



HAL
open science

Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on ? Pour une analyse des situations partagées

Eve Gardien

► **To cite this version:**

Eve Gardien. Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on ? Pour une analyse des situations partagées. *Reliance*, 2006, 19, pp.50-59. 10.3917/reli.019.59 . hal-00673237v2

HAL Id: hal-00673237

<https://hal.science/hal-00673237v2>

Submitted on 5 Aug 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

TRAVAILLEUR EN SITUATION DE HANDICAP : DE QUI PARLE-T-ON ?

Pour une analyse des situations partagées

Ève Gardien

Sociologue

Au fondement des pratiques de discrimination – qu’elles soient directe, indirecte, positive ou négative –, comme au fondement des politiques antidiscrimination, l’on constate l’adhésion commune à l’existence de la catégorie « handicapé ». Ce consensus constitue la pierre angulaire sur laquelle est érigé le traitement social différencié des populations ainsi désignées. D’aucuns pourraient invoquer que l’élaboration des catégories officiant dans le champ législatif et l’élaboration de celles opérées par le sens commun ne sont pas identiques. La séparation intellectuelle de ces deux modalités de connaissance est sans aucun doute légitime. Cependant, si depuis la loi de 1987 il existe une catégorie de population nommée « travailleur handicapé » et un traitement social qui lui correspond, il ne faut pas pour autant négliger le fait que ce sont bien les individus participant à l’élaboration du sens commun qui façonnent le monde ordinaire du travail.

Or, qu’en est-il des pratiques de terrain concernant le « travailleur handicapé » ? Un premier constat s’impose : la véracité d’une discrimination à l’embauche des travailleurs handicapés dans le milieu ordinaire de travail n’est pas contestable. Mais une fois cette première barrière à l’embauche franchie, tous ces travailleurs recrutés, vaquant quotidiennement à leurs tâches, sont-ils effectivement en situation de handicap ? Au-delà des représentations sociales, des stéréotypes, quel sens prend le « handicap » *in situ* ?

Une analyse de situations concrètes de travail permet de dresser un tableau des divers sens que peut prendre le « handicap » dans un collectif de travail. C'est donc la proposition d'une typologie qui sera le cœur de cet article, non pas une typologie fondée sur le sens donné par l'expert, mais une typologie des situations de travail partagées autour de handicaps reconnus par les instances légitimes.

Ainsi, nous aborderons dans un premier temps des situations partagées où le handicap ne fait pas sens pour le collectif de travail, dans un deuxième temps seront évoquées des situations où les compétences priment sur le sens et l'importance donnée au handicap, enfin, nous nous attarderons en dernier lieu sur les situations partagées où la reconnaissance du handicap nécessite des aménagements dans l'entreprise.

Trois types de situations partagées donc, chacun produisant et véhiculant des compréhensions du handicap singulières.

Une pluralité de compréhensions et de définitions du « handicap »

Le terme « handicap » semble qualifier une réalité connue de longue date, bien circonscrite et délimitée. Pourtant, elle est loin d'être univoque. L'ambiguïté donne d'ailleurs matière à débats et à controverses, y compris au niveau international. Sa nature – à entendre comme ses diverses étiologies possibles – est toujours l'objet de recherches, ses définitions dans les textes à portée législative varient en fonction des objectifs – lois antidiscrimination ou politiques sociales –, enfin, au niveau scientifique, là encore le consensus n'est pas de mise. Gardons en mémoire les divergences mises en lumière lors du processus de rénovation de la CIH¹ et le nécessaire compromis qui fit exister la CIF². Le terme « handicap » peut sembler désigner une réalité connue : si le mot l'est, qu'en est-il de cette réalité ?

Les connaissances et les pratiques relatives à cette réalité, usuellement transmises de génération en génération, ont considérable-

ment varié dans le temps et l'espace. Henri-Jacques Sticker³ a souligné la variété et l'étendue des possibles culturellement transmis : des handicaps signant l'impureté culturelle pour les Hébreux de l'Ancien Testament sans pour autant impliquer l'exclusion sociale ; des handicaps accusant le désordre social en Grèce antique, révélant la colère des dieux et entraînant une exposition mortelle de l'individu handicapé hors de la cité ; des handicaps participant au dessein insondable de Dieu et auprès desquels il faut faire œuvre de charité au Moyen Âge ; des handicaps dont la rationalisation de l'époque classique amène des compréhensions centrées sur la faiblesse, l'aliénation, ou encore sur la déviance dont il faut préserver la société ; et, plus récemment, des handicaps comme autant d'écart à une norme organique dont il faut guérir, et, à défaut, qui doivent être rééduqués et réadaptés. Pléthore de compréhensions du handicap ont donc été vécues et transmises au fil d'une production collective. Les sciences n'ont pas manqué de marquer ces connaissances collectives de leur sceau.

