

Cet article fait suite à une présentation effectuée dans le cadre de la journée régionale « L'accès à la VAE pour les personnes en situation de handicap : quelles actions, quels partenaires ? » organisée par le CREAL Bourgogne, le 21 septembre 2010.

Cette présentation visait à revenir sur les principes d'accessibilité et de compensation tels qu'ils sont abordés dans le champ du handicap dans une perspective d'égalisation des chances.

Vers une égalisation des chances : retour sur les principes d'accessibilité et de compensation dans le champ du handicap

par **Marie CUENOT**, *attachée de recherche*
au Centre Technique National d'Etudes et de Recherche sur les Handicaps et les Inadaptations
(CTNERHI, Paris)

Les processus de validation des acquis de l'expérience (VAE) sur lesquels travaille le CREAL Bourgogne, en partenariat avec les acteurs du domaine et à destination des travailleurs handicapés intéressés, s'inscrivent dans une démarche générale d'égalisation des chances.

En tant que processus, l'égalisation des chances des personnes passe par une égalisation des droits qui se fonde, dans le champ du handicap, en particulier sur des principes de compensation du handicap, d'accessibilité et de participation sociale. Elle suppose la mise en œuvre de mesures adéquates aux niveaux à la fois individuel et collectif visant une meilleure autonomie des personnes dans les différents contextes de la vie quotidienne.

Les principes d'accessibilité et de compensation prennent place dans des types d'approches du handicap que nous aborderons tout d'abord de manière théorique à partir d'un exemple simplifié de situation. L'affirmation de ces principes dans les derniers textes de lois français et internationaux permettra ensuite de fournir une base pour travailler à une égalisation des chances en particulier dans le cadre des validations des acquis de l'expérience.

➤ Exemple avec différents modèles théoriques d'approche du handicap

Les questionnements dans lesquels prennent place ces principes peuvent en effet être resitués en référence à une situation particulière prise à titre d'exemple, qui reste évidemment simplificatrice par rapport à une situation réelle. Imaginons ainsi un adulte avec des capacités intellectuelles différentes qui ne peut travailler dans une entreprise¹ ordinaire.

Cette situation peut être abordée à travers au moins quatre points de vue théoriques qui ont été proposés par Marcia RIOUX et développés entre autres par Jean-François RAVAUD. Chacun de ces positionnements, pris séparément, permet de souligner des problématiques présentes dans cette situation-exemple. Poussés à l'extrême cependant, tous appellent à une réflexion d'ordre éthique afin de prendre la mesure de leurs implications respectives.

¹ Le terme « entreprise » ici n'est pas à prendre dans un sens restrictif : l'exemple proposé est volontairement simplifié mais différents contextes « ordinaires » de travail pourraient être imaginés et déclinés.

Ainsi donc, certains peuvent tout d'abord considérer que le fait que cette personne ne puisse travailler dans une entreprise ordinaire est dû avant tout à un problème d'ordre médical : cette personne a un retard mental qui l'empêche de pouvoir travailler. La situation est ici appréhendée d'une part à travers certaines caractéristiques de la personne elle-même : l'expérience négative de cette personne est expliquée par ses propres attributs personnels et individuels. D'autre part, le regard posé se raccroche à des éléments qui, tout en étant socialement construits, appartiennent à la sphère bio-médicale : la personne est définie par le corps médical à travers un diagnostic médical. Elle n'existe en quelque sorte ici que du point de vue de ses caractéristiques biologiques. Dans cette logique, la résolution du « problème » identifié passerait théoriquement par un processus visant la guérison via des moyens médicaux. Mais, la guérison n'étant bien souvent pas envisageable, les solutions proposées par la société prendront davantage la forme d'actions préventives telles que dépistages prénataux, interventions aux niveaux biologiques ou génétiques. Nous pourrions arrêter l'analyse de cet exemple à cette étape-là en considérant que le « problème » est circonscrit et que les solutions identifiées sont suffisantes.

Cependant, un autre point de vue peut, tout en restant focalisé sur certaines caractéristiques de la personne elle-même, faire apparaître que si celle-ci ne peut travailler dans une entreprise ordinaire, c'est avant tout, cette fois-ci, parce qu'elle ne peut travailler vite, par exemple. Le regard est encore ici porté sur l'individu : c'est à l'individu de s'adapter à la situation et d'utiliser les moyens mis à disposition pour travailler. Mais il s'agit cette fois d'un individu en activité, en train de réaliser une certaine tâche, en train de travailler, en l'occurrence : l'information diagnostique fournie tout à l'heure ne permet pas de savoir comment la personne peut fonctionner dans cette situation. Ainsi, dans ce cas de figure, le « problème » identifié se rattache au domaine fonctionnel. Pour le résoudre, la société peut choisir de mettre en place des évaluations précoces afin de permettre aux personnes concernées, de manière préventive, d'avoir accès le plus tôt possible à des programmes de rééducation : des actions de réadaptations seront alors élaborées pour permettre de compenser certaines capacités de la personne identifiées comme lacunaires. La société intervient au niveau de l'individu, en lui fournissant les moyens de compenser ce qui, à un moment donné, est considéré comme un écart par rapport à une norme de fonctionnement, ici, une norme de fonctionnement dans une situation d'emploi.

