



MAI 2023



## POURQUOI DIT-ON QU'IL FAUT CHANGER DE REGARD FACE AU HANDICAP ?

1

**POURQUOI SOMMES-NOUS GÊNÉS  
OU DISCRIMINANT FACE AU  
HANDICAP ?**



2

**POURQUOI CE REGARD FREINE  
L'INCLUSION ?**



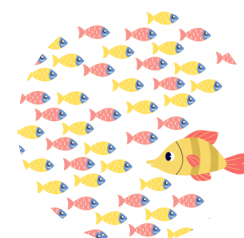
3

**À QUOI RESSEMBLE UN REGARD  
RÉELLEMENT INCLUSIF ?**



4

**CONCRÈTEMENT COMMENT ON  
CHANGE DE REGARD ?**





## POURQUOI SOMMES-NOUS GÊNÉS OU DISCRIMINANT FACE AU HANDICAP ?



Qui, comme moi, ressent une forme de malaise quand son enfant attarde son regard interrogateur et insistant devant une personne en situation de handicap ? Alors pourquoi cet embarras ?

Nous avons tous une représentation en tête lorsque nous entendons le mot « handicap ». Ces pensées sont majoritairement partagées dans l'ensemble des sociétés actuelles. Le handicap a longtemps été perçu et encore jusqu'aujourd'hui par le prisme médical. Associé à une maladie, il renvoie à des attitudes négatives de peur, de pitié et de pathétisme [1]. Il a été étudié que le ressenti de peur et le comportement d'évitement du handicap seraient associés à un « système immunitaire comportemental » [2]. Autrement dit, quand on perçoit le handicap d'une personne, on a tendance à penser qu'il s'agit d'une maladie, que cette dernière représente un risque de contagion. Cela génère une peur et engendre un comportement d'évitement de la personne avec un handicap.

Les individus en situation de handicap sont considérés « comme un écart à la norme ». Cette norme subjective correspond à un groupe social majoritaire permettant aux individus de prédire les comportements ou encore les aspects physiques de leur congénère. Des attitudes négatives à l'égard du handicap sont soulignées par le caractère incontrôlable du handicap [1]. Il s'avère que ces attitudes négatives le sont d'autant plus vis-à-vis du handicap mental versus handicap physique ou sensoriel [1].

Par ailleurs, il a été montré que le handicap est perçu comme un groupe social saillant, autrement dit un « stigmaté » représentant un groupe d'appartenance. Ainsi, lorsque nous sommes en présence d'une personne en situation de handicap, on identifie la personne à un groupe auquel on n'appartient pas. Dans ce sens, les études indiquent que les individus ont des réactions empathiques moindres face à une personne d'un groupe extérieur au sien [1]. C'est pourquoi, quand on identifie qu'une personne est différente à soi, on n'a moins d'empathie pour elle.

Alors que les attitudes exprimées consciemment face au handicap bénéficient d'un biais de désirabilité sociale indiquant une posture positive, il est important d'évoquer la question du handicap invisible. En effet, il représente 80% des situations de handicap et pourtant malheureusement, « les personnes ayant un handicap invisible sont davantage confrontées à des croyances et affects négatifs que les personnes ayant une manifestation visible de handicap » [1].

**TANTÔT MALADIE CONTAGIEUSE  
OU PATHÉTIQUE, TANTÔT  
INCONTRÔLABLE, ILLÉGITIME  
(PARCE QU'INVISIBLE) OU  
EXTÉRIEURE À SOI, LA  
REPRÉSENTATION DU HANDICAP  
CRÉE LES COMPORTEMENTS  
DISCRIMINATOIRES.**

### Nos sources

[1] Granjon, M. (2021) Approche neuro-socio-cognitive de la perception sociale: nouvelles perspectives pour la recherche sur le handicap. Psychologie. Université de Strasbourg. Français. NNT: 2021STRAG026 . tel-03882620

[2] Bunbury, S. (2019). Préjugés inconscients et modèle médical : comment le modèle social peut détenir la clé d'une réflexion formatrice sur la discrimination liée au handicap. Journal international de la discrimination et du droit.



