

S'IDENTIFIER À DES CATÉGORIES D'APPARTENANCE SOCIALE

MIEUX COMPRENDRE LA TENSION ENTRE LES APPORTS DU COLLECTIF ET LA PEUR DE
LA STIGMATISATION

Mélanie De Schepper (ASPH) et Bénédicte Janssen (Espace Seniors)

Analyse ASPH 2020

Éditrice responsable :
Ouiam Messaoudi
ASPH a.s.b.l.
Rue Saint-Jean 32-38 – 1000 Bruxelles
Numéro d'entreprise : 0416.539.873
RPM – Bruxelles
IBAN : BE81 8778 0287 0124



MIEUX COMPRENDRE LA TENSION ENTRE LES APPORTS DU COLLECTIF ET LA PEUR DE LA STIGMATISATION

- Quels sont les enjeux du processus d'identification ?
- Pourquoi est-ce si difficile de se dire « personne âgée » et/ou en situation de handicap?
- Quelles pistes de solutions pour naviguer entre identification et rejet de la stigmatisation ?

Introduction

« Être en situation de handicap », « être âgé/âgée » : toute une série de termes qui trouvent leur place dans les discours quotidiens. Ils vont de soi pour désigner des personnes dans des situations particulières autant que leurs besoins dits spécifiques. Il est courant de catégoriser, et donc, d'une certaine manière, d'étiqueter ces personnes pour leur apporter des réponses sociales particulières, des droits administratifs et/ou financiers spécifiques, pour leur offrir des accompagnements médicaux ciblés, pour orienter les décisions politiques qui leur sont dédiées ainsi que pour mener des revendications nécessaires. Mais ces catégories peuvent aussi être étouffantes, notamment parce qu'elles limitent l'identité des personnes à leur aspect physique et mental et/ou à leur âge en ignorant tout autre trait qui pourrait être identitaire¹.

De plus, parce qu'elles existent dans une société profondément validiste² et âgiste³, ces étiquettes peuvent être considérées comme particulièrement stigmatisantes et porteuses de connotations le plus souvent négatives.

Il existe donc une tension entre le souhait de catégoriser les personnes, de les délimiter à certaines situations dans le but de les reconnaître ou d'appartenir à un collectif et le risque de déshumanisation encouru en les limitant uniquement à cette situation. Une tension vécue par les personnes concernées, comme certains témoignages recueillis dans la littérature et via des échanges

¹ Idée qui a été davantage développée dans une précédente analyse « Comment composer avec de multiples stigmates » (ASPH, 2019) consultable sur

<http://www.asph.be/SiteCollectionDocuments/Analyses%20et%20etudes/Analyses%20etudes%202019/Analyse%20ASPH%20-%202012%20202019%20-%20comment%20composer%20avec%20un%20double%20stigmates.pdf>

² « Le validisme ou « le capacitisme » [...] réfère au système d'oppression et aux discriminations faites sur la base des capacités humaines, psychologiques, intellectuelles ou physiques » (Baril, 2013 : 403[2], cité par Baril, 2018 : 22).

Citation reprise de l'étude « Femmes en situation de handicap : une double discrimination violente » (ASPH, 2020) Consultable sur : <http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/ETUDE-2020-Femmes-handicap.aspx> Au sein de cette étude, ces termes sont définis et conceptualisés. Elle nous rappelle également que le validisme, le capacitisme, le handicapisme sont des traductions francophones du terme « ableism » en anglais, concept issu des études sur le handicap (disabilities studies).

³ « L'âgisme » est un système de discriminations lié à l'âge d'une personne et notamment, à la vieillesse. C'est un terme d'abord défini en 1969 par le gérontologue Robert Butler : « L'âgisme est un profond désordre psychosocial caractérisé par des préjugés institutionnalisés, des stéréotypes, et l'établissement d'une distance et/ou d'un évitement vis-à-vis des seniors » (Age-ism : Another Form of Bigotry, Robert N. Butler, *The Gerontologist*, Volume 9, Issue 4_Part_1, Winter 1969, Pages 243–246). Pour en savoir plus, le concept d'âgisme est expliqué dans cette vidéo Youtube créée par Espace Seniors ASBL dans le cadre de sa campagne #LaisseLesRidesTranquilles <https://www.youtube.com/watch?v=jCaUfWhL73Q&t=34s>

directs avec nos publics nous l'ont laissé entendre. Ce sont d'ailleurs ces divers témoignages, notamment recueillis dans le cadre de différents projets⁴ incluant notre public, qui nous ont poussés à réaliser cette analyse.



Imaginons en effet quelques secondes changer de prisme ; qu'on nous assigne une étiquette exclusive de « personne âgée » ou de « personne handicapée⁵ » sur base de notre âge ou de notre difficulté à réaliser une tâche quotidienne. Si l'on définissait toute notre personnalité sur base de ces traits, qu'en penserions-nous ? Si on nous expliquait que des personnes ayant des vécus différents, rencontrant d'autres obstacles, ayant simplement une autre histoire de vie seraient intimement associées à nous, traitées exactement de la même manière sans prendre en compte les différences individuelles et que nous étions catégorisés ensemble sans tenir compte de notre spécificité, comment le vivrions-nous ?

