



**HAL**  
open science

## Handicap

Aline Alauzet

► **To cite this version:**

| Aline Alauzet. Handicap. Dictionnaire pluriel de la marche en ville, 2021, pp.167-170. hal-03614957

**HAL Id: hal-03614957**

**<https://hal.science/hal-03614957>**

Submitted on 21 Mar 2022

**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.

## **HANDICAP**      Projet de notice (Aline Alauzet – mars 2019)

Le handicap est issu d'une différence, pas toujours visible au premier regard, dont la présence et la perception par autrui peuvent impacter fortement les conditions de vie de celui qui la porte. Au-delà d'une vision étroitement médicale du handicap qui ne repère que les déficiences (motrices, sensorielles, mentales, psychiques, ...), évolutives ou non, qu'une personne peut avoir depuis sa naissance ou bien avoir acquises par maladie ou par accident, il y a maintenant un consensus international pour concevoir le handicap non pas comme une caractéristique d'un individu mais comme la conséquence, sur l'individu, de l'interaction de plusieurs facteurs. Ainsi selon l'OMS, le terme de handicap est entendu comme une « *restriction de la participation sociale des personnes, résultant de l'interaction entre des caractéristiques personnelles (dont les déficiences et limitations d'activité) et les facteurs environnementaux (environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie)* »<sup>1</sup>. Car depuis une cinquantaine d'années, différents courants à la fois politiques, associatifs et scientifiques ont convergé pour souligner qu'il était important de s'intéresser aux conséquences des déficiences en termes de limitations d'activité, au rôle joué par l'environnement dans ces limitations et plus globalement à la manière dont une société peut contribuer ou pas à diminuer le handicap : déclaration des droits des personnes handicapées (ONU, 1975)<sup>2</sup>, émergence de la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, CIF (OMS 1980<sup>3</sup> puis 2001<sup>4</sup>), concept de handicap de situation (Minaire, 1983), modèle du processus de production du handicap (Fougeyrollas, 1986), disability studies anglo-saxonnes (voir Albrecht, Ravaud et Sticker, 2001). En dépassant la vision archaïque, limitée et stigmatisante (Goffman, 1975) du handicap comme propre à un individu qui ne serait perçu qu'à travers ses déficiences (curables ou non), cette approche offre l'immense avantage d'ouvrir un champ des possibles pour réduire voire gommer le handicap et transformer les conditions de vie des individus. En France, cette évolution s'est traduite au niveau législatif tout d'abord en 1975 par la *loi d'orientation en faveur des personnes handicapées*, puis par la parution le 11 février 2005 de la *loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*. Le premier article de la loi de 2005 stipule : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou 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 invalidant* ». Cette loi impose l'accessibilité pour tous pour la scolarité, l'emploi, le cadre bâti, les nouvelles technologies et les transports, ainsi que des plans de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics incluant notamment les circulations piétonnes.

À la suite de ces évolutions de la définition du handicap, ce qui devient central c'est la notion de *situation de handicap* : si l'on suit le modèle québécois de Patrick Fougeyrollas (Fougeyrollas 1986), l'interaction entre tous les facteurs agissant à l'échelle d'un individu, personnels, environnementaux ou sociaux, permettant à l'individu la plus ou moins bonne réalisation de ses habitudes de vie, conduit à une plus ou moins grande situation de handicap ou au contraire de participation sociale. En France, dans le contexte des débats ayant entouré l'élaboration de la loi de 2005, la volonté de souligner la part de l'environnement dans la construction du handicap a conduit à l'émergence de la dénomination « *personnes en situation de handicap* » pour désigner les personnes handicapées, expression utilisée communément aujourd'hui notamment par les associations de défense des droits des personnes

---

<sup>1</sup> OMS, Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). World Health Organization, Genève, 2001, 307 p.

<sup>2</sup> ONU, Déclaration des droits des personnes handicapées, Résolutions adoptées par l'assemblée générale au cours de sa trentième édition, Résolution 3447, 9 décembre 1975.

<sup>3</sup> OMS, International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, A manual of classification relating to the consequences of disease, World Health organization, Geneva, 1980, 207 p.

handicapées, reprise par les media et même par certains scientifiques. On peut regretter cet usage, qui en accolant le terme de « en situation de handicap » à « personne » comme un statut, devient contre-productif par rapport à la volonté de souligner le poids de l'environnement comme facteur produisant du handicap si l'on ne précise pas de quelle situation on parle.

La situation de déplacement est l'une des situations où l'on peut le plus clairement définir le handicap comme résultant de l'interaction entre d'une part des caractéristiques personnelles entraînant des limitations fonctionnelles et d'autre part des facteurs environnementaux. Cette approche interactionniste a pour avantage de mettre en lumière les leviers d'action permettant de réduire les situations de handicap engendrées. Un levier d'action à privilégier est clairement la mise en accessibilité des environnements de déplacement. Or l'adaptation des espaces nécessite la compréhension des situations de handicap rencontrées lors des déplacements. Celles-ci dépendent des types de déficiences : le handicap lié aux déficiences motrices est le plus visible et historiquement le mieux pris en compte - au point de symboliser en France pendant des années le handicap au sens large par un unique logo représentant une personne en fauteuil roulant ! Les questions de déclivité et de revêtement des cheminements piétonniers ne sont cependant pas couramment résolues. Le handicap lié aux déficiences visuelles est également plus facilement identifié et mieux pris en compte, notamment du fait de la visibilité des aides associées (lunettes, cannes ou chiens-guides pour les personnes aveugles) et du fait d'une perception en première analyse aisée des difficultés engendrées par l'absence de vision. Par contre les besoins des personnes aveugles ou malvoyantes et les spécificités de leurs rapports aux environnements de déplacement sont moins bien connues (mode de perception et de représentation de l'espace, rôle des bruits et des odeurs, difficultés de repérage dans les grands espaces, ...). Les handicaps dits invisibles, comme ceux liés aux déficiences auditives ou bien les déficiences psychiques ou mentales sont ceux qui sont encore les moins pris en compte avec notamment une méconnaissance des besoins en termes de signalétique. Enfin, d'autres types de déficiences (énurésie, encoprésie, grande fatigabilité, ...) peuvent constituer des barrières au déplacement en l'absence par exemple de toilettes ou de bancs le long des cheminements piétonniers.

#### Références

Albrecht G. L., Ravaud J.-F., Stiker H.-J. L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives. In: Sciences sociales et santé. Volume 19, n°4, 2001, pp. 43-73.

Fougeyrollas, P. (1986). « Processus de production du handicap et lutte pour l'autonomie des personnes handicapées » (Dossier), *Anthropologie et sociétés*, vol. 10, no 2.

Goffman, E. (1975). « Stigmate - les usages sociaux des handicaps », Les éditions de Minuit, Collection Le sens commun, 175 p. (*édition originale : Stigma, Prentice-Hall, 1963*)

Minaire, P. (1983). Le handicap en porte-à-faux, *Prospective et Santé*, no 26, p. 39-46.