## POURQUOI CE REGARD FREINE L'INCLUSION ?

**COMMENT PEUT-ON  
RÉELLEMENT INCLURE SI  
L'ON CONSIDÈRE L'AUTRE  
COMME INCOMPÉTENT,  
PASSIF, OBJET DE  
CHARITÉ, OU ILLÉGITIME ?**



### Nos sources

[1] Granjon, M. (2021) Approche neuro-socio-cognitive de la perception sociale: nouvelles perspectives pour la recherche sur le handicap. Psychologie. Université de Strasbourg. Français. NNT: 2021STRAG026 . tel-03882620

[2] Bunbury, S. (2019). Préjugés inconscients et modèle médical : comment le modèle social peut détenir la clé d'une réflexion transformatrice sur la discrimination liée au handicap. Journal international de la discrimination et du droit.

[3] LICHTLÉ, J. (2023): <https://m.youtube.com/watch?v=tu5KI5PiBAU>

[4] Gardou, C. « Dans une perspective inclusive, penser autrement le handicap », VST - Vie sociale et traitements, vol. 111, no. 3, 2011, pp. 18-25.

[5] Réseau international sur le Processus de production du handicap , RIPPH©

Le modèle historique médical très présent dans nos représentations appréhende le handicap par la déficience, l'anomalie limitant l'autonomie de la personne et l'entravant dans sa participation à la société. Cela sous-tend que c'est la personne elle-même qui s'exclue socialement.

Le vocabulaire courant parle de lui-même. Concernant les troubles du neurodéveloppement, ils ne sont pourtant pas des maladies mais des particularités de fonctionnement qui engendrent des situations de handicap. Or, on les étudie par l'angle des anomalies par rapport au fonctionnement typique. On les nomme « troubles » qui nécessitent un « diagnostic », on entend parfois le terme d' « épidémie » évoquant l'augmentation des cas. On sous-entend qu'une personne « souffre » ou qu'elle est « atteinte » d'autisme par exemple. On emploie beaucoup le terme de « soin » ou de « thérapeutique ». Ce langage n'est pas anodin pour influencer nos structures de pensées et nos émotions. Il contribue à positionner la personne avec un handicap comme celle qui reçoit de l'aide, du soin, une position passive et limitante pour participer à la vie en société. D'ailleurs, il a été montré que les personnes avec un handicap ont souvent du mal à accepter de l'aide et cela serait lié à une faible estime de soi engendrée par le regard que l'on porte sur leur personne [2].

Associée au modèle médical, la culture judéo-chrétienne et sa valeur de charité conduisent à concevoir l'accompagnement du handicap comme un devoir par compassion, et donnerait bonne conscience suite à l'émotion que susciterait le handicap [4]. Cette conception accentue le rapport inégal des personnes (donneur/ receveur).

De leur côté, les stéréotypes étudiés autour du handicap indiquent que la représentation partagée est que l'on perçoit les personnes en situation de handicap (comme les personnes malades) comme « sociables mais peu compétentes » [1]. Ainsi, dans la vie quotidienne (scolaire, professionnelle, citoyenneté...), on a tendance à considérer a priori la personne comme moins compétente. Cela pose la question de la perception de la légitimité. Si l'on perçoit une personne comme incompetente, lui accordons-nous une légitimité ? A-t-elle sa place ? Par ailleurs, cette question de compétence rappelle le poids de la notion de déficience sur le handicap. Cela confirme la puissance du modèle médical dans nos automatismes de pensées sur le handicap.

Vous connaissez l'effet pygmalion ? [3]. On comprend que penser a priori que des personnes sont incompetentes aura un effet significatif sur leurs réelles compétences. Le jugement de soi n'y est pas pour rien non plus. Il est directement influencé par l'environnement qui peut conditionner la personne à se croire incompetente et à adopter les attitudes et comportements confirmant cette croyance [1].