À travers cette analyse, nous tenterons d'aborder ces questions d'identification et tout particulièrement, sa propre identification au handicap et à la vieillesse. Nous commencerons par analyser le processus d'identification et ses implications au niveau collectif et individuel. Puis, nous détaillerons pourquoi il est si compliqué de s'identifier aux catégories de « personnes en situation de handicap » ou « personne âgée ». Enfin, nous tenterons d'apporter quelques pistes de réflexion pour observer et analyser d'un œil critique le fonctionnement des tensions existantes.

Le processus d'identification : soi et les autres

Qui suis-je par rapport à mon histoire ?

Nous constatons, via différents témoignages, que s'identifier comme personne « âgée » ou « handicapée⁶ » est un processus difficile, et ce, alors que cela implique des changements importants comme une adaptation de fonctionnement, une perte d'autonomie ou le passage du travail à la retraite.

Ainsi, plus qu'un état de fait, uniquement défini sur des critères médicaux, sociaux, économiques, etc. se dire « âgé » ou « handicapé » est aussi une question de regard que nous portons sur nous-

⁴ Exemple, Nicole 75 ans, nous a confié lors d'un entretien réalisé le 07/02/20 : « Je m'occupe d'autres personnes âgées. Et c'est fou, mais j'ai moi-même des préjugés. Je les appelle « les p'tits vieux ». On a le même âge ! »

⁵ Nous avons volontairement mis le terme « personne handicapée » entre guillemets. Bien que cette terminologie soit encore utilisée par le grand public, et que c'est à ce titre que nous l'avons citée ici, ce vocable n'est toutefois plus utilisé. Une réflexion de fond a été menée par l'ensemble du secteur du handicap, dont l'ASPH, invitant à utiliser davantage les termes « personne en situation de handicap ». La position permet de soutenir que le handicap vécu n'est pas porté par la personne même, mais bien par le contexte environnant non adapté qui met freins et obstacles dans le vécu de ces personnes.

⁶ Gardons en tête que cette terminologie populaire mérite de s'adapter pour répondre à la réalité des personnes. À nouveau, même si le terme « handicapé » est fréquemment utilisé dans nos sociétés, « en situation de handicap » est plus que préconisé.

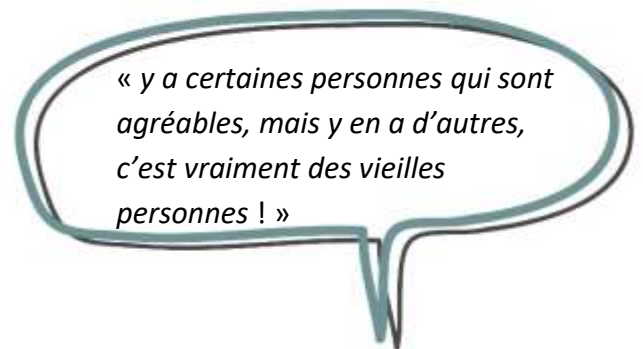
mêmes. D'autant plus dans des situations où des changements arrivent de manière abrupte où s'associer à des telles définitions devient complexe.

Cela ne se fait pas toujours sans mal, et parfois, cela ne se fait pas du tout. Mettre en lien nos différences qu'elles soient physiques, psychiques, cognitives, sensorielles, ou même sociétales (les changements de statuts professionnels, par exemple) avec ces termes porteurs de significations si lourdes demande d'entamer un processus d'identification long, peut-être douloureux, qui s'acquière au fur et à mesure des années, des vécus, des besoins et des confrontations telles que le regard de l'autre, par exemple. Parfois un tel processus ne peut simplement pas se mettre en place.

Illustrons cette difficulté par une recherche récente sur les personnes retraitées qui partent en voyages organisés par l'intermédiaire d'une caisse de retraite. Dans ces voyages, s'inscrivent à la fois de jeunes sexagénaires et des personnes beaucoup plus âgées, parfois octogénaires. Pour le reste de la société, ces voyages sont souvent désignés comme « des voyages de vieux et de vieilles ». Pourtant, entre les deux catégories d'âge qui y participent, les relations sont parfois tendues, les plus jeunes n'appréciant guère la compagnie des personnes plus âgées, à la fois parce qu'elles ralentiraient les visites, mais aussi parce que les sexagénaires cherchent à prendre leurs distances avec ces « vieux » et ces « vieilles » avec lesquelles il ne faut surtout pas être confondus.