C'est dans cette perspective qu'apparaît la notion de compensation : elle se définit en fonction d'une norme sociale, d'un type de fonctionnement relativement fixe dans une situation donnée que l'individu est censé atteindre dans un laps de temps plus ou moins long.

De nouveau, nous pourrions arrêter l'analyse de cet exemple à cette étape-ci en considérant que le « problème » de cette personne est bien identifié et que les solutions adéquates lui sont proposées.

Toutefois, nous pouvons franchir une étape supplémentaire et considérer que le « problème », dans cette situation, vient des caractéristiques de l'environnement. En effet, si cet adulte ne peut travailler dans une entreprise ordinaire, ce n'est pas parce qu'il a un retard mental, ni parce qu'il ne travaille pas vite mais, avant tout, parce que le monde du travail ne lui est pas accessible. Ici, le fait d'adopter ce type de point de vue implique que l'on prenne en compte l'environnement dans lequel évolue l'individu, que l'on s'interroge sur les caractéristiques de cet environnement, au sens très global du terme, que l'on se situe à un niveau d'observation micro-, méso- ou macroscopique. De ce fait, le handicap est ici une conséquence directe de l'absence d'aménagement des environnements dits ordinaires et l'individu n'est plus appréhendé seulement de manière médicale ou fonctionnelle mais en tant qu'être social, appartenant à une société dont il est fondamentalement dépendant et qui est maître d'œuvre dans la construction des différents environnements. Dans cette perspective, c'est cette fois-ci la société qui doit s'adapter aux besoins des personnes et non l'inverse. Des solutions pourront être trouvées en prônant des mesures de mise en accessibilité des différents contextes identifiés comme faisant obstacle à l'intégration des personnes et à la réalisation de certaines activités, que ces barrières soient d'ordre social, économique, physique ou psychologique. Ainsi, par exemple, il s'agit d'adapter non plus, encore une fois, la personne elle-même mais la nature des services et des soutiens qui sont à sa disposition.

En ce qui concerne le contexte de l'emploi, des solutions peuvent être proposées via la mise en place d'entreprises adaptées par exemple.

Une fois de plus, les solutions évoquées ici pourraient être jugées satisfaisantes et suffisantes pour certains.

Pourtant, nous pouvons encore franchir une étape supplémentaire et poser un autre point de vue sur la situation choisie en exemple : si cette personne ne peut travailler dans une entreprise ordinaire, c'est d'abord parce qu'elle fait l'objet d'une discrimination à l'embauche en raison d'un handicap. Le regard posé interroge là aussi, comme dans le point de vue précédent, la responsabilité de la société dans la production d'une situation de handicap mais l'approche se base avant tout ici sur le nécessaire respect des droits fondamentaux. Le respect de ces droits participe également du processus de mise en accessibilité de la cité : la société met œuvre des moyens non seulement législatifs mais également matériels dans le but de garantir une égalité au niveau des droits, de lutter contre la discrimination pour permettre l'accès à une pleine citoyenneté des personnes. Les solutions à mettre en place prendraient donc davantage la forme d'une reformulation des règles politiques, économiques et sociales afin que les droits fondamentaux soient respectés. Les implications d'une telle approche en termes de droits de l'homme peuvent, si l'on accepte de pousser le raisonnement jusqu'au bout, être conséquentes dans le sens où elles peuvent conduire à des changements profonds dans les modes de pensée et d'organisation sociale.

Dans le domaine de l'emploi en l'occurrence, il s'agit non seulement pour les entreprises de se mettre en conformité avec les textes se rapportant aux droits fondamentaux mais aussi de s'interroger sur les valeurs associées généralement au travail, sur les logiques de performance, de vitesse, d'efficacité, de qualité, de compétences, de complémentarité entre différents salariés. Le fonctionnement de l'entreprise et les priorités identifiées dans ce cadre et à un niveau global, gagneraient à être réinterrogés ; de même les salariés dans leur ensemble, à un niveau individuel, pourraient trouver des bénéfices à une ré-interrogation de leur propre fonctionnement dans l'entreprise.