De fait, l'importance des sciences, des techniques et des arts dans l'échafaudage sémantique – toujours en devenir – du handicap est aussi à prendre en considération. À des périodes reculées de l'histoire, nombre de déficiences demeuraient totalement inconnues du fait de connaissances empiriques lacunaires et de possibilités de diagnostic réduites. Le handicap reconnu, parce que visible, était par conséquent l'amputation. Venaient ensuite certaines différences sensorielles, quelques déficiences intellectuelles ou psychiques.

Aujourd'hui, les possibilités de reconnaissance du handicap s'étendent, accompagnant le vaste mouvement de développement des connaissances scientifiques. Tenons-en pour preuve que la classification qui nous est com-

>>>

1. CIH : Classification internationale du handicap, Genève, OMS, 1980.

2. CIF : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, Genève, OMS, 2001.

3. J.-J. Sticker H.-J. (1982), *Corps infirmes et société*, Paris, Dunod, 1997.

munément habituelle – handicap moteur ou physique, handicap sensoriel, handicap intellectuel, etc. – nous vient du champ de l'expertise médicale initiée à l'époque classique.

Depuis, cette nosographie a été sujette à de nombreux remaniements, comme en témoigne l'apparition de récentes terminologies telles que « polyhandicap », « troubles envahissants du développement », « handicap psychique », « maladie invalidante », etc. Cette intelligence médicale du handicap est donc elle aussi sans cesse en cours de réévaluation.

Quant au niveau politique, le débat contradictoire n'est pas plus arrêté... L'Europe⁴ est le lieu d'une grande diversité de définitions du handicap soutenant une variété tout aussi considérable de traitements sociaux des personnes handicapées. Les compréhensions du handicap sous-tendant les lois antidiscrimination proposent une perspective très vaste, et, *a contrario*, les descriptions caractérisant le handicap dans le cadre de politiques sociales sont nettement plus restrictives : les tailles des populations concernées peuvent être singulièrement dissemblables. De plus, nous pouvons constater que toutes ces approches ne se centrent pas sur les mêmes aspects, certaines prennent prioritairement en compte le type de déficience, d'autres se focalisent sur les capacités restantes, les dernières insistent sur les incapacités au travail. Ces divergences se justifient et se légitiment au regard des finalités envisagées.

Force est de constater que réifier le handicap par la promotion d'une unique définition serait donc très probablement préjudiciable aux effets escomptés dans le cadre de la mise en œuvre de ces divers dispositifs. Ainsi, nous découvrons par là une nécessité pragmatique à une plurivocité de la notion de handicap.

>>>

4. Rapport *Les définitions du handicap en Europe : analyse comparative*, Étude préparée par l'université Brunel, Communauté européenne, 2004.

5. Lire à ce sujet : Catherine Barral, *Handicap*, *Revue de Sciences humaines et sociales*, n° 94-95, mars-sept. 2002.

6. Pour un succinct exposé de ces perspectives, lire : Jean-François Ravaud, « Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet », *Handicap*, *Revue de Sciences humaines et sociales*, n° 81, janvier-mars 1999, p. 64-75.

>>>

Nous mesurons donc à quel point une définition consensuelle du handicap relève probablement d'un projet chimérique.