Certains propos relèvent même clairement de l'âgisme, comme, par exemple, ceux de cette retraitée de 64 ans qui déclare que parmi les « personnes âgées » qu'elle et son mari sont amenés, à leur corps défendant, à côtoyer au cours de ces voyages organisés, « *y a certaines personnes qui sont agréables, mais y en a d'autres, c'est vraiment des vieilles personnes !* »⁷.

Le parallèle peut être fait avec les séjours organisés pour les personnes en situation de handicap. Les instances qui subventionnent les centres de loisirs scindent la plupart du temps les offres de services en fonction du type de handicap⁸. Outre les besoins en accessibilité qui diffèrent, les représentants et représentantes de ces services nous rapportent un autre point d'attention, le regard porté. Les services prennent soin de ne pas mélanger les publics de personnes à mobilité réduite, par exemple, et les personnes en situation de handicap mental. Un groupe mixte constitue une source de tensions entre les uns, ayant des attentes d'occupations davantage « physiques », et les autres qui recherchent un certain enrichissement culturel. De plus, des niveaux de dépendance différents quant aux soins, à l'alimentation, etc. sont relativement mal vécus par les participantes et participants. Le regard respectif qu'un groupe porte sur l'autre devient alors plus condescendant que soutenant. Qu'ils soient d'ordre financier, structurel ou autres, les freins sont nombreux lors de l'organisation de séjours dits « mixtes ». Pourtant, à l'ASPH, nous défendons la



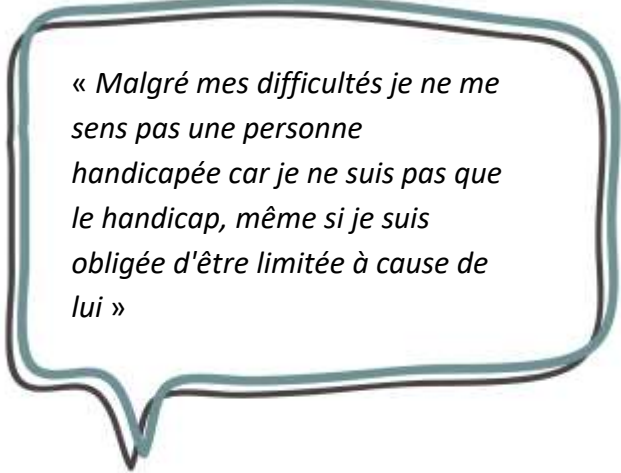
⁷ Caradec, V. (2008). « Jeunes » et « vieux » : les relations intergénérationnelles en question. *Agora débats/jeunesses*, 49(3), 20-29.

⁸ À titre d'exemple, nous invitons le lecteur à consulter les listes de services de PHARE <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/loisirs/>

mise en place de loisirs inclusifs dont les accessibilités et les adaptations permettent d'accueillir tous les publics, ensemble, de dépasser les situations de handicap vécues et de, ainsi, changer ces regards.

Les fonctionnements affectés par notre âge, nos difficultés de déplacement, nos troubles visuels, nos difficultés de compréhension sont intégrés parmi toute une série d'autres fonctionnements qui forment un tout. Ces fonctionnements altérés participent à la construction de notre identité, mais ne sont pas notre identité. Cette dernière n'est pas définie uniquement sur base de ces traits particuliers. Le processus d'identification est plus complexe que cela. Et les réponses que l'on peut donner ne se limitent pas à quelque chose de dichotomique comme « Oui/Non je (ne) suis (pas) en situation de handicap » « Oui/Non je (ne) suis (pas) une personne âgée ». Bien d'autres éléments gravitent autour d'un individu et même de ces notions que pour pouvoir répondre de manière aussi simple.

Afin de nourrir ces propos, nous avons sondé quelques associations de patients et patientes afin de connaître les positionnements des personnes quant à cette identification en tant que personnes en situation de handicap. Plusieurs personnes interrogées sur le sujet nous expliquent que : « *Malgré mes difficultés je ne me sens pas une personne handicapée car je ne suis pas que le handicap, même si je suis obligée d'être limitée à cause de lui* ». Il semble d'ailleurs que, finalement, ce concept de « handicap » pourrait s'appliquer à une grande partie de la population qui porte un critère qui différencie de la norme comme porter des lunettes, est trop grand, trop petit, etc.⁹



« *Malgré mes difficultés je ne me sens pas une personne handicapée car je ne suis pas que le handicap, même si je suis obligée d'être limitée à cause de lui* »

Qui suis-je par rapport aux autres ?

Nous l'avons compris, s'identifier c'est se positionner par rapport à soi-même. Mais s'identifier c'est aussi se comparer aux autres. Le regard que nous portons sur l'autre et les liens qui nous associent à lui participent à la construction de notre identité. Comme le signale Boulet¹⁰ : « L'altérité est un miroir identitaire ». Souvent, il s'agit alors de « *se dégager de ses assignations identitaires stigmatisées, si elles sont invalidantes, ou au contraire à les revendiquer si elles lui deviennent favorables* ».

