# Anthropologie du corps et approche paradigmatique du handicap

## La personne en situation de handicap : un corps mutilé, blessé, regardé

Michel MERCIER

Université de Namur, Président de l'Association de recherche-action en faveur des personnes handicapées (ARAPH)

**DOI :** https ://doi.org/10.17184/eac.8595

**Résumé :** Le texte aborde la problématique du corps, dans le champ du handicap, ou plus précisément des handicaps. Dans le champ des handicaps, les modifications profondes et durables peuvent prendre différentes formes, soit corporelles, soit mentales, soit les deux, en interaction et en co-détermination. Le corps de la personne handicapée peut être considéré comme « abimé » ou « mutilé » selon différentes formes. Depuis les déficiences sensorielles en passant par les déficiences de langage, se poursuivant par les incapacités motrices et se marquant dans des déficiences cognitives, tout cela nous montre la complexité du rapport des corps aux handicaps. Le corps « mutilé » à différents niveaux, tel que nous venons de l'évoquer, est source de réactions psychologiques, chez l'individu lui-même et chez ceux avec qui il entre en interaction, en communication, en interdépendance. Le corps de la personne handicapée est « psychologiquement blessé ». Cette blessure peut faire l'objet de recherche en psychologie de l'individu ou en psychologie sociale. Ces blessures impactent l'ensemble des relations, y compris dans le champ de la sexualité. Ces phénomènes, nous avons eu l'occasion de les aborder dans plusieurs de nos publications. Le corps mutilé et psychologiquement blessé est également « regardé ». Le corps est regardé par la personne elle-même, qui développe des perceptions et des représentations de son propre corps. Mais la personne handicapée est largement tributaire du regard des autres, de la manière dont les autres voient sa personne par le biais de son handicap. Nous sommes ici dans le champ des représentations individuelles mais aussi des représentations sociales qui nécessitent une approche culturelle du handicap. Corps « mutilé », corps « blessé » et corps « regardé » constitueront les trois axes de la communication que nous proposerons pour cet ouvrage consacré à David Le Breton.

**Mots-clés :** handicap ; corps blessé ; corps regardé

---

Dans le sillage de David Le Breton, nous tentons de reposer la problématique du handicap à partir d'une anthropologie du corps, telle qu'elle a été développée par l'auteur. Nous partons de l'hypothèse que Le Breton, par son approche théorique, peut nous permettre d'aborder des paradigmes particuliers pour l'étude des handicaps.

Nous abordons de la sorte le *Modèle de développement humain – Processus de production du handicap* (MDH-PPH) de Patrick Fougeyrollas, les *disability studies,* les *capabilités* d'Amartya Sen et *l'ergonomie constructive* de Pierre Falzon. Nous cherchons à ébaucher un point de vue épistémologique qui confronte David Le Breton aux théories du handicap, même si l'auteur a à peine effleuré la question dans son « Anthropologie du corps et modernité » (Le Breton, 2008).

Dans un même esprit, nous comparons l'aspect épistémologique que nous aurons tenté de dégager, à une approche éthique développée par l'École de Francfort, en particulier par Jürgen Habermas (Habermas, 1988).

## 1 Une approche du corps, selon David Le Breton

L'auteur aborde les logiques sociales et culturelles qui ont privilégié le corps dans les pratiques et les représentations sociales. Dans le champ de la sexualité et du handicap, cette affirmation est particulièrement prégnante : l'assistance – ou l'accompagnement – sexuel en particulier a remis les satisfactions des désirs corporels au centre des actions en faveur de l'épanouissement affectif, relationnel et sexuel des personnes en situation de handicap. Le corps est central et la relation à l'autre est exclue de l'accompagnement.

Le dualisme, issu de la philosophie cartésienne, oppose l'âme et le corps, le psychisme et la corporéité, voire l'Homme et son Corps. L'être humain peut faire abstraction de son humanité pour satisfaire son corps, mais aussi faire abstraction de son corps pour affirmer son identité. Le corps humain n'est pas intimement lié à la personne humaine.