Du côté des sciences, le processus de révision de la CIH⁵, organisé par l'OMS, a révélé des enjeux majeurs concernant les compréhensions scientifiques du handicap. De fait, si l'objectif initial était avant tout une réactualisation de la CIH par l'incorporation des avancées scientifiques récemment effectuées, cette entreprise internationale a néanmoins pris des allures de réforme conceptuelle avec la prise en considération progressive de déterminismes environnementaux dans le processus de production du handicap. À l'époque, ces très nombreux facteurs environnementaux étaient notamment développés dans la classification promue par le comité québécois présidé par Patrick Fougeyrollas. Cette modification de perspective mit alors en exergue toute l'importance de nombreuses causalités – culturelles, architecturales, politiques, juridiques, situationnelles, etc. – et souligna plus avant dans quelle mesure le handicap est le résultat de l'interaction entre un potentiel corporel donné et son milieu. En effet, les fruits de ces interactions peuvent être des restrictions, voire des obstacles à la participation sociale des dites personnes. L'apport majeur de cette perspective⁶ est de montrer en quoi des inégalités sociales peuvent être naturalisées dans le cadre d'une vision réduisant le handicap à un fait individuel ou d'ordre médical. Une polémique s'en est suivie et la version finale de ces années de travaux et de collaborations scientifiques est un compromis entre des exigences portées par les économistes de la santé de l'OMS et des alternatives soutenues par divers centres collaborateurs au projet de révision. La CIF n'est donc pas le

fruit d'un consensus intellectuel, et l'arbitrage retenu aujourd'hui comme légitime se révélera nécessairement provisoire. D'ailleurs, une nouvelle série de facteurs produisant le handicap est déjà à l'examen : ceux découlant de la subjectivité de la personne handicapée elle-même. En effet, elle est bien évidemment partie prenante dans la construction de cet édifice social qu'est le handicap.

Nous mesurons donc à quel point une définition consensuelle du handicap relève probablement d'un projet chimérique. Il se pourrait même que figer le handicap dans une acception exclusive de toute autre, acception qui se voudrait définitivement vérité, soit une utopie préjudiciable pour l'avenir. Reste que la loi du 11 février 2005 nous donne une définition à mettre en application : « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou de restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant⁷. » Pas moins de douze pages et de dix-huit articles constituent le chapitre relatif à l'emploi des travailleurs handicapés, balisant les futures actions à mettre en œuvre sur le terrain. Le principe de non-discrimination est avancé. Mais faire œuvre commune suppose un accord suffisamment large des acteurs concernés par cette collaboration sur une définition du handicap. Qu'en est-il des situations et des significations construites ou partagées sur le terrain ?

Un handicap complètement inexistant aux yeux du collectif de travail

Un premier constat s'impose : tout handicap expertisé par la COTOREP ou toute autre instance légitime n'est pas toujours perçu comme un handicap dans le monde de l'entreprise. Un handicap avéré pour l'expert pourrait-il tout simplement ne pas exister aux yeux du néophyte ? Il semblerait bien que oui.

Que dire en effet des boulangers allergiques à la farine qui deviennent – suite à un reclassement professionnel – d'excellents opérateurs en salle blanche ? Que penser d'un pianiste ou d'un violoncelliste qui, ayant perdu l'usage d'un de leurs doigts, optent pour une reconversion dans la gestion de salles de spectacle ? Comment qualifier ce chef cuisinier qui, suite à un traumatisme crânien, a perdu le goût et se trouve dans l'obligation de changer de carrière professionnelle ? Sans aucun doute, ces personnes présentent bien une déficience ainsi que des limitations d'activité qui invalident radicalement la poursuite de leur activité professionnelle antérieure, ce qui est à comprendre comme une restriction de leur participation. La reconnaissance de leur handicap, opérée par la COTOREP, leur permet donc, à juste titre, de bénéficier d'une procédure de reclassement professionnel indispensable dans leur situation. Cependant, dans le cadre de leur nouvelle activité, en quoi sont-ils handicapés ?

Il convient d'admettre qu'un handicap peut exister de façon discontinue, être effectif dans certaines circonstances – par exemple, une spécialité professionnelle donnée – et illusoire dans d'autres. Un reclassement professionnel bien préparé et réussi peut aboutir parfois à une nouvelle insertion dans le monde du travail sans reconnaissance aucune du handicap par les collègues. Pourtant, ce handicap illusoire aura bien généré un changement fondamental et non désiré de la trajectoire professionnelle de la personne concernée.

