-Concepts in the Careers of the Mentally Retarded », *Psychiatry*, XXV (1962), p. 268. Pour plus de détails sur ces « tristes histoires », voir E. Goffman: « The Moral Career of the Mental Patient », *Psychiatry*, XXII (1959), p. 133-134.

Mais, d'autre part, il se peut qu'il trouve les récits de ses compagnons d'infortune ennuyeux, et que toutes ces histoires de persécutions, de supériorité de groupe, des croqueries, bref, cet intérêt exclusif pour le « problème », lui apparaisse comme l'un des grands désavantages du fait d'en avoir un. Cela dit, il va de soi que, derrière cet intérêt exclusif, il y a un point de vue qui n'est pas si différent de celui des normaux, en ce qu'il est concentré sur un domaine unique :

Nous sommes tous enclins, semble-t-il, à identifier les gens d'après certaines caractéristiques qui comptent pour nous, ou qui, pensons-nous, ont nécessairement une importance générale. Si l'on demande à quelqu'un qui était feu M. Franklin Roosevelt, il répondra probablement que Roosevelt était le trente-deuxième président des Etats-Unis, et non que c'était un homme qui souffrait de la poliomyélite, quoique, naturellement, beaucoup mentionneront aussi sa maladie à titre d'information supplémentaire, car ils trouveront intéressant qu'il ait réussi à se frayer un chemin jusqu'à la Maison Blanche en dépit de son handicap. Un infirme, en revanche, pensera certainement à la poliomyélite de M. Roosevelt des qu'il entendra mentionner son nom ⁴⁴.

Lorsqu'on étudie les personnes stigmatisées d'un point de vue sociologique, on s'intéresse d'ordinaire au type de vie corporative que mènent éventuellement les membres d'une catégorie donnée. Il est certain que l'on trouve là un catalogue assez complet de tous les types de formation de groupes, avec leurs diverses fonctions. Il y a ainsi les handicapés de la parole, dont la particularité paraît décourager tout regroupement, quel qu'il soit ⁴⁵. Puis, à la limite du désir de s'unir, on trouve les anciens malades mentaux, dont seul un assez petit nombre est disposé d'habitude à se joindre aux clubs, bien que ceux-ci portent des noms innocents qui permettent à tous les membres de se rassembler sous une couverture banale ⁴⁶. On rencontre

44. Carling, *op. cit.*, p. 18-19.

45. E. Lemert, *Social Pathology* (New York, McGraw-Hill Book Company, 1951), p. 151.

46. On trouvera un aperçu général chez H. Wechsler : « The Expatient Organization: A Survey », *Journal of Social Issues*, XVI (1960), p. 47-53. Pour une étude d'un club en particulier, voir

ensuite les cercles d'assistance et de chaleur mutuelles que forment les divorcés, les gens âgés, les handicapés physiques ⁴⁷, les iléostomisés et les coléostomisés ⁴⁸. Il y a aussi les foyers où vivent, plus ou moins volontairement, les anciens alcooliques et les ex-drogés. Il existe des associations nationales, telles que l'A. A., qui offrent toute une doctrine, voire un mode de vie à leurs membres. De telles associations représentent souvent l'aboutissement d'années d'efforts de la part de personnes et de groupes aux situations diverses, et constituent, en tant que mouvements sociaux, des objets d'étude exemplaires ⁴⁹.

On trouve encore les réseaux d'entraides constitués d'anciens condamnés d'une même prison ou d'un même pénitencier, dont un exemple est la société secrète que forment, dit-on, en Amérique du Sud, les évadés du bague de Cayenne ⁵⁰. Plus traditionnels, il y a les réseaux nationaux de relations (ou de relations de relations), auxquels appartiennent, semble-t-il, certains délinquants et certains homosexuels. Il faut mentionner également le milieu qui, dans chaque ville, renferme un noyau d'établissements de services, bases et territoires des prostituées, des drogués, des homosexuels, des alcooliques et autres groupes frappés d'infamie, tantôt fréquentés en outre par divers types de réprouvés, tantôt non. Enfin, dans les grandes villes, il

D. Landy et S. Singer : « The Social Organization and Culture of a Club for Former Mental Patients », *Human Relations*, XIV (1961), p. 31-41. Voir aussi M. B. Palmer : « Social Rehabilitation for Mental Patients », *Mental Hygiene*, XLII (1958), p. 24-28.

47. Voir Baker, *op. cit.*, p. 158-159.

48. D. R. White : « I Have an Ileostomy (...) I Wish I Didn't. But I Have Learned to Accept It and Live a Normal, Full Life » (J'ai subi une iléostomie (...) malheureusement. Mais j'ai appris à l'accepter et à vivre pleinement, d'une vie normale), *American Journal of Nursing*, XLI (1961), p. 52 : « De nos jours, des clubs d'iléostomisés et de coléostomisés existent dans seize Etats et dans le District de Columbia [Washington], ainsi qu'en Australie, au Canada, en Angleterre et en Afrique du Sud. »

49. Warfield, *op. cit.*, p. 135-136, décrit le grand rassemblement du mouvement des handicapés de l'ouïe de New York qui eut lieu en 1950, et qui réunissait toutes les générations de dirigeants ainsi que des représentants de chacune des organisations originellement distinctes. C'est toute l'histoire du mouvement qui se trouvait ainsi rendue accessible. Sur cette question, traitée au plan international, voir K. W. Hodgson, *The Deaf and Their Problems* (New York, Philosophical Library, 1954), p. 352.