⁹ La réflexion peut être poussée plus loin en consultant la vidéo suivante <https://www.youtube.com/watch?v=htnTBRBzdxw> qui aborde les regards que l'on porte sur les questions de handicap au sein de notre société produite par l'ASPH dans le cadre de notre centenaire : www.centenaireduhandicap.be

¹⁰ Boulet, J. Y., & Orville, C. (2015). Vieillesse, identité, handicap. *Le Sociographe*, (4), 95-105.

Parfois, s'identifier aux autres permet de s'entourer d'un cadre rassurant, de faire partie d'un groupe : « je suis comme elles et eux, je fais donc partie d'une communauté ». Nous avons retrouvé cet esprit au sein de témoignages collectifs récoltés à travers nos échanges auprès des associations de patients et patientes : « *Même si nous vivons des difficultés, des réalités différentes ; nous avons des souffrances, revendications communes ou en tout cas similaires. L'union fait la force. C'est important d'être en masse pour se faire comprendre et obtenir quelques avantages et la reconnaissance* ».

Mais, comme nous le verrons plus tard, les marqueurs identitaires de handicap et de vieillesse sont plutôt érigés en catégories négatives dans nos sociétés. Le mouvement effectué est donc souvent celui de « typifier » l'autre, de le rejeter à cette identité pour pouvoir s'en dégager soi-même. S'identifier reste un double mouvement, à la fois personnel et interpersonnel. Une des difficultés apparaît lorsqu'un décalage se produit entre l'identité que les autres nous attribuent et l'identité personnellement revendiquée. Comme, par exemple, lorsque la société nous impose une communauté alors que nous souhaitons nous en dégager. De cette difficulté résultent de la résignation, de la révolte, une fuite, un isolement, un rejet pour ne pas se confronter à celle ou celui qui nous réduit à des parties de nous que nous essayons d'oublier, à cette vulnérabilité qui nous rappelle notre propre difficulté et/ou avancée en âge avec laquelle nous ne parvenons pas toujours à composer¹¹.

Je ne veux pas être comme elle, lui

Nous l'avons donc compris, l'identification par comparaison à l'autre peut se faire sur un processus de rejet de cet autre: « *Exactement comme si, pour trouver son identité, il fallait la faire perdre à quelqu'un d'autre ou le charger d'une "sur-identité" porteuse de valeurs négatives* » (Hamomet, 2001).¹²

Plusieurs pistes d'analyse de ce postulat émergent :

Rejeter les personnes les plus « différentes » pour se sentir plus proche de la norme

Nous vivons dans une société validiste et âgiste au sein de laquelle les identités de personne en situation de handicap et/ou vieillissante n'occupent pas une zone enviable par rapport à la norme. Il est commun, alors, de rejeter celles et ceux que nous percevons comme encore plus éloignés de cette norme, par exemple, les personnes plus lourdement/visiblement handicapées ou plus âgées que soi. Ce sont elles « les vraies personnes handicapées » ou les « personnes vraiment âgées ».

¹¹ Gargiulo, M. (2016). Handicap, figure de stigmatisation. Cliniques méditerranéennes, (2), 125-138.

¹² Hamomet, C.. (2001). Exclusion, marginalité, culture et handicaps, tentatives d'explication et de compréhension des mécanismes du rejet social. www.ethique.inserm.fr Consulté le 09/07/20 sur : http://www.ethique.sorbonne-paris-cite.fr/sites/default/files/texte_hamonet%2001.pdf

Rejeter par peur de « contagion »

Nous ne souhaitons pas interagir avec elles et eux, et ne surtout pas y être assimilés. Il existe une peur d'une contagion des caractéristiques physiques, psychiques, cognitives, sensorielles, ... La peur de contagion est un puissant facteur à l'origine d'exclusion sociale. La psychologue Marie de Hennezel, membre de l'Observatoire national de la fin de vie, explique par exemple le rejet des personnes très âgées (qui nous rappellent la fin de vie) et le refus de les fréquenter par la peur de la mort : « *comme si nous allions attraper la mort de la même manière que l'on attraperait la grippe* » (Trécourt, F. et Le Marois M., 2011)¹³.

Rejeter comme déni

Le rejet est aussi une stratégie inconsciente de déni. Il conduit à une difficulté d'acceptation de la réalité non valorisable que le handicap et/ou la vieillesse imposent. On ne parle pas ici des symptômes, chaque personne connaissant ses troubles et son fonctionnement, mais plutôt l'image sociale qui y est associée. Ces mécanismes de défense, d'évitement, d'adaptation deviennent essentiels sur le plan narcissique, pour maintenir une certaine estime de soi.¹⁴

Ces mécanismes sont nombreux. Il peut s'agir, entre autres, de minimisation de son propre stigmatisme ou d'une augmentation de celui des pairs. L'individu à risque de stigmatisation a alors recours à des stratégies de dissimulation avec pour objectif de passer au-delà du stigmatisme qui le définirait socialement¹⁵. Bien que cela préserve l'image que la personne a de soi, l'individu risque alors de tomber lui-même dans une hiérarchisation sociale validiste en rejetant les personnes plus « vieilles » ou « handicapées », en plus du risque réel de ne pas répondre à ses propres besoins.