Certains contesteront que les situations évoquées ne concernent que des handicaps minimes. Cependant, des situations similaires quant au non-sens donné au handicap par le collectif de travail, mais cependant plus graves en termes de déficience expertisée, peuvent être avancées. Prenons par exemple la situation d'un maçon qui, après vingt années

>>>

7. Art. 2, 1^{er} alinéa, Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

d'exercice professionnel, présente une usure prématurée du squelette et une affection chronique du rachis lombaire, impliquant des douleurs telles que l'abandon contraint du métier est inévitable. Nous sommes bien en présence d'un tableau clinique classique, comprenant une déficience avérée et des restrictions de capacité patentes. Une inaptitude a bien évidemment été prononcée par le médecin du travail, un traitement médical observé.

Cet homme, une fois reconnu travailleur handicapé, va effectuer une formation professionnelle et devenir comptable. Il est aujourd'hui embauché dans une entreprise, en qualité de travailleur handicapé. Son état de santé n'a pas nécessité d'aménagement de poste, d'horaires ou de tâches. Une chaise orthopédique lui a initialement été proposée : il l'a refusée. Le seul fait de travailler assis et de ne plus porter journallement de lourdes charges a suffi pour que son quotidien redevienne banal. Plus de douleurs, moins de fatigue physique, de nouvelles compétences et un goût certain pour ses nouvelles conditions de travail en intérieur..., cet ancien maçon, devenu comptable pour des raisons de santé, n'est absolument pas perçu par son nouvel entourage professionnel comme handicapé, ni pour son potentiel corporel, ni pour ses compétences.

Par ailleurs, signalons toutes ces personnes présentant des limitations d'activités, mais qui, lors de leur recrutement, ont caché cet état de fait à leur employeur, et qui, grâce à des capacités de compensation largement développées et des stratégies d'évitement maîtrisées, ont pu passer sous silence, souvent pendant de nombreuses années, leurs restrictions d'activité. Par exemple, un agent administratif malvoyant a utilisé avec dextérité le zoom intégré dans le logiciel de traitement de texte installé sur son poste de travail, pendant plus d'une dizaine d'années, sans que son entourage professionnel constate sa déficience. De fait, il passait pour un homme distrait, voire discourtois : il ne reconnaissait pas ses collègues de l'autre côté du couloir et les saluait rarement. Sa situation de handicap n'a été révélée à son entourage professionnel qu'à l'occasion de la détérioration subite de son acuité visuelle restante.

Une dernière situation mérite d'être évoquée, celle de travailleurs non entendants exerçant leur activité professionnelle dans un contexte de grande nuisance sonore. En quoi la surdité demeure-t-elle un handicap dans ces circonstances particulières ? Peut-être pour la passation des consignes de travail, bien que la maîtrise de la lecture labiale puisse ressembler bien souvent à un atout. Pas en ce qui concerne les signaux de sécurité, qui sont à la fois lumineux et sonores. En revanche, il s'agit bien d'un handicap en réunion d'équipe, car suivre des conversations de groupe est particulièrement pénible et d'une efficacité relative. Cette situation de handicap est aujourd'hui réduite par l'utilisation de plus en plus courante de supports visuels informatiques.

Cette différence, qui peut ressembler à un avantage à certains égards, est reconnue comme un handicap par le collectif de travail. Cette reconnaissance n'est pas liée à des limitations de compétences ou de productivité perçues, mais simplement au fait que la surdité est socialement étiquetée comme un handicap, et qu'elle reste un obstacle à la participation pour beaucoup d'autres situations de la vie quotidienne. Il s'agit alors d'un handicap qui serait plus particulièrement circonstancié au cadre de la vie privée.

Ainsi, ces premières analyses nous amènent à penser la possibilité de l'inexistence d'un handicap, pourtant reconnu par les instances légitimes, au sein d'un collectif de travail. De fait, nous venons de montrer que le handicap peut être discontinu, situationnel, compensé, voire parfois un atout. En ce sens, le handicap n'existe pas *ex nihilo*, il résulte bien d'une interaction entre un potentiel corporel et des facteurs environnementaux. En certaines circonstances, ce handicap peut ne pas faire sens aux yeux du collectif, annulant par là son existence. Une interrogation inhabituelle se pose donc à nous, celle de l'objectivité du handicap, ou encore celle du handicap comme réalité subsistant en elle-même indépendamment de toute connaissance ou idée. De fait, force est de constater que tous les porteurs de lunettes ne se sentent pas handicapés, et que leur entourage ne les pense pas comme tels non plus.