Les travaux concernant les modèles d'approche du handicap, forts des expériences de plusieurs types d'acteurs du champ, permettent donc de caractériser différents points de vue posés sur des situations et sur le handicap, autant de représentations différentes associées aux individus, aux modes d'organisation d'une société, à la gestion des altérités et au champ du handicap.

D'autres travaux théoriques se sont attachés à assembler ces modèles « individuels » et « sociaux » pour en construire d'autres dits « intégrés ». Nous pouvons ainsi citer les travaux internationaux de type classificatoire qui ont débouché d'une part sur le Processus de Production du Handicap (PPH), et d'autre part sur la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF, OMS) qui ont exercé une influence certaine dans de nombreux domaines. Ce qui en découle, dans le langage presque commun, en France en particulier est, par exemple, l'utilisation de plus en plus fréquente de la notion de « personne en situation de handicap ». Cette notion, issue de celle de « situation de handicap » proposée dans le PPH, n'apporte rien de plus que celle de « personne handicapée » si le sens qu'on lui attribue n'intègre pas le fait qu'il s'agit de concevoir avant tout une personne qui peut se retrouver dans des situations de handicap, en fonction de l'environnement dans lequel elle se trouve, en fonction des aides et des aménagements dont elle bénéficie ou non à ce moment précis, en fonction de ce qu'elle est en train de faire, en fonction de ses capacités, de ses difficultés, enfin, en fonction de ses besoins et de ses souhaits. Cette personne n'est donc pas en situation de handicap par essence et cette personne n'est donc pas non plus systématiquement en situation de handicap à toutes les heures du jour et de la nuit.

On peut citer enfin un modèle « pour la vie autonome dans une société accessible » proposé par Jésus SANCHEZ qui permet d'allier des modèles individuels à des modèles sociaux et d'aborder les problématiques en termes d'« accessibilisation ».

➤ L'accessibilité et la compensation dans les textes

Un regard, non-exhaustif, porté cette fois sur l'affirmation des principes d'accessibilité et de compensation dans des textes de lois permet de cadrer davantage les réflexions liées à l'accès à l'emploi et à la validation des acquis de l'expérience.

Au niveau d'un pays et par exemple, en ce qui concerne le contexte français en particulier, les principes d'accessibilité et de compensation ont été travaillés à différents niveaux depuis quelques décennies mais n'ont jamais été formulés de manière aussi engagée que dans la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. L'Etat, garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire, garantit simultanément l'accès aux droits fondamentaux (scolarité, travail, vie ...).

L'une des lignes directrices de la réforme engagée par cette loi est un principe d'accessibilité généralisée, c'est-à-dire d'une part une accessibilité à tous les domaines de la vie sociale, que ce soit la scolarité, l'enseignement supérieur et l'enseignement professionnel ou l'emploi, le travail adapté, le travail protégé ou encore le cadre bâti, les transports ou les nouvelles technologies, les loisirs, etc ... et d'autre part une accessibilité conçue en fonction des besoins différenciés des personnes concernées.

Dans ce cadre, la Délégation Interministérielle aux Personnes Handicapées (DIPH) - aujourd'hui remplacée par le Comité Interministériel du Handicap (CIH) -, a fourni en 2006 une définition de l'accessibilité qui se présente comme suit : « *L'accessibilité permet l'autonomie et la participation des personnes ayant un handicap, en réduisant, voire supprimant les discordances entre les capacités, les besoins et les souhaits d'une part, et les différentes composantes physiques, organisationnelles et culturelles de leur environnement d'autre part. L'accessibilité requiert la mise en œuvre des éléments complémentaires, nécessaires à toute personne en incapacité permanente ou temporaire pour se déplacer et accéder librement et en sécurité au cadre de vie ainsi qu'à tous les lieux, services, produits et activités. La société, en s'inscrivant dans cette démarche d'accessibilité, fait progresser également la qualité de vie de tous ses membres* ». Il s'agit donc d'une mise en accessibilité conçue dans un sens très large dont les conséquences pourront bénéficier à l'ensemble de la population.

La loi de 2005 inscrit également dans ses principes un droit à la compensation des conséquences du handicap, quelle que soit la déficience, quelle qu'en soit l'origine, quel que soit l'âge de la personne concernée et quel que soit son mode de vie. La compensation est ainsi définie de manière à fournir une réponse individualisée à des besoins (accueil de la petite enfance, scolarité, enseignement, éducation, enseignement professionnel, aménagements du domicile ou du cadre de travail, offre de service ou places en établissement spécialisé, aides de toute nature). Les besoins individuels de compensation, une fois évalués, sont inscrits dans un plan qui tient compte à la fois des besoins et des aspirations de la personne exprimés dans son projet de vie. Le système français intègre ainsi la possibilité d'octroyer des aides financières, humaines et techniques afin d'améliorer l'autonomie des personnes dans des situations de la vie quotidienne et sociale. Ces compensations individualisées sont complémentaires de l'application élargie du principe d'accessibilité à tous les champs de la société.