Je me différencie d'elle, lui

Le processus de différenciation identitaire par rapport à nos « pairs » de la même catégorie fait appel à une identification sur base du concept de fonctionnement (j'agis de manière X ou Y) plutôt que du concept état (je suis X ou Y). Je peux justifier d'une différence avec ceux-là mêmes que je désigne et auxquels j'appartiens à partir du moment où je me comporte d'une autre manière. Je ne suis pas comme elles, comme eux et je ne suis donc pas « disqualifiable » du fonctionnement sociétal. Un exemple criant : pour sa recherche « Vivre et dire la vieillesse à plus de 90 ans, se sentir vieillir, mais ne pas être vieux », Frédéric Balard a recueilli la parole de ce public. Les personnes affirment dès le début « ne pas être vieilles » : en fait, elle sépare l'état de vieillesse et le processus de vieillissement

¹³ Trécourt, F. et Le Marois M. (2011). Pourquoi est-il si difficile de parler de mort ? La Nouvelle République. Consulté le 09/07/20 sur : <https://www.lanouvellerepublique.fr/france-monde/pourquoi-est-il-si-difficile-de-parler-de-la-mort>

¹⁴ Gargiulo, M. (2016). Handicap, figure de stigmatisation. Cliniques méditerranéennes, (2), 125-138.

¹⁵ Calvez, M. (1994). Le handicap comme situation de seuil: éléments pour une sociologie de la liminalité. Sciences sociales et santé, 12(1), 61-88.

avec des phrases comme « *je ne suis pas vieille... pas encore* », « *quand on est vieux comme moi, on n'est pas vieux* », « *je ne me sens pas vieux, mais je me sens vieillir* »¹⁶.

Les questions soulevées ici vont bien au-delà des questions du semblable et du différent. Nous sommes ici face aux problèmes récurrents d'un système social individualiste, hiérarchisé, validiste, âgiste, dominant qui montre à nouveau ses difficultés, voir l'impossibilité d'y inclure certaines différences entre individus.

La similitude des individus est prônée, l'appartenance collective exacerbée pour que « la masse » puisse répondre aux exigences sociétales, délaissant dans des zones vides les personnes qui ne peuvent s'associer à aucun collectif, normé ou non.

Malgré les enjeux économiques qui se cachent derrière cette volonté de catégorisation, nous l'avons compris, le rapport à la norme reste quelque chose d'extrêmement sensible quand on parle d'identité. Comme développé dans d'autres analyses¹⁷, les personnes peuvent bien évidemment faire partie d'une communauté qui leur offre un espace sûr, une appartenance et compréhension, mais, parallèlement, elles peuvent également souhaiter garder leur sens de l'autonomie, leur liberté de choix et de contrôle en ce qui concerne leur vie personnelle.

Les personnes porteuses de traits susceptibles d'être stigmatisés souhaitent parfois faire plus le choix d'une identité unique peu exposable à des traitements de différenciation, de discrimination, à des vécus de perte d'estime de soi et/ou d'exclusion¹⁸. La volonté de ne pas être limitées à ces traits de catégories peut, pour certaines personnes, être assez forte. La volonté est alors de voir au-delà de ces traits. De considérer les personnes dans leur globalité, de sortir de cette vision « personne normée / personne hors norme ». Une telle perception venant parfois renforcer elle-même un sentiment de solidarité.

À travers un témoignage récolté durant nos échanges, on comprend aisément que l'identification aux autres, si elle doit avoir lieu, s'opère en passant au-delà de la situation vécue, au-delà même des catégories imposées par les systèmes individualistes, en se rapprochant simplement de l'humain : « *Avec mes difficultés, je suis proche de toutes les personnes, en situation de handicap ou pas* ».

¹⁶ Balard, F. (2011). Vivre et dire la vieillesse à plus de 90 ans, se sentir vieillir, mais ne pas être vieux: Ambivalence des représentations du grand âge par les personnes très âgées. *Gérontologie et société*, vol. 34 / 138(3), 231-244.

¹⁷ « Les personnes handicapées : un groupe spécifique ? » (ASPH, 2017). Consultable sur :

<http://www.asph.be/SiteCollectionDocuments/Analyses%20et%20etudes/Analyse-ASPH-29-2017-les-personne-shandicap%C3%A9es-un-groupe-specifique.pdf>

¹⁸ « Comment composer avec de multiples stigmates » (ASPH, 2019) consultable sur

<http://www.asph.be/SiteCollectionDocuments/Analyses%20et%20etudes/Analyses%20etudes%202019/Analyse%20ASPH%20-%2012%20%202019%20-%20comment%20composer%20avec%20un%20double%20stigmates.pdf>

Pourquoi est-ce si difficile de se dire « âgé » et/ou « en situation de handicap ? »

Des définitions floues

Une des grandes difficultés du processus d'identification à ces termes limitatifs constitue le flou qui entourent les étiquettes sociales de « handicap » et « vieillesse ». Nous l'avons abordé dans une précédente analyse¹⁹ : il existe autant de définitions que d'institutions qui traitent de ces questions. Certaines définitions vont s'axer sur un âge ou un diagnostic, d'autres sur un fonctionnement, d'autres encore sur la participation sociale ou au système économique. En y ajoutant des variables de culture et d'époques, nous arrivons à un panel de définitions relativement différentes, qui accordent des rôles multiples et variés aux personnes concernées.

Avec autant de diversités de vécus, de fonctionnements, de rôles sociaux, etc. il est complexe de formuler une définition précise, mais surtout représentative de la diversité des réalités des personnes vieillissantes ou en situation de handicap. Il est clair maintenant que toutes les situations ne peuvent être approchées de manière similaire et encore moins synthétisée sous le couvert d'un seul et même terme. L'individualité de chaque personne est primordiale, se détachant de la catégorisation par moment, pour favoriser la collectivité et répondre de manière plus précise à des besoins particuliers²⁰.

Une société âgiste et validiste qui accorde une valence négative à la vieillesse et aux situations de handicap

Le processus identificatoire dont nous parlons ici est personnel. Il s'agit de se situer soi, dans ce que l'on est, dans ce que l'on vit. Toutefois, l'être humain, quel qu'il soit, reste un être d'interactions sociales. Ou en tous les cas qui sera voué à être mis en lien avec l'autre. Cet autre et le regard, souvent limitatif, qu'il va poser sur nous. À travers ce regard biaisé apparaît la notion de stigmat. Comme le stipule Gargiulo (2016)²¹ : « *Un stigmat se construit par un double mouvement : s'identifier (à sa marque) et être identifié (comme porteur d'une marque)* ». Le mouvement d'être identifié par le regard de l'autre n'est, en soi, pas problématique. Le nœud se pose par la valence positive ou négative qui est associée à ce regard.

Or, dans le cas de situation de handicap, de vieillesse, de perte d'autonomie, etc., la valence est la plupart du temps négative. Le regard posé et donc le stigmat, construit s'associe à des projections violentes, de sentiments de craintes, de dégoût, d'apitoiement, de compassion, d'hyperprotection

¹⁹ « Handicap, de quoi parle-t-on ? » (ASPH, 2018) Consultable sur :

<http://www.asph.be/SiteCollectionDocuments/Analyses%20et%20etudes/Analyses%20et%20etudes%202018/Analyse%20ASPH%20-%202021%20-%202018%20-%20handicap-de-quoi-parle-t-on.pdf>

²⁰ « Handicap, de quoi parle-t-on ? » (ASPH, 2018)

²¹ Gargiulo, M. (2016). Handicap, figure de stigmatisation. Cliniques méditerranéennes, (2), 125-138.

et d'infantilisation. Le regard qui identifie ces personnes est alors stigmatisant ; une personne devient un attribut qui jette un discrédit profond sur son identité.

Le processus ne s'arrête pas là. À cet instant précis, le regard de l'autre nous identifie, mais, plus dangereux, nous prenons le risque de nous identifier nous-mêmes à ces caractéristiques. Il y a une certaine autostigmatisation, c'est-à-dire une internalisation du stigmat public. La personne s'approprie alors les croyances stéréotypées, discriminantes l'amenant à se déprécier, se dévaloriser, à perdre l'estime d'elle-même. La responsabilité de l'environnement âgiste et validiste sur les déficits d'identification des personnes plus fragilisées est alors indéniable.

Une clé pour sortir de ces processus d'autostigmatisation et d'autoresponsabilisation pourrait se trouver dans le travail de valorisation de la personne. Reconnaître et valoriser les « atouts » d'une personne, ses compétences, ses rôles participatifs, etc. permet de déconstruire les représentations stigmatisantes, de dégager le regard, le sien et celui des autres, de ces attributs exclusivement associés à la situation de vieillesse ou à la situation de handicap, de s'identifier comme une individualité à part entière. C'est un travail qui se doit d'être initié par les personnes elles-mêmes, mais aussi par l'environnement limitatif. C'est à ce titre que nos associations²² travaillent de manière continue avec les personnes concernées et produisent de nombreuses campagnes et outils.

Une société ultra normée

Malheureusement, le courant validiste et âgiste actuel pousse à ce schéma de fonctionnement. C'est-à-dire qu'il existe une hiérarchisation des différences par rapport à une norme (valide et jeune), un système avec différentes zones, plus ou moins proches de ce noyau normé, au sein desquelles chacune et chacun porte des rôles et statuts particuliers qui sont attendus de la part de la société. On prend alors comme base de référence le noyau, la norme, duquel on tente de s'éloigner le moins possible²³. C'est ce qu'on appelle les procédures de « dégradation statutaire » qui ont été imaginées pour faire passer les individus affligés d'un stigmat à un état d'infériorité sociale.