La médecine moderne a eu tendance à s'intéresser au corps de l'Homme plutôt qu'à l'Être humain. Le corps est en lui-même objet d'investigations scientifiques et de manipulations techniques. Le patient dans son unité semble être mis au second plan : c'est là tout l'enjeu de la réflexion en psychologie médicale et en éducation thérapeutique des patients. La psychologie médicale tente, en s'opposant à de nombreux obstacles, de rétablir l'harmonie entre le corps et les émotions. La médecine est assimilée par ce biais aux représentations sociales qui manifestent un engouement pour les « choses du corps », pour la « satisfaction des pulsions », pour la préoccupation croissante de « recherche de santé », pour l'attention attribuée aux « formes corporelles ».

Dans son « Anthropologie du corps et modernité », David Le Breton met en évidence le fait que l'image du corps est hypertrophiée par rapport à l'image de la personne dans son ensemble. Nous partageons son point de vue lorsqu'il affirme qu'en médecine les différentes fonctions corporelles sont appelées à ne plus mourir. La rationalité scientifique éloigne le corps de toute référence à la nature et à l'être humain dont le corps fait partie. Le lien social entre l'individu et son corps est nié. La problématique de l'euthanasie et du droit à mourir dans la dignité ont quelque peu réévalué, au regard de la fin de vie, le lien de l'être humain à son corps. Le corps qui souffre ne peut entraver la dignité de l'homme de mourir sans souffrance et sans acharnement.

Le présupposé cartésien de séparation de l'âme et du corps, faisant du corps un automate mécanique, entraîne le mépris du corps. En ce qui nous concerne, nous constatons

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

que, dans le champ du handicap, les théories qui mettent l'accent sur l'adaptation à l'environnement ne voient plus le corps dans ses différents aspects. Nous insistons sur la nécessité de remettre en évidence le « corps abîmé » (Le Breton, 2013), le *corps blessé* (psychologiquement) et le *corps regardé* (dans les représentations sociales).

L'adaptation à l'environnement dans le processus de production du handicap a tendance à faire disparaître les difficultés résultant du vécu corporel. La médecine, en particulier la médecine de réadaptation, a tenté de corriger les précarités et les limites du corps déficient par des prothèses, par de la transplantation et par l'utilisation de technologies, tant dans les handicaps moteurs et sensoriels que dans les handicaps cognitifs. Ces dépassements sont efficaces pour l'individu, mais ils peuvent mener à un déni des difficultés corporelles et psychologiques qui se perpétuent au-delà des réparations technologiques. Si la personne a un handicap sensoriel et qu'elle bénéficie de technologies qui lui permettent d'accéder à l'information et à la communication, elle reste néanmoins tributaire de ces déficiences sensorielles. Il faut éviter le déni du handicap au regard des applications technologiques et médicales. Celles-ci ne doivent pas permettre que, dans les relations sociales, les déficiences soient niées. Il faut continuer à reconnaître les déficiences et les blessures psychologiques qu'elles entraînent, et qui sont, elles aussi, « handicapantes ».