## À QUOI RESSEMBLE UN REGARD RÉELLEMENT INCLUSIF ?



### LE POIDS ET LE LEVIER DE L'ENVIRONNEMENT POUR FACILITER LE DROIT À LA PARTICIPATION SOCIALE DE TOUT INDIVIDU

## Nos sources

[1] Granjon, M. (2021) Approche neuro-socio-cognitive de la perception sociale: nouvelles perspectives pour la recherche sur le handicap. Psychologie. Université de Strasbourg. Français. NNT: 2021STRAG026 . tel-03882620

[2] Bunbury, S. (2019). Préjugés inconscients et modèle médical : comment le modèle social peut détenir la clé d'une réflexion transformatrice sur la discrimination liée au handicap. Journal international de la discrimination et du droit.

[3] LICHTLÉ, J. (2023) : <https://m.youtube.com/watch?v=tu5KI5PiBAU>

[4] Gardou, C. « Dans une perspective inclusive, penser autrement le handicap », VST - Vie sociale et traitements, vol. 111, no. 3, 2011, pp. 18-25.

[5] Réseau international sur le Processus de production du handicap , RIPPH.

Parfois on croit être inclusif théoriquement, mais on a du mal à réellement se débarrasser des schémas de pensées habituels qui biaisent notre inclusivité. Toutefois, on retrouve quelques propositions dans les recherches.

Alors qu'il existe depuis plus de 40 ans, le modèle social du handicap peine à se faire connaître et à entrer dans des automatismes de pensées, de ressentis et de comportements. Les lois et politiques visant l'inclusion s'en inspirent pour penser le handicap comme résultant des limites de l'environnement de la personne. Celle-ci se retrouve « en situation » de handicap quand cet environnement ne s'organise pas pour appréhender la participation de chacun à la vie en société.

Le modèle social propose une réelle distinction entre la « déficience » et le « handicap » prenant le contre-pied du modèle médical. Alors que la déficience est attribuée à une limitation fonctionnelle caractérisée par une déficience physique ou mentale, l'incapacité du handicap est liée à la perte d'opportunités dans la société causée par l'incapacité de la société à briser les barrières (physiques et sociales). Ainsi dans ce modèle social, c'est plutôt la société elle-même qui entrave la participation et l'égalité au sein de la communauté (Barnes, 1991) [2].

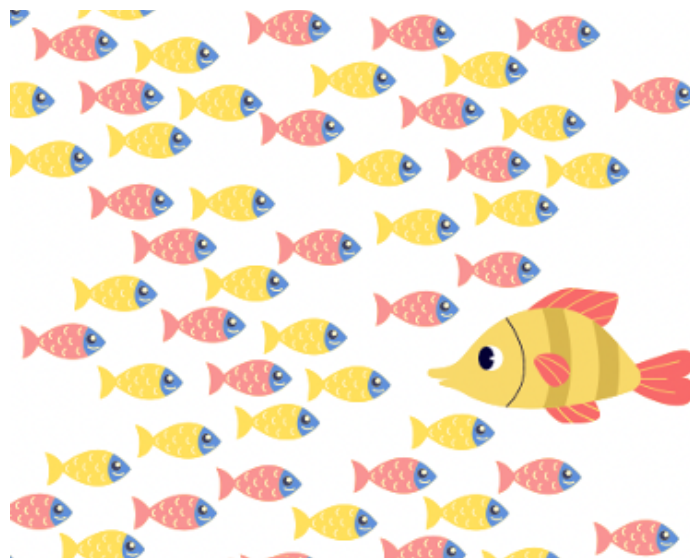
Si l'on fait un pas de côté avec la conception caritative de l'accompagnement du handicap, on considère que ce dernier relève davantage du droit, que d'un devoir par compassion. Cela nécessite de prendre conscience du ressenti émotionnel que peut procurer le handicap, tel que le pathétisme, puis, vivre avec ce ressenti mais ne pas en faire un moteur. Utiliser son intelligence et mettre le cap vers les droits humains tend davantage à la société inclusive [4].