Au sein d'une structure sociale individualiste et hiérarchisée, il existe de la concurrence entre individus qui oblige à se positionner au plus près possible du centre normé. À partir du moment où l'individu ne parvient plus à s'identifier comme faisant partie de cette norme, mais ne faisait pas partie de cette zone où se trouvent ces « pairs » dont nous avons analysé l'aspect confrontant, il se retrouve dans une situation liminaire où il flotte entre deux mondes et devient isolé.²⁴

²² ASPH et Espace Seniors, qui a contribué à la réflexion et la rédaction de cette analyse.

²³ La réflexion peut être poussée plus loin en consultant la vidéo suivante <https://www.youtube.com/watch?v=htnTBRBzdxw> qui aborde les regards que l'on porte sur les questions de handicap au sein de notre société produite par l'ASPH dans le cadre de notre centenaire : www.centenaireduhandicap.be

²⁴ Calvez, M. (1994). Le handicap comme situation de seuil: éléments pour une sociologie de la liminalité. Sciences sociales et santé, 12(1), 61-88.

Pistes pour l'avenir

La tension entre volonté d'identification à un groupe afin de bénéficier de représentations et de droits collectifs et la peur de l'identité stigmatisante est génératrice de tensions indéniables avec des effets dévastateurs sur l'état de santé physique et mental de la personne. Les conséquences tant pour la personne que pour son entourage sont nombreuses.

Nous pouvons identifier deux pistes, idéalement complémentaires, pour surmonter cette tension :

- La déconstruction de l'idéologie validiste et âgiste en présence : le validisme et l'âgisme sont basés sur des stéréotypes négatifs et représentent des discriminations au même titre que le racisme et le sexisme. Nous devons déconstruire ces discriminations.
- L'acceptation que l'identification à un trait spécifique comme le handicap ou la vieillesse ne définit pas la personne entière. Nous sommes tous et toutes des êtres complexes, uniques et multifacettes. Nous ne pouvons être résumés à ces traits uniquement.

L'association de traits dévalorisants socialement relatifs au handicap ou au vieillissement joue un rôle important sur le processus d'identification aux pairs dans un contexte validiste et âgiste. Il s'agit d'être une personne valide et valable (à savoir utile dans le système économique), encore faudrait-il s'accorder sur les valeurs dont on parle. Il semble donc plus qu'essentiel de se dégager comme évoqué des perceptions habituelles, d'accorder un versant plus nuancé voir plus positif de ces situations pour faciliter l'acceptation, diminuer les freins à l'identification et le rejet entre pairs.

Pour cela, nous l'avons compris, les pistes doivent être multiples et croisées. D'une part, un travail doit être mené directement auprès des personnes afin de favoriser la reconnaissance de leurs « valeurs », quelles qu'elles soient, en tant qu'individu au sein d'une société qui les met souvent à mal. Outre l'apport personnel, cela permet également de ne plus mettre les personnes en compétition dans un système où on laisse une place aux « meilleures ».

D'autre part, un travail sur l'environnement est également indispensable à cette reconnaissance. Faire évoluer les regards, ne plus laisser ces catégorisations et donc ce processus de différenciation entre personnes s'installer participe au respect des personnes, même entre elles, et de dégager ainsi un mouvement de solidarité plutôt que d'incompréhension.

La réflexion initiée ici est certes à la base de processus individuels (sentiments d'appartenance et d'exclusion, notamment). Mais les questions sous-jacentes de catégorisation, d'appartenance sociale et de collectivité ont un enjeu bien plus sociétal.

Les points de réflexion soulevés dans cette analyse sont essentiels afin d'assurer la défense des publics déjà fragilisés dans le système économique actuel. Dénouer les nœuds entre des individualités et des groupes permettrait de gagner en poids afin d'approcher un objectif commun : celui de se trouver à statut égal. En dehors des représentations et des appartenances sociales, parler ensemble, d'une seule voix, tout en tenant compte des spécificités de chacune et chacun est un véritable défi. Ce dernier permet pourtant à la fois la consultation active des publics, leur autoreprésentation et leur participation dans la réflexion, notamment autour de différentes décisions politiques qui sont pour le moment prises de manières essentiellement unilatérales. Ouvrir cette réflexion aux mesures politiques devrait constituer un défi majeur et une piste d'action prioritaire afin de réfléchir en amont sur des mesures parfois trop segmentées qui excluent certains publics minoritaires. Prendre en compte les diversités permet à chaque actrice et acteur du modèle

de responsabilité d'agir de manière juste en respectant à la fois les communautés et les individualités. Il s'agit donc de lutter contre ces processus de différenciation entre les groupes et de tendre vers une culture réelle du vivre ensemble, c'est-à-dire vers une inclusion universelle. C'est l'une des seules voies pour tendre vers des politiques publiques moins productivistes, plus égalitaires et plus ouvertes.