La réadaptation fonctionnelle se réapproprie le corps et cherche à ce que les personnes en situation de handicap adaptent leurs comportements, malgré leurs déficiences et leurs incapacités. Dans le paradigme du MDH-PPH (Fougeyrollas, 2018), on présuppose que l'environnement peut s'adapter au corps défaillant. Le corps devient une construction sociale et culturelle, objet de symboles et de représentations imaginaires. La psychanalyse établit une relation entre l'homme corporel et l'homme psychologique, entre le conscient et l'inconscient. Freud affirme que, depuis Galilée, l'homme n'est plus au centre de l'univers ; depuis Darwin, il n'est plus au centre des espèces ; depuis la psychanalyse, il n'est plus au centre de lui-même. La médecine post-psychanalytique a re-séparé le corps de sa spiritualité. Le corps est objet de relations sociales qui lui donnent une consistance indépendante des relations humaines : l'Homme est coupé de lui-même et est coupé des autres. Le Breton ajoute qu'il est également coupé de l'univers. Ces séparations ont amené le savoir médical à dépersonnaliser l'être social face à la maladie. En réadaptation fonctionnelle, face au handicap, on a tendance à dénier la relation au corps qui persiste avec les déficiences. Le handicap ne serait qu'une question d'adaptation à l'environnement. La médecine contemporaine risque de mettre le handicap et son vécu en échec. Dans « Corps abîmés », l'auteur affirme que « le monde occidental a transformé, voire liquidé, ce corps brouillon » (Le Breton, 2013). Il a essayé de penser le corps dans une dimension anthropologique, de comprendre comment les sociétés humaines façonnent la forme, les émotions, les perceptions sensorielles, le statut culturel du corps. D'emblée, il a adopté une approche résolument anthropologique en questionnant les statuts du corps selon les sociétés et en travaillant sur l'invention du corps dans notre propre société. Il fait référence à Françoise Héritier qui a étudié la masculinité et la féminité et qui nous a permis de réfléchir au statut de la femme handicapée (Héritier, 1996). En effet, l'étude des représentations sociales du handicap, selon Jean-Sébastien Morvan, montre que la personne handicapée est perçue comme impuissante, réduite à des techniques pal-

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

liatives et suscitant un malaise social (Morvan, 1990). Françoise Héritier dénonce des avatars dans la perception de la féminité : étant donné la domination masculine, la femme est perçue comme fragile, reproductrice et devant séduire. Si elle est à la fois impuissante comme personne handicapée et fragile comme femme ; réduite aux techniques palliatives comme personne handicapée et reproductrice comme femme ; source de malaise social comme personne handicapée et devant séduire comme femme, elle subit un double handicap. Ce double handicap est également dénoncé par Delphine Siegrist dans « Oser être femme ».

Dans ce qui suit, nous aborderons le MDH-PPH, modèle de développement humain-processus de production du handicap, tel qu'il est proposé par Patrick Fougeyrollas au Canada.

## 2 Le MDH-PPH

Le MDH-PPH revêt une dimension anthropologique. Il s'agit d'un modèle conceptuel qui vise à documenter et à expliquer les causes et les conséquences de maladies, de traumatismes ou d'autres atteintes corporelles - atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne. Les altérations corporelles sont replacées dans le champ de la personnalité. Ce modèle semble répondre positivement à des réductionnismes dénoncés par David Le Breton : les altérations corporelles constituent des atteintes au développement de la personne. Le modèle a comme ambition de s'appliquer à l'ensemble des personnes ayant des déficiences et des incapacités, peu importe leur cause, leur nature et leur sévérité. Le MDH-PPH met en évidence le fait que la réalisation *des habitudes de vie* peut être influencée par le renforcement ou le rétablissement des capacités, par la compensation des incapacités, voire par la réadaptation fonctionnelle grâce à des aides techniques appropriées.

Le modèle met également l'accent sur la nécessité de réduction des *obstacles de l'environnement* pour la réalisation des habitudes de vie. Ces obstacles peuvent être de différentes natures : ils peuvent être de l'ordre des représentations sociales porteuses de préjugés, et de manque d'aide ou de ressources pour pallier aux incapacités. La problématique des ressources sera également mise en évidence dans les paradigmes des capacitations et de l'ergonomie constructive. Les ressources peuvent être des obstacles ou des facteurs de capabilité, en vue d'accéder à la mobilité, aux informations et à la maîtrise cognitive.

Dans une telle perspective, mesurer la réalisation des habitudes de vie consiste à identifier des indicateurs de la *qualité de la participation sociale*. On peut observer des continuums qui s'étendent de la participation sociale optimale jusqu'à un handicap complet pour cette participation.

Nous constatons que la personne est au centre du processus de la mesure et de l'aide. Même si des technologies pallient les handicaps, le fait d'être inadapté ne repose pas uniquement sur la responsabilité de la personne, mais également sur l'environnement. De plus, le corps, les capacités et l'environnement interagissent pour le développement du sujet. On dépasse ici la séparation corps-personne telle que dénoncée par Le Breton.

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

Les associations qui se préoccupent des personnes en situation de handicap ont largement utilisé la notion de processus de production du handicap. Le MDH-PPH, promulgué en 1998 au Québec, fait encore référence aujourd'hui. Il est un instrument de mesure des habitudes de vie qui combinent celles-ci avec les facteurs environnementaux et les facteurs personnels. Les handicaps induits par l'environnement sont clairement mis en évidence, ce qui engendre un regard positif sur la personne. Le milieu de vie impacte directement la participation sociale. Ce sont les combinaisons de facteurs personnels et de facteurs environnementaux qui engendrent les situations de handicap. Lorsqu'une situation de handicap existe, cela signifie que le milieu de vie des personnes ne leur permet pas d'exercer leurs habitudes de vie, ni d'exercer leurs droits au même titre que l'ensemble de la population. Nous rejoignons ici la problématique de la discrimination, telle que dénoncée dans la Déclaration de Madrid de l'Union européenne en 2002 : elle prône l'aménagement raisonnable par des actions positives pour rétablir l'égalité des chances.

Le MDH-PPH introduit des facteurs identitaires dans la dynamique de définition du handicap. Le système organique est un ensemble de composantes corporelles qui se mesurent sur une échelle allant de l'intégrité jusqu'à la déficience profonde. On tient compte ici du corps abîmé, tout en mettant l'accent sur la participation de la personne et sur son interaction avec l'environnement.

*L'aptitude* est la possibilité pour une personne d'accomplir une activité physique ou mentale. Elle s'apprécie sur une échelle allant d'une capacité sans limites à une incapacité complète. Les facteurs identitaires sont des caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles propres à l'individu et à son histoire sociale. Le *système identitaire* inclut également les préférences et les valeurs de l'individu. Il s'agit donc de récolter des informations sur ses préférences et ses valeurs dans l'action de réadaptation. Les facteurs environnementaux peuvent aller sur l'échelle de mesure de « facilitateur majeur » jusqu'à « obstacle majeur ». Depuis les années 60, on prend en compte les facteurs environnementaux qui sont sources de handicap. On insiste moins dans ce modèle que dans d'autres paradigmes sur le rôle d'acteur des personnes en situation de handicap, dans ce qui oriente et détermine l'approche du handicap. C'est le cas des *disability studies* qui replacent la personne au centre. On n'insiste pas non plus sur les capacités de la personne à utiliser les ressources d'environnement pour la réalisation de ses projets. C'est là l'enjeu des théories de *la capabilité* telles que promues par Amartya Sen (Sen, 1993). C'est également l'enjeu de *l'ergonomie constructive* développée par Pierre Falzon (Falzon, 2013).

## 3 Les disability studies

Il s'agit d'une expression anglophone, sans traduction française évidente et précise. Les *disability studies* sont des études du handicap dans ses dimensions sociales, culturelles et politiques. La dimension politique est mise en évidence alors qu'elle n'était nullement évoquée dans les paradigmes précédents.

Ce champ d'études est né en interaction étroite avec l'émergence des mouvements qui luttent pour les droits des personnes handicapées. Il s'inscrit dans des revendications sociales et des actions politiques. Nous faisons référence à un article de Gary Albrecht,

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

Jean-François Ravaud et Henri-Jacques Stiker, paru en décembre 2001 dans la revue *Sciences sociales et Santé*, dont le titre est « L'émergence des *disability studies*, état des lieux et perspectives » (Albrecht *et al.* 2001). Les *disabilities studies* s'ancrent dans un mouvement qui articule les pratiques scientifiques et politiques. Elles mettent en évidence la nécessité d'impliquer des personnes tributaires d'un handicap dans les recherches les concernant. Soulignons le fait que Jean-François Ravaud est lui-même porteur d'un handicap moteur. Les *disability studies* mettent en évidence la nécessité de prise en compte des revendications politiques dans les études concernant le handicap.

Un tel esprit a été repris dès 2006 dans la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées. Celle-ci implique la participation des acteurs sociaux engagés dans le champ du handicap, à l'évaluation de l'application de la Convention de l'ONU par des experts internationaux qui tiennent compte des avis émis par le monde associatif concerné.

De nombreuses recherches se fondent sur les principes de base des *disability studies* : la participation des personnes en situation de handicap aux recherches qui les concernent. Cette revendication va aussi dans le sens de la Déclaration de Madrid (2002) qui revendique le « rien pour nous sans nous », traduite dans certaines associations par « rien sur nous sans nous ».

La question centrale de la méthodologie proposée est de savoir qui est habilité à la recherche et à l'enseignement dans le domaine du handicap. Dans ce paradigme, comme dans d'autres mouvements sociaux, les personnes concernées sont considérées comme détentrices de savoirs propres, que le chercheur extérieur ne possède pas. L'expérience des barrières auxquelles sont confrontées les personnes handicapées leur donne une expertise qui peut apporter des éléments complémentaires aux données dites objectives. Ce postulat épistémologique met en évidence l'importance de l'activité militante et a démontré que la soi-disant impartialité des chercheurs extérieurs n'est souvent, en fait, qu'une partialité déguisée.

Nous avons vécu ce type de prise de conscience et d'affirmation dans le champ de recherches consacrées à la pauvreté, telles que promulguées par le mouvement ATD Quart-monde. Nous faisons référence à l'ouvrage collectif « La connaissance des pauvres » (Fontaine *et al.*, 1996).

Dans le champ du handicap, on parle de *culture handicapée* liée aux déficiences en cause. Cette attitude militante est particulièrement présente dans les mouvements portés par des personnes malentendantes et sourdes. La langue des signes est considérée comme une langue spécifique. Nous évoquons à ce sujet Véronique Leduc, professeure à l'Université du Québec à Montréal. Selon elle, au sein du multiculturalisme, l'identité culturelle des sourds est revendiquée. Les protagonistes de cette attitude conceptuelle revendiquent le fait qu'ils font partie d'une culture plutôt que d'un groupe de personnes handicapées (Leduc, 2018).

Gary Albrecht, Jean-François Ravaud et Henri-Jacques Stiker s'opposent aux sciences de la réadaptation (*rehabilitation sciences*) dont fait partie le MDH-PPH. Le modèle de la réadaptation, qui a prévalu en Europe et en Amérique du Nord, repose sur

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

les concepts de déficience et d'incapacité pris en charge par les professions médicales et paramédicales, largement mises en cause par David Le Breton. Les déficiences et les incapacités constituent des facteurs individuels relevant de la santé. Les modèles de réadaptation ont déjà déplacé le projecteur vers des niveaux de capacité et de réadaptation, plutôt que vers des niveaux lésionnels, insistant sur les déficiences, tout en gardant l'objectif traditionnel de « guérison ».

Les paradigmes de la *capacitation* et de *l'ergonomie constructive* que nous évoquons dans ce qui suit, replacent le sujet comme acteur de son développement et de sa libération du handicap. Cependant, ces paradigmes sont moins centrés sur le combat politique que ne le sont les *disability studies.*

## 4 Environnement capacitant et ergonomie constructive

Le concept *d'environnement capacitant* se fonde sur l'approche des *capabilités* développée par Amartya Sen, prix Nobel d'économie en 1998. Ce concept se centre sur le pouvoir d'agir des acteurs, en considérant que l'exercice effectif du pouvoir d'action dépend des possibilités offertes par l'environnement, mais aussi des capacités des personnes à exercer ce pouvoir. Il s'agit de croiser ce que l'individu est capable de faire avec ce que son environnement le rend capable de faire (Sen, 1993). C'est là tout l'enjeu de l'approche par les capabilités.

Pour aboutir à des réalisations concrètes, les ressources de l'environnement mises à la disposition de l'individu doivent être converties par le biais de *facteurs de conversion.* Nous prenons pour exemple le droit de vote des personnes déficientes intellectuelles. L'environnement social peut leur donner le droit de vote, mais si on ne les forme pas à prendre des décisions pour exercer ce droit, le droit donné par l'environnement est irréalisable (Reichhart *et al.*, 2020 : 13). Les capabilités sont définies comme des libertés réelles qu'a un sujet de mener la vie qu'il a des raisons de valoriser. Cela renvoie à la relation que l'individu entretient avec l'environnement. Une telle relation est déjà développée dans ce que nous avons abordé à propos du MDH-PPH. Mais ici, on insiste davantage sur l'activation des ressources dans l'interaction entre l'individu et son environnement, *via* les facteurs de conversion. Selon Amartya Sen, la liberté réelle est la possession de capabilités permettant à chacun de faire des choix dans tous les aspects de sa vie. Ainsi, le bien-être et la liberté sont le résultat non seulement des options, mais aussi d'un choix réel d'utiliser ces options (Sen, 1993).

L'approche de Sen est suffisamment riche pour qu'elle soit réappropriée par différentes disciplines. C'est le cas de *l'ergonomie constructive,* mais aussi de *la psychologie de la réadaptation.* Le concept d'environnement capacitant est repris en 2005 par Pierre Falzon. Il définit l'environnement capacitant comme « un environnement qui permet à une personne de développer de nouvelles connaissances et compétences, d'élargir ses possibilités d'action et son degré de contrôle sur sa tâche et sur la manière dont elle la réalise, c'est-à-dire son autonomie. » (Falzon, 2013 :15).

L'environnement capacitant doit être *capabilisant*, c'est-à-dire donner à l'individu l'envie de développer ses compétences, compte tenu de sa situation et de ses dispositions tant corporelles que cognitives. Il doit être capable de mobiliser les ressources présentes

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

dans son environnement. Nous sommes au-delà de la conception de l'environnement prôné par le MDH-PPH. De plus, le corps et le cognitif sont replacés dans l'ensemble du dispositif personnel, *via* la capabilité. Selon Falzon, les outils mis à la disposition des individus pour développer leurs compétences sont des *facteurs de conversion* qui leur permettent de faire usage des ressources mises à leur disposition.

Nous devons constater qu'Amartya Sen et Pierre Falzon n'évoquent pas la dimension politique de la capabilité. À la différence des *disability studies*, ils ne mettent pas en évidence les dimensions sociales et politiques des actions des individus.

Les différentes approches théoriques que nous avons évoquées relèvent d'enjeux éthiques et d'enjeux politiques. Ces enjeux seront brièvement abordés à partir de la théorie de *l'éthique communicationnelle* de Jürgen Habermas, de l'École de Francfort (Habermas, 1987).

## 5 L'approche éthique de l'École de Francfort

Jürgen Habermas distingue trois niveaux d'agir : *l'agir objectivant*, *l'agir communicationnel* et *l'agir émancipatoire*. Seul l'agir émancipatoire est source de développement réel pour le sujet, mais il se fonde sur la reconnaissance de la réalité du sujet, y compris ses déficiences, et sur sa situation de communication. L'ensemble se fonde sur les connaissances des spécificités du sujet, y compris celles développées par des sciences objectivantes.

-*L'agir objectivant* est celui qui est mis en évidence par les sciences médicales. Il réduit le sujet à un objet d'investigation. La relation au sujet est une relation du « je » (le chercheur) au « il » (l'objet de la recherche). L'agir objectivant, dans le champ du handicap, consiste à aborder le sujet à partir de ses « déficiences ». L'ensemble de la personne est ramené à son dispositif corporel (moteur ou sensoriel) ou à son dispositif cognitif (la déficience intellectuelle). Le sujet est ramené à son corps abîmé.

