Promotion Santé
Nouvelle-Aquitaine

Synthèse de l'entretien entre Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine et Hugo Dupont (GRESCO)

25 novembre 2025

Siège
6 quai de Paludate
33 800 Bordeaux

SIRET N° 529 309 684 00015

Standard 05 56 33 34 10
direction@promotion-sante-na.org
www.promotion-sante-na.org

Sommaire

1/ Les idées reçues sur le handicap en général 3
2/ Les handicaps invisibles 3
3/ L'inclusion des enfants en situation de handicap à l'école 4
4/ Les établissements spécialisés 4
Bibliographie 6

Les idées fortes de l'entretien de Promotion Santé Nouvelle Aquitaine avec

Hugo Dupont, chercheur au GRESCO, Groupe de Recherches sociologiques sur les sociétés contemporaines https://gresco.labo.univ-poitiers.fr/membres/dupont-hugo/

L'entretien a été réalisé à l'occasion de la parution du livre « Idées reçues sur le handicap », dirigé par Etienne Douat, Hugo Dupont et Stéphane Vaquero, publié aux éditions Le Cavalier Bleu en 2025.

https://www.lecavalierbleu.com/livre/idees-recues-handicap/

Il est structuré en 4 parties : 1/ Les idées reçues sur le handicap en général, 2/ Les handicaps invisibles, 3/ L'inclusion des enfants en situation de handicap à l'école, 4/ Les établissements spécialisés.

1/ LES IDEES REÇUES SUR LE HANDICAP EN GENERAL

Depuis son apparition dans les années 1950, la notion de handicap a évolué mais elle reste aujourd'hui encore floue. Le handicap a tout d'abord eu une définition basée sur une approche médicale (le handicap est défini par la déficience de la personne). Depuis, grâce aux actions militantes et à la promulgation de nouvelles législations, c'est une définition sociale, centrée sur les environnements de la personne, qui prend le pas sur l'ancienne définition. En effet, la personne est en situation de handicap, mais elle est également handicapée par un environnement inadapté. Si le qualificatif « handicapé » renvoie à l'identité de la personne pouvant être vécu comme un stigmate, la périphrase « en situation de handicap » renvoie quant à elle au contexte. Aujourd'hui, ces deux termes sont utilisés par les personnes concernées elles-mêmes, par les chercheurs, les politiques et le grand public, ce qui témoigne d'une définition encore floue.

En France, le nombre de personnes handicapées est évalué entre 6 millions et 18 millions par la DREES (Etudes et résultats, DREES, 2023). Si 6 millions de personnes bénéficient d'une reconnaissance spécifique par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) à la suite de leur demande administrative, du point de vue de l'expérience de vie, on estime à 14 voire 18 millions le nombre de personnes déclarant se sentir empêchées de participer à la vie en société (Panorama de la DREES Social, 2024).

Depuis les années 2000, le nombre de personnes reconnues handicapées par la MDPH a augmenté : le nombre de personnes ayant une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) a doublé, et le nombre d'enfants reconnus handicapés à l'école a triplé (Panorama de la DREES Social, 2024). Cette augmentation ne rend pas compte d'une réelle augmentation du nombre de personnes handicapées. Elle rend compte d'une évolution dans la façon dont les handicaps sont identifiés et reconnus, les tranches de la population concernées, et la façon dont la société se rend inclusive dans ses différentes sphères (Bodin, 2018).

Les personnes en situation de handicap sont le plus souvent ouvrières ou employées et leur niveau de diplôme est moins élevé que la moyenne nationale tandis que leur taux de chômage est quant à lui plus élevé (Observatoire des inégalités, 2025).

2/ LES HANDICAPS INVISIBLES

Les personnes ayant des handicaps invisibles ne portent pas de stigmate apparent. Aussi, dans le monde professionnel, demander la RQTH et en informer l'employeur (si les personnes concernées le souhaitent), nécessitent de faire un double cheminement : accepter le stigmate du handicap, puis accepter qu'il devienne visible auprès des autres.

En revendiquant des droits à la compensation au travail et/ou un aménagement de poste, les personnes concