

# UE7 : LES FICHES

## LE HANDICAP

### ASPECTS MÉDICAUX ET SOCIÉTAUX

L'exclusion

Mettre une personne à l'extérieur du cercle sociétal sans la considérer.

La ségrégation

Construire un ghetto extérieur à la société sans les intégrer.

### **Incompréhension, ne plus voir le phénomène**

---

L'intégration

Faire une place dans la société mais cette place reste à un endroit particulier.

L'inclusion

Mélange au sein de la société. C'est ce que les personnes handicapées souhaitent.

**Comprendre pour adapter**

# PÉRIODE

# LIEU

# VISION DU HANDICAP

ANTIQUITE  
MEDITERRANEENE

Mésopotamie

Handicapé = infirme = **punition divine**  
Double dimension : maléfique + désordre  
mental

Egypte

Infirmité = expression du cosmos =  
phénomène magique et **maléfique**  
**Tolérance**

Judaïsme  
primitif

Infirmité = sacrifice pour atteindre la  
perfection/la grâce  
Connotation spirituelle => **ségrégation**  
(combats, culte)

GRECE + ROME  
(-2000 à 500)

Ordre (= tragique) et justice  
Deux sortes d'infirmités :

- **Malformés : exposés et abandonnés**

- **Blessés de guerre, malades, faibles : aide publique**

**Infirmité = phénomène social**

## **Charité et assistance**

Infirmités = personnes à part entière = secourus et aimés =  
moyen de rédemption (paradis)

HAUT MOYEN AGE  
(1er au XVIe siècle)

Vie conventuelle

**Peur** des contagieux, marginaux, gueux...

# PÉRIODE

# VISION DU HANDICAP

RENAISSANCE  
(XVe au XVIIe siècle)

Hôpitaux généraux à l'écart = internement organisé  
**Infirmité= gérée, ordonnée, maîtrisée**

LUMIERES  
(XVIIIe siècle)

Philosophes : compréhension et raison  
Philanthropes : **humanisme**  
Isolement des contagieux => **infirmité rationalisée**

REVOLUTION

**Droit à l'assistance**, assurée par l'État, mais pas assuré directement=> **dégradation et régression**  
Infirmité nationalisée

INDUSTRIALISATION

Avant la  
1ère GM

**Obligation d'assistance**  
Infirmes utilisés dans les cirques/foires

Après la  
2ème GM

**Sécurité sociale**  
**Handicap= normé**  
Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées

# DIFFÉRENTS MODÈLES

## MODÈLE

## POINT DE VUE

## EXPLICATIONS

Modèle biomédical  
/ ontologique  
/ de Broussais

Du médecin

**ÉTIOLOGIE -> PATHOLOGIE ->  
MANIFESTATION**

Modèle de WOOD  
(1980)

Du malade

**MALADIE/TROUBLE ->  
DÉFICIENCE -> INCAPACITÉS -  
> HANDICAP, DÉSAVANTAGE**

CIF (2001)

De la personne en  
société

**DÉFICIENCE -> LIMITATION  
D'ACTIVITÉS -> RESTRICTION  
DE PARTICIPATION**

## LE HANDICAP :

PROJET

INADÉQUATION

ENVIRON-  
NEMENT

INDIVIDU

# ASPECTS ÉTHIQUES ET PROJET DE VIE

## DÉFINITIONS DU HANDICAP

### NÉGATIVE

« Toute personne limitée ou interdite dans l'accomplissement de son rôle, considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe, des facteurs socioculturels »

### POSITIVE

Une personne en situation de handicap :

- A des capacités restantes
- Participe à la vie sociale
- A des droits et devoirs de citoyen.

### CAPACITÉ

Niveau de fonctionnement le plus élevé  
Environnement normalisé => test d'aptitude

### PERFORMANCE

Réalisation de l'individu dans un  
Environnement ordinaire  
**C'est ce qui compte !**

# MODÈLE INTÉGRATIF

- Personnes +++
- « Savoir être handicapé »
- Égalité
- Normatif
- Réadaptation
- La personne adaptée, protégée mais marginalisée, stigmatisée

-> **loi du 30 juin 1975**  
**= loi dite d'orientation en faveur des PH,**  
**« compensation »**

# MODÈLE PARTICIPATIF

- **Environnement** +++
- « Handicapé citoyen »
- Équité
- Accès direct à tous les biens sociaux
- Différences non discriminatives

-> **loi du 11 février 2005**  
**= loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**