-*L'agir communicationnel* va au-delà de l'agir objectivant. Il tient compte de la personnalité du sujet, et la relation entre le chercheur et son objet d'investigation est une relation du « je » au « tu ». C'est dans la communication que le chercheur élabore sa connaissance. L'agir communicationnel tient compte des « différences ». Différences entre le chercheur et son objet d'investigation, mais aussi les différences entre les sujets investigués. Le sujet étant rétabli avec cette dimension relationnelle, on peut tenir compte de la blessure psychologique qu'il vit dans sa situation de handicap, suite aux déficiences. Il est blessé narcissiquement, il souffre émotionnellement et doit psychologiquement prendre en charge son corps abîmé.

-*L'agir émancipatoire* cherche à amener le sujet, grâce à ses propres « compétences », au-delà du corps abîmé et du corps blessé. C'est avec le sujet, et les ressources qu'il met en œuvre, que les lésions et les blessures doivent être dépassées. Une relation de « je » à « je » se construit entre le chercheur et l'objet d'investigation. Il s'agit de dépasser les stigmatisations, telles que décrites par Erving Goffman dans *Stigmate* (Goffman, 1975) *:* chan-

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

ger les représentations des personnes en situation de handicap, changer les corps regardés par les personnes elles-mêmes et par les autres. L'esprit de l'éthique communicationnelle rejoint celui de la théorie des *disability studies*. Les personnes en situation de handicap doivent, elles-mêmes, revendiquer les changements de représentation dans leur lutte politique. Elles doivent mettre en œuvre des compétences, tant culturelles que sociales et politiques, pour lutter contre les représentations de leur *corps regardé*. C'est là une *attitude éthique* qui tient compte des compétences des personnes et les met dans une situation émancipatoire par des changements d'attitude socio-politique.

## 6 Conclusions et perspectives

Notre réflexion s'est construite sur l'anthropologie du corps telle qu'elle nous est proposée par David Le Breton. Celui-ci constate que la médecine a séparé le corps de la personne, et revendique un changement d'attitude vis-à-vis des corps abîmés. Il prône un retour à l'articulation de l'âme et du corps, séparés par la théorie philosophique de René Descartes.

Au point de départ, nous avons envisagé l'impact que cette constatation pouvait avoir sur la compréhension du handicap et nous avons tenté de construire notre réflexion en comparant différents paradigmes d'approche du handicap à la position engagée par Le Breton.

Le modèle de développement humain – processus de production du handicap (MDH-PPH) réhabilite la prise en compte de la personne dans son ensemble, au-delà des réductionnismes médicaux, à travers le concept d'habitudes de vie. La personne, l'organisme et l'identité sont liés dans le processus de production du handicap et dans la recherche de construction des habitudes de vie. Le rôle prédominant de l'environnement, dans son interaction avec le sujet handicapé, est mis en valeur dans ce modèle. La personne est réunifiée et entre en interaction avec son environnement. On est encore dans un système de réadaptation fonctionnelle, avec sa dimension médicalisante mais on dépasse la séparation de la personne d'avec son corps et de son environnement.

Le paradigme des *disability studies* veut, pour sa part, dépasser le paradigme de la réadaptation fonctionnelle et, par voie de conséquence, le paradigme de la médicalisation. Il prône la remise du sujet au centre de la prise en charge du handicap. Il en appelle à remettre le sujet-politique au centre de l'action thérapeutique, au-delà de la réadaptation fonctionnelle où le sujet subit des interventions thérapeutiques par des scientifiques et des praticiens non handicapés. La personne en situation de handicap elle-même est la seule qui puisse vraiment connaître la réalité du handicap – mais connaître en étant en relation avec les extériorités objectivantes. La théorie prône la participation du sujet handicapé au processus de dépassement du handicap.

Le paradigme de la capabilité et de l'environnement capacitant peut être un outil pour remettre la personne handicapée au centre du processus de prise en charge du handicap. L'ergonomie constructive met en évidence le rôle du sujet dans le processus de santé, tant au niveau préventif que curatif. Le sujet est acteur de son développement

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

grâce à sa capabilité d'utiliser les ressources de l'environnement par la mise en œuvre de facteurs de conversion. Tout comme dans la théorie des *disability studies*, le sujet est actif. Cependant, chez Amartya Sen et Pierre Falzon, la dimension politique n'est pas mise en évidence.