C'est bien dans cette perspective de défense des droits humains qu'a justement été conçu le modèle de développement humain de processus de production du handicap. Ce modèle propose une approche réellement inclusive du handicap. L'idée est de penser l'optimisation de la participation sociale des individus. Il s'agit de favoriser la pleine réalisation des habitudes de vie (activité courante, rôle valorisé par la personne et son contexte socioculturel). A l'inverse, il vise à limiter les situations de handicap. Ce modèle met en évidence l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux générant les situations de handicap. Le regard inclusif est une manière de considérer les éléments inhérents à la personne (des déficiences, des incapacités...), de limiter les obstacles dans son environnement et faciliter sa participation [5].



## CONCRÈTEMENT COMMENT ON CHANGE DE REGARD ?

**RÉSISTER, FAIRE UN PAS  
DE CÔTÉ, DOUTER, SE  
POSER DES QUESTIONS,  
LIMITER LES OBSTACLES,  
RÉFLÉCHIR À LA  
POSSIBILITÉ, À LA  
CAPACITÉ DE L'AUTRE EN  
TOUTE CIRCONSTANCE**



### Nos sources

[1] Granjon, M. (2021) Approche neuro-socio-cognitive de la perception sociale: nouvelles perspectives pour la recherche sur le handicap. Psychologie. Université de Strasbourg. Français. NNT: 2021STRAG026 . tel-03882620

[2] Bunbury, S. (2019). Préjugés inconscients et modèle médical : comment le modèle social peut détenir la clé d'une réflexion transformatrice sur la discrimination liée au handicap. Journal international de la discrimination et du droit.

[3] LICHTLÉ, J. (2023) : <https://m.youtube.com/watch?v=tu5KI5PiBAU>

[4] Gardou, C. « Dans une perspective inclusive, penser autrement le handicap », VST - Vie sociale et traitements, vol. 111, no. 3, 2011, pp. 18-25.

[5] Réseau international sur le Processus de production du handicap , RIPPH©

Quelques exemples en passant dans la littérature...

Il est bon de chercher à résister contre ses automatismes de pensées qui amènent à associer le handicap à la maladie et à la déficience.

On prend du recul avec les stéréotypes et les affects ressentis vis-à-vis du handicap. Ils ne sont que des représentations, des perceptions et non des vérités. Vivre avec des ressentis comme la pitié ou la peur ne se traduit pas forcément par une réaction comportementale directement liée à l'émotion. Et si l'on prenait le temps de réfléchir à nos réactions comportementales et leurs impacts sur la personne : est-ce que la personne souhaite mon aide ? Est-ce qu'elle représente vraiment un danger pour moi? Même si cela ne se voit pas, il/elle déploie beaucoup d'effort, je peux le reconnaître...

Le handicap renvoie à l'incompétence mais il est important de percevoir la compétence a priori de tout individu (handicap ou non) pour un effet Pygmalion positif.

Et pourquoi ne pas penser, de fait, le droit universel à la participation citoyenne et active de chacun au sein de la société ? Cela nécessite de concevoir les actions quotidiennes et citoyennes valorisées par la personne en situation de handicap ainsi que par son entourage, son contexte social et culturel. Intéressons nous vraiment à ce qu'ils souhaitent et à ce qu'il le valorise, sans chercher à les influencer, tendons à leur autodétermination. Alors que la personne et son entourage le souhaite, on ne peut pas empêcher quelqu'un d'aller à l'école, de manger à la cantine, de s'investir dans un club sportif ou une association, d'avoir un emploi valorisant, de comprendre les programmes politiques et voter, de se déplacer dans un lieu souhaité, de se loger...

Quand on envisage le rôle de l'environnement comme levier de la situation de handicap, on cherche à identifier les éléments de l'environnement qui font obstacles à cette participation sociale pour la faciliter. Est-ce qu'il lui faut un temps supplémentaire, un espace plus calme, un contenu lisible et adapté...

Changer de regard sur le handicap c'est prendre un chemin pour modifier les comportements discriminatoires et tendre à une société réellement inclusive.