Bibliographie

- Balard, F. (2011). Vivre et dire la vieillesse à plus de 90 ans, se sentir vieillir, mais ne pas être vieux: Ambivalence des représentations du grand âge par les personnes très âgées. *Gérontologie et société*, vol. 34 / 138(3), 231-244.
- Boulet, J. Y., & Orville, C. (2015). Vieillesse, identité, handicap. *le Sociographe*, (4), 95-105.
- Calvez, M. (1994). Le handicap comme situation de seuil: éléments pour une sociologie de la liminalité. *Sciences sociales et santé*, 12(1), 61-88.
- Caradec, V. (2008). « Jeunes » et « vieux » : les relations intergénérationnelles en question. *Agora débats/jeunesses*, 49(3), 20-29.
- Gargiulo, M. (2016). Handicap, figure de stigmatisation. *Cliniques méditerranéennes*, (2), 125-138.
- Trécourt, F. et Le Marois M. (2011). Pourquoi est-il si difficile de parler de mort ? *La Nouvelle République*. <https://www.lanouvellerepublique.fr/france-monde/pourquoi-est-il-si-difficile-de-parler-de-la-mortie>

L'Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'ASPH – **Association Socialiste de la Personne Handicapée** — défend les personnes en situation de handicap et/ou atteintes de maladie grave et invalidante, quels que soient leur âge ou leur appartenance philosophique.

Véritable syndicat des personnes en situation de handicap depuis 100 ans, l'ASPH agit concrètement pour **faire valoir les droits de ces personnes** : lobby politique, lutte contre toutes formes de discriminations, campagnes de sensibilisations, services d'aide et d'accompagnement, etc.

Nos missions

- Conseiller, accompagner et défendre les personnes en situation de handicap, leur famille et leur entourage
- Militer pour plus de justice sociale
- Informer et sensibiliser le plus largement possible sur les handicaps et les maladies graves et invalidantes
- Informer le public sur toutes les matières qui le concernent
- Promouvoir l'accessibilité et l'inclusion dans tous les domaines de la vie

Nos services

Un contact center

Pour toute question sur le handicap ou les maladies graves et invalidantes, composez le **02/515 19 19** du lundi au jeudi de 8h30 à 15h et le vendredi, de 8h30 à 11h.

Handydroit®

Service de défense en justice auprès des juridictions du Tribunal du Travail. Handydroit® est compétent pour les matières liées aux allocations aux personnes handicapées, aux allocations familiales majorées, aux reconnaissances médicales, aux décisions de remise au travail et aux interventions octroyées par les Fonds régionaux.

Handyprotection

Pour toute personne en situation de handicap ou avec une maladie grave et invalidante, l'ASPH dispose d'un service technique spécialisé dans le conseil, la guidance et l'investigation dans le cadre des législations de protection de la personne handicapée.

Cellule Anti-discrimination

L'ASPH est un point d'appui UNIA (anciennement Centre pour l'Égalité des Chances) en ce qui concerne les situations discriminantes « handicap » afin d'introduire un signalement (plainte). Ex : votre compagnie d'assurance vous refuse une couverture, car vous êtes atteint d'une maladie chronique ? Elle vous propose une surprime ? Elle supprime votre police familiale en raison du handicap de votre enfant ou de votre partenaire ? Faites-nous-en part, nous assurerons le relais de votre situation.

Handyaccessible

Notre association dispose d'un service en accessibilité compétent pour :

- Effectuer des visites de sites et proposer des aménagements adaptés
- Analyser des plans et vérifier si les réglementations régionales sont respectées
- Auditer les festivals et bâtiments selon les normes « Access-i »
- Proposer un suivi des travaux pour la mise en œuvre de l'accessibilité

Contact

ASPH – Rue Saint-Jean 32/38 – 1000 Bruxelles
Tél. 02/515 02 65 — asph@solidaris.be

L'ASBL Espace Seniors est une association du réseau Solidaris reconnue en éducation permanente. Nous représentons et défendons les droits des personnes de plus de 55 ans depuis 1977.

Notre mission : militer contre les inégalités sociales et l'âgisme afin de défendre les intérêts des seniors et de veiller à leur autodétermination et leur émancipation.

Nous nous concentrons sur différents thèmes liés au bien-être et à l'inclusion sociale des personnes âgées : citoyenneté, éthique, santé, sécurité sociale ainsi que l'accès à la culture et aux loisirs.

Comment :

- Via l'interpellation du monde politique ;
- La revendication de droits économiques et sociaux ;
- L'information et la sensibilisation ;
- Des ateliers, des conférences, des formations ;
- Des activités de loisirs favorisant le vivre ensemble et la cohésion sociale.

Les activités d'Espace Seniors sont soutenues par la Fédération Wallonie-Bruxelles