Ces différents paradigmes, y compris la position anthropologique prise par David Le Breton, nous amènent à poser des principes éthiques, inspirés de Jürgen Habermas. À partir d'une épistémologie critique, on peut aborder une éthique de la communication et de l'émancipation. L'École de Francfort passe d'un agir objectivant les déficiences, à un agir communicationnel respectant les différences, jusqu'à un agir émancipatoire remettant les compétences de la personne concernée au centre de la démarche. Le corps abîmé doit être reconnu comme psychologiquement blessé et être regardé dans une perspective culturelle émancipatoire.

La reconnaissance des déficiences, des différences et des compétences est à la source d'une émancipation qui permet de passer d'un corps abîmé à un corps blessé et à un corps autrement regardé.

## Bibliographie

Albrecht Gary, Jean-François Ravaud, Henri-Jacques Stiker, « L'émergence des disability studies, état des lieux et perspectives ». In *Sciences sociales et Santé*, décembre 2001

Falzon Pierre, *Ergonomie constructive*, Paris, PUF, 2013

Fontaine Pierre et al., *La Connaissance des pauvres,* Louvain-la-Neuve, Academia Bruylant, 1996

Fougeyrollas Patrick, *Classification internationale : Modèle de développement humain – Processus de production du handicap* (MDH-PPH), Québec, Réseau international sur le processus de production du handicap, 2018

Goffman Erving, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps,* Paris, [Éd. de Minuit], 1975

Habermas Jürgen, *Théorie de l'agir communicationnel,* Paris, Fayard, 1987

Héritier Françoise, *Masculin/Féminin. La pensée de la différence*, Paris, Odile Jacob, 1996

Le Breton David, *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, 2008

Le Breton David, Butnaru Denisa (dirs), *Corps abîmés*, Laval, PUL, 2013

Leduc Véronique, « La trajectoire historique de la sourditude », Dossier « S'ouvrir à la culture sourde » in *Relations* n° 797, juillet-août 2018

Mercier Michel, *L'identité handicapée*, Namur, PUN, Namur, 2004

Mercier Michel, « Au-delà de l'inclusion : se fonder sur un environnement capabilisant ». In *Inclusion : nouveau paradigme ?* Genève, Fédération genevoise des institutions de la petite enfance, 2017 -Mercier Michel, *Éthiques et handicaps,* Namur, PUN, 2018

Mercier Michel, Grawez Michel, Introduction du livre *Handicap et pauvreté*, Bruxelles, SPF Affaires sociales, 2019

Mercier Michel, Handicap et environnement capacitant, in Reichhart F., Lomo Myazhiom A-C. *et al.*, *Au carrefour de l'altérité*, Namur, PUN, 2019

Morvan Jean-Sébastien, *Représentations et handicaps : vers une clarification des concepts et des méthodes, Paris,* CTNERHI, 1990

Rougement Héloïse, « L'inclusion : pensées diverses pour des besoins communs ou pensées communes pour des besoins divers ? » In *Inclusion : nouveau paradigme ?* Fédération genevoise des institutions de la petite enfance, Genève, 2017

Sen Amartya, *Éthique et économie*, Paris, PUF, 1993

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779

Siegrist Delphine, *Oser être femme. Handicaps et Identité féminine*, Paris, Desclée de Brouwer, 2000

Stiker Henri-Jacques, *Corps infirmes et sociétés*, Dunod, 1982

Convention relative aux droits des personnes handicapées, ONU, 2006 https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf

Déclaration de Madrid sur la non-discrimination, European Disability Forum, 2002 https://wal.autonomia.org/article/la-declaration-de-madrid

Published in : LOMO MYAZHIOM, Aggée Célestin (dir.), *Corps, identité(s) et sociétés. Volume 2. Autour de David Le Breton*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813005779, doi : 10.17184/eac.9782813005779