Compétent en situation professionnelle, avec un handicap reconnu par l'entourage professionnel

D'aucuns connaissent le slogan « compétent et handicapé ». Effectivement, il semblerait que de nombreuses situations professionnelles correspondent à ce cas de figure.

Premier exemple : une secrétaire marche avec deux cannes en raison d'une malformation congénitale de ses membres inférieurs. Son adaptation de poste ayant été pensée en amont de sa mise au travail, son manque de mobilité et sa fatigabilité ont été pris en considération : une imprimante et une photocopieuse sont donc à côté de son bureau. Cette secrétaire remplit ses fonctions depuis déjà plusieurs années, à la grande satisfaction de chacun, quand un déménagement du service est envisagé. L'efficacité de cette personne ayant continûment été à la hauteur des attentes de ses collègues et de sa hiérarchie, certains ont fini par oublier ses besoins spécifiques. Ce qui devait arriver arriva : dans la nouvelle organisation du service, la photocopieuse et l'imprimante sont situées de l'autre côté du département, beaucoup trop loin pour qu'elle puisse continuer à offrir à l'entreprise une même qualité de service, compte tenu de sa fatigabilité.

Ainsi, nous découvrons qu'un aménagement de poste bien pensé ou un handicap bien compensé peuvent induire un effacement des besoins spécifiques de la personne. Cet oubli peut alors générer une nouvelle situation de handicap.

Autre exemple : la personne est reconnue comme compétente par ses supérieurs hiérarchiques comme par ses collègues. De nouvelles responsabilités lui sont alors confiées, qui s'accompagnent de nouvelles satisfactions professionnelles. Cependant, sa fatigabilité s'accroît au fil de l'évolution de sa maladie invalidante. Le problème vécu par l'entourage professionnel n'est pas alors un manque de compétences, bien au contraire, pas plus qu'un manque de sociabilité ou de discipline, encore moins un manque de productivité, loin s'en faut, le problème est que cette personne continue à travailler au même rythme

qu'auparavant. Il faudra toute l'insistance et la prévention de ses collègues et de son supérieur hiérarchique pour qu'elle accepte d'adopter un autre comportement.

Il s'agit là d'une compréhension divergente, entre l'équipe de travail et cette personne, de son état de santé et de ce qu'il est jugé acceptable comme abnégation de soi. Un tout autre problème donc que celui d'un « manque » ou d'un « moins », il s'agit d'un différend concernant un « trop » aux yeux de l'équipe et un « toujours plus » du point de vue de la personne. Un aporisme surgit donc précisément en lieu et place de la situation de handicap : qui peut décider de qui est raisonnable en matière d'investissement professionnel ? La personne, en raison de sa conscience éclairée, au nom des libertés individuelles ? L'entourage professionnel au nom de la solidarité ? Le supérieur hiérarchique au nom de son autorité ? Problème éthique s'il en est, mais en aucun cas une difficulté liée à une insuffisance de rentabilité ou à un manque de compétences.

Une personne en fauteuil roulant manuel a été engagée sur un poste de commercial, poste au sein duquel elle rend de nombreux services par son dynamisme, sa pugnacité et son investissement. Elle aime son métier ! Très vite, elle a maîtrisé suffisamment sa gamme de produits pour être efficiente auprès de la clientèle, plus tard elle a su s'adapter aux évolutions du produit et même être force de propositions en faisant remonter les demandes de clients ou les fruits de sa propre imagination. Elle a la reconnaissance et l'estime de ses supérieurs hiérarchiques.

Pourtant, selon elle, il subsiste une zone d'ombre à ce tableau qui pourrait sembler idyllique. Elle se sent contrainte à plus d'efforts de sociabilité que ses autres collègues : son handicap, du fait de sa visibilité, fait peur. Le challenge réside donc dans son acceptation, comme membre à part entière, de son équipe. Elle se fait un devoir de convaincre ses pairs, de les éduquer au handicap. Et pour cela, elle invente et adopte diverses stratégies. Elle présente son handicap de façon humoristique, avance couramment dans la conversation des détails de sa vie privée qui suggèrent la ressemblance, elle s'impose de toujours mettre en confiance autrui, elle

informe au détour de conversations anodines sur ses compétences et ses capacités, etc. Ainsi, nous découvrons que, si l'insertion professionnelle peut être jugée réussie du point de vue de l'entreprise, un obstacle demeure quant à la participation sociale soulignée par la personne en situation de handicap, obstacle ne concernant finalement pas ses performances et son efficacité, mais bien plus l'individu dans son désir d'inclusion et de reconnaissance. Le handicap surgirait dans les attitudes *a priori* de ses collègues de travail.

Une ouvrière non entendante a pour moyen de communication privilégié la LSF⁸, elle n'oralise pas et pratique difficilement la lecture labiale. Néanmoins, aujourd'hui, elle est un élément exemplaire de son atelier, du fait de ses compétences, de sa polyvalence, de sa qualité de production, de sa motivation au travail, de son respect des règles, etc. Son supérieur hiérarchique direct, lorsqu'il s'absente, lui délègue même quelques-unes de ses responsabilités en toute confiance.

Mais là encore, l'obstacle à la participation n'est pas celui qu'on aurait pu supposer. Cette ouvrière exemplaire souhaite gagner un nouvel échelon, lequel serait pour elle la preuve tangible de la reconnaissance de ses compétences et de son investissement. Le service des ressources humaines, pour sa part, renâcle à attribuer cette promotion. Pourquoi ? Parce qu'il n'a pas d'autre perspective de carrière à offrir à cette ouvrière pour les vingt années à venir. Il opte donc pour différer cette promotion, pourtant déjà très largement méritée.

Cette limitation de la carrière professionnelle est déterminée par plusieurs facteurs : tout d'abord la faiblesse du niveau de qualification de l'ouvrière – cet obstacle pourrait être levé si l'offre de formation continue prévoyait la possibilité de traduction en LSF – ; ensuite les postes à pourvoir au sein de l'entreprise – il s'agit principalement d'encadrement de collectifs de travail, ce dont elle est jugée incapable en raison de son impossibilité à maîtriser le français tant oral qu'écrit.

Là encore, les significations produites *in situ* au sein du collectif de travail ne corroborent pas les définitions du handicap qu'en donne l'expert. Pourtant, c'est bien aux prises avec ces significations élaborées en situation concrète que le travailleur handicapé s'insère et est intégré, durablement ou non. Constatons qu'un handicap peut être oublié, ou, au contraire, mis en avant par le groupe pour protéger l'individu. Notons que le handicap peut se révéler être tout autre chose, pour une équipe, que son étiologie médicale : le révélateur de peurs ou le divulgateur d'obstacles socialement construits. Ainsi un handicap reconnu par un groupe de travail peut-il prendre bien des sens, ces significations étant dépendantes pour une part de la nature du handicap, pour une autre part de l'équipe elle-même. En effet, nous pouvons tout à fait admettre que certains groupes n'auraient pas oublié, que d'autres n'auraient pas protégé, que d'autres encore auraient pu proposer d'autres perspectives de carrière, que les derniers, enfin, auraient pu juguler plus aisément leurs peurs.

Handicap reconnu par le collectif de travail, nécessitant des aménagements

Un troisième cas de figure se présente encore dans le monde du travail, celui d'une situation de handicap reconnu par l'entreprise et nécessitant des aménagements particuliers pour permettre la productivité du travailleur.

Dans la situation la plus usuelle – dans la mesure où un grand nombre de travailleurs handicapés recrutés sont des personnes présentant une déficience physique –, un aménagement de poste suffit à restaurer les conditions d'efficacité du travailleur, auquel s'ajoutent, éventuellement, un temps d'adaptation ou de formation au nouvel aménagement de poste, et une mise en accessibilité du site de production. Les divers ajustements effectués, la personne peut se révéler alors d'une grande efficacité.

Pourtant un obstacle à la participation persiste : une polyvalence limitée. De fait, l'aménagement de poste étant par nature

>>>

8. LSF : Langue des signes française.

circonscrit à un seul poste, l'exercice de ses capacités par la personne s'en trouve donc réduit, l'ampleur de sa participation et les bénéfices qu'aurait pu en tirer l'entreprise aussi. De surcroît, un manque de polyvalence peut engendrer une répétition sans fin des mêmes tâches, avec, à terme, une lassitude du salarié et un désinvestissement possible du travail.