50. Rapporté par F. Poli, *Gentlemen Convicts* (Londres, Rupert Hart-Davis, 1960).

y a les communautés sédentaires et bien constituées, ethniques, raciales ou religieuses, au sein desquelles se concentrent un grand nombre de personnes trialement stigmatisées, et où (par opposition à la plupart des regroupements analogues) c'est la famille et non l'individu qui représente l'unité fondamentale d'organisation.

Il faut dire qu'en ce domaine il existe communément une confusion quant aux concepts. Le terme de « catégorie » est tout à fait abstrait, et peut s'appliquer à n'importe quel agrégat, dont, ici, les gens affligés d'un stigmate particulier. Il est fort possible qu'une bonne partie de ceux qui entrent dans une catégorie stigmatisée donnée en désignent la totalité des membres au moyen du mot « groupe » ou d'un équivalent tel que « nous » ou « les nôtres ». De même, les personnes extérieures à cette catégorie peuvent parler de ceux qui s'y trouvent en termes de groupe. Cela dit, il est fréquent que l'ensemble des membres ne constitue pas un groupe unique, au sens strict : ils sont incapables d'une action collective et ne montrent aucune structure stable et globale d'interactions mutuelles. Ce que l'on constate en fait, c'est que les personnes appartenant à une catégorie stigmatisée donnée ont tendance à se rassembler en petits groupes sociaux dont les membres proviennent tous de cette catégorie, groupes qui, eux-mêmes, tendent plus ou moins à se soumettre à une organisation supérieure. Et l'on constate également que, lorsque deux membres d'une certaine catégorie se rencontrent par hasard, ils peuvent être tous deux enclins à modifier la façon dont ils se traitent, parce que chacun croit que l'autre appartient au même « groupe » que lui. En outre, étant membre d'une certaine catégorie, un individu a souvent d'autant plus de chances d'entrer en contact avec n'importe quel autre membre, voire d'établir avec lui une relation par suite de la rencontre. Donc une catégorie peut avoir pour fonction d'inciter ceux qui la composent à former entre eux des groupes et des relations, mais la totalité de ses membres n'en constitue pas pour autant un groupe — subtilité conceptuelle que nous négligerons parfois dans la suite de cet ouvrage.

Qu'elles constituent ou non le point de départ d'une communauté dotée d'une certaine armature écologique,

les personnes affligées d'un stigmate particulier entretiennent les plus souvent des agents et des comités qui les représentent. (Il est intéressant de noter qu'il n'existe aucun mot pour désigner précisément les commentants, partisans, fans, sujets ou fidèles de ces représentants.) Ainsi, il arrive qu'ils disposent d'un comité ou d'un groupe de pression qui défend leur cause devant la presse ou le gouvernement, avec certaines différences selon que, tels les sourds, les aveugles, les alcooliques et les juifs, ils s'appuient sur des gens de leur sorte, des « semblables » qui savent ce que c'est, ou au contraire, à la façon des anciens délinquants et des débiles mentaux, sur des personnes de l'autre bord⁵¹. (On voit parfois que des groupes d'action qui servent les intérêts d'une même catégorie d'individus stigmatisés se trouvent en légère opposition, opposition qui traduit souvent le fait que les uns sont dirigés par des congénères et les autres par des normaux.) L'une des tâches qui incombent en particulier aux représentants consiste à convaincre le public d'employer une étiquette moins offensante pour désigner la catégorie qu'ils défendent :

Ainsi convaincus, les membres du bureau de la Ligue [Ligue new yorkaise des handicapés de l'ouïe] décidèrent unaniment de n'employer que des termes comme « handicapé de l'ouïe », « défiant auditif » et « perte de l'ouïe » ; de bannir le mot « sourd » de leur conversation, de leur correspondance et autres écrits, de leur enseignement et de leurs discours publics. La mesure fut efficace. Tout New York se mit peu à peu à employer ce nouveau vocabulaire. Les idées justes étaient en marche⁵².

Un autre de leurs devoirs quotidiens consiste à paraître en tant que « porte-parole » devant divers publics de normaux et de stigmatisés : ils défendent la cause de ces derniers, et, quand ils en font eux-mêmes partie, se présentent en modèles vivants d'une conquête de la normalité, en héros de l'adaptation, dignes de récompenses publiques

51. Voir, par exemple, Chevigny, *op. cit.*, chap. v, qui décrit la situation quant aux aveugles.

52. Warfield, *op. cit.*, p. 78.