A ces deux principes, la loi de 2005 ajoute celui de la participation des personnes, déjà présent dans la loi de 2002. Cette réaffirmation contribue à la mise en place d'outils qui permettent aux personnes de participer aux prises de décisions dans les structures et les domaines qui les concernent.

Au niveau international, cette fois, le principe d'accessibilité fait partie de manière détaillée de la nouvelle Convention internationale globale et intégrée pour la protection, la promotion des droits et la dignité des personnes handicapées² visant à promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes

² Adoptée par l'Assemblée Générale des Nations-Unies le 13 décembre 2006, cette convention a été ratifiée par la France le 18 février 2010 et est entrée en vigueur le 20 mars 2010.
http://www.developpement-durable.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=14894

handicapées et à promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque (article 9). Il est ici complété par la notion d'aménagements dit « raisonnables », conçus comme les « *modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales* » (article 2).

Dans le cadre de la lutte contre les barrières psychologiques, il va sans dire que la lutte contre les discriminations reste une priorité. La notion de « discrimination fondée sur le handicap » est définie dans cette Convention de l'ONU comme correspondant à « *toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet de compromettre ou réduire à néant la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil ou autres. La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable* » (article 2). D'autres articles traitent également de cette question.

Le principe de compensation est présent entre autres dans l'article 19 qui traite de l'autonomie de vie et de l'inclusion dans la société et se retrouve dans d'autres articles tout au long de la Convention.

➤ Pour conclure

La loi de 2005 est un outil nécessaire pour améliorer les processus d'autonomisation des personnes mais d'autres outils et d'autres types d'actions complémentaires sont sans doute à mettre en place afin de faire tomber les barrières qui séparent encore trop souvent le monde en deux catégories : celle des « valides » et celle des « autres ».

L'accès à une entreprise ordinaire s'accompagne encore de nombre de problématiques qui, pour être dépassées, gagneraient à être accompagnées d'une remise en question de certaines valeurs contemporaines, notamment celles associées au travail et à la performance.

Il s'agit de prendre toute la mesure des principes d'accessibilité généralisée et de compensation individualisée dans le cadre d'un processus d'égalisation des chances des personnes.

BIBLIOGRAPHIE

- **Convention internationale globale et intégrée pour la protection, la promotion des droits et la dignité des personnes handicapées** (2006). ONU. <http://www.un.org/french/disabilities/>
- **DIPH (2006)**. Définition de l'accessibilité. Une démarche interministérielle. Ministère de la Santé et des Solidarités, Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, Septembre 2006. http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/GuideAccessibilite_DIPH.pdf
- **Fougeyrollas P., Cloutier R., Bergeron H., Côté J., St Michel G.** (1998). Classification québécoise Processus de production du handicap, Québec, Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH)/SCCIDIH.
- **Fougeyrollas P.** (2007). Modèles individuel, social et systémique du handicap. Une dynamique de changement social, in *Développement humain, handicap et changement social, Revue internationale sur les concepts, les définitions et les applications*, Vol.16, N° 2, Décembre 2007, p.7-21.
- **OMS** (2001). *Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*, Genève, OMS.
- **OMS** (2008). Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé, version pour enfants et adolescents (CIF-EA), Trad. fr. CTNERHI, Paris, CTNERHI.
- **Ravaud J.-F.** (1999). « Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet », in *handicap, revue de sciences humaines*, n°81, Paris, CTNERHI.
- **Rioux M.** (1996). *Disability : The place of Judgement in a World of Fact*, Position paper presented to 10th World Congress of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities (IASSID), Helsinki, Finland, July 1996. http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/Home.portal;jsessionid=Kn3VrrmLD1LjT6JT6KhXrpBQFDn5QQ2pLhTnypmB2yLksZTKL7F!-1827328386?nfpb=true&ERICExtSearch_SearchValue_0=%22Rioux+Marcia+H.%22&ERICExtSearch_SearchType_0=au&pageLabel=RecordDetails&objectId=0900019b800bcefd&accno=ED404786&nfls=false
- **Sanchez J.** (2005). L'accessibilisation, support concret et symbolique de l'intégration, *Handicap et environnement, de l'adaptation du logement à l'accessibilité de la cité*, Actes des Entretiens de Garches, Fondation Garches, Paris, Editions Frison-Roche, p. 33-47.
- **Stiker H.-J.** (2005). *Corps infirmes et sociétés, essai d'anthropologie historique*, Paris, Dunod.