Une autre restriction à la participation induite par cette situation, bien moins souvent envisagée, mérite aussi tout notre intérêt : la moindre possibilité offerte au salarié d'effectuer de nouveaux apprentissages et de maintenir son employabilité. En effet, ne pas expérimenter de nouvelles situations de travail limite *de facto* le champ des acquisitions par l'expérience, les initiations dispensées, le développement d'un potentiel pourtant effectif. Ainsi, la compensation du handicap nécessite d'être pensée dans la durée afin de ne pas générer par la suite d'autres limitations à la participation.

Le handicap, à cette occasion, prend le sens non pas d'un manque de compétences mais de limitations du champ d'application des compétences. Il s'agit à la fois d'obstacles à la participation et de restrictions de capacités.

Dans d'autres cas de figure, le manager doit penser spécifiquement l'accueil et l'insertion du travailleur handicapé au sein de l'équipe. Il peut s'agir, par exemple, de situations où le travailleur présente un faible niveau intellectuel, une moindre résistance aux charges psychiques, ou encore des fluctuations de capacités. L'entreprise dispose d'un panel d'aménagements mobilisables pour permettre à son salarié d'être utile à son poste. Des modifications d'horaire, parfois même un temps partiel, sont possibles et peuvent favoriser la durabilité de l'insertion professionnelle tout autant qu'un certain niveau de productivité. Une adaptation de la mise au travail peut être pensée avec des consignes données oralement, avec parcimonie, à la demi-journée. On pourra aussi procéder à des accommodations de tâches en limitant le nombre et la complexité des opérations à effectuer, ou encore, à des accommodations de l'organisation du travail en proposant une nouvelle répartition des missions et des fonctions permettant à chacun de déployer

au mieux son potentiel. Enfin, mais est-il utile de l'ajouter, on pourra être à l'écoute de son salarié qui est détenteur d'une forme d'expertise concernant ses besoins spécifiques.

De nouveau le handicap est le produit de deux causes enchevêtrées. D'une part, des obstacles à la participation partiellement réduits par les aménagements mis en œuvre, et d'autre part des réductions de capacités partiellement compensées par les mêmes aménagements. Reste que les compétences sont moindres ou peu fiables *a priori*, que les aménagements sont plus importants en conséquence.

Enfin, dernier cas de figure, une situation de handicap peut faire l'objet de débats contradictoires entre diverses parties quant à sa définition, et, par conséquent, peut engendrer une polémique sur la nature des moyens à mobiliser pour la réduire. Le consensus n'est pas toujours de mise entre le salarié et son employeur quant à l'évaluation faite de ses capacités ou de son potentiel ; l'accord n'est pas plus aisé à trouver quant aux déterminismes d'une baisse ou d'un déficit des compétences ou de productivité.

Prenons l'exemple d'un salarié atteint d'une maladie invalidante à progression lente. Selon lui, sa trajectoire professionnelle a basculé le jour où une nouvelle organisation du travail a été mise en place : de tâches d'assemblage en poste laissant à l'individu une certaine autonomie dans la gestion de son travail ; l'entreprise imposa d'effectuer les mêmes tâches d'assemblage « en ligne » astreignant chacun à une cadence de travail générée par la nécessité du « flux tendu » entre travailleurs. Or, ce salarié handicapé n'a jamais pu tenir le rythme de travail engendré par l'assemblage « en ligne ». De là, ont émergé des compréhensions opposées de la nouvelle situation de handicap.

En effet, le salarié retient les éléments extérieurs à sa personne comme seules causalités de la présente situation de handicap : la nouvelle organisation du travail et une augmentation de la cadence de travail. L'employeur, lui, met en avant la progression de la maladie, une baisse généralisée de l'efficacité du salarié. Le médecin du travail, quant à lui, a œuvré dans le sens d'un reclassement interne, mais

tous les postes essayés n'ont pas rendu sa productivité à l'ouvrier. De fait, il n'existe plus de poste d'assemblage autonome. Le chef de ligne insiste sur la loquacité du salarié, proposant ainsi une tout autre causalité à son manque d'efficacité. Les collègues se montrent très partagés et indécis.

La question de l'origine de la responsabilité de la situation de handicap se pose. S'agit-il d'une responsabilité collective ou d'une responsabilité individuelle ? Voici les termes du débat en cours : évolution de l'organisation du travail contre évolution de la maladie. Reste à noter qu'une troisième option n'est pas envisagée : l'évolution de l'une et de l'autre de façon concomitante. Il est vrai que suivant l'option choisie, le traitement de la situation ne sera pas le même.

Si les collègues de travail ont tant de mal à se situer c'est précisément du fait de l'équivoque quant à la compréhension du handicap. Trancher en faveur de l'entreprise, c'est aussi dire à la personne sa diminution et risquer son humiliation ; prendre parti pour le salarié, c'est risquer de se mettre « en froid » avec la hiérarchie, peut-être renoncer à la réalité de l'évolution de la maladie et enfin abandonner la valeur « productivité » qui fonde en partie la satisfaction de soi au travail ; choisir les deux options génère un conflit de loyauté. Le sens du handicap devient là un véritable dilemme cornélien.

Si nous sommes habitués à penser le handicap comme un « manque » ou un « moins », les exemples montrent qu'il serait intellectuellement malhonnête d'attribuer ce « manque » ou ce « moins » uniquement à l'individu sans prendre en considération son environnement. En effet, le « manque », le « moins » de l'individu ne sont jamais que le reflet de l'incapacité corollaire de l'environnement à compenser le handicap, et donc le « manque » et le « moins » de l'environnement. Un nouveau sens émerge donc à l'analyse : le handicap de l'individu est le miroir de l'incapacité ou de l'impuissance de son environnement.

Étayons cette analyse avec un dernier exemple.

Une personne devenue handicapée au cours de sa carrière professionnelle se trouva limi-



Un nouveau sens émerge donc à l'analyse : le handicap de l'individu est le miroir de l'incapacité ou de l'impuissance de son environnement.

tée au regard de ses capacités antérieures et reconnue travailleur handicapé par la COTOREP. Pourtant, aujourd'hui, elle est un pôle de ressources et d'expertise majeur pour son équipe. L'évolution des techniques et des connaissances nécessaires au maintien de la compétitivité de son bureau d'étude et de développement a permis de mettre en valeur ses compétences jusqu'alors ignorées : sa disposition particulière pour l'apprentissage, l'utilisation et la transmission de connaissances et de pratiques liées aux NTIC⁹. L'obstacle à la participation relève-t-il de son seul potentiel corporel limité ou d'une difficulté du manager à penser et à utiliser ses compétences ? Là encore, il est bien difficile de trancher radicalement en faveur d'une option ou d'une autre.

Pour conclure

Un argument couramment avancé pour disqualifier la discrimination positive, et plus particulièrement une politique d'emploi imposant des quotas, est l'idée selon laquelle la population bénéficiaire de ces mesures est de nouveau montrée du doigt, différenciée et stigmatisée. Cette position nécessite d'être pondérée. En effet, il semble, comme l'enquête de terrain tend à le montrer, qu'être bénéficiaire de mesures visant à compenser le handicap n'implique pas directement d'être considéré comme un travailleur handicapé. Nombre de handicaps n'existent tout simplement pas aux yeux du collectif de travail.

Cette causalité n'est donc pas en soi suffisante pour engendrer l'application du qualificatif « handicapé » à l'individu bénéficiaire, d'autres facteurs doivent être concomitants.

Ainsi, participer à une catégorie construite dans le cadre d'une politique favorisant l'emploi des travailleurs handicapés n'en signe pas irrémédiablement l'appartenance identitaire. En revanche, la reconnaissance de cette qualité par le groupe de travail est un élément qui semble avoir plus d'importance dans le processus d'intériorisation d'une compréhension de soi comme « personne handicapée ». Il faut ajouter que cette qualité de travailleur handicapé peut prendre des sens très variés *in situ*. Tous ne sont pas nécessairement discréditants aux yeux du groupe.

Cependant, notre propos n'est pas d'annoncer naïvement que les catégories construites à la faveur d'une loi seraient vierges de toute influence sur les significations produites dans la vie quotidienne. En effet, dans la mesure où elles participent à orienter le traitement social des personnes bénéficiaires, elles influent nécessairement sur les identifications élaborées au sein du collectif de travail. Dans cette perspective, légiférer en faveur du principe de non-discrimination garde toute sa pertinence.

>>>

9. NTIC : Nouvelles technologies d'information et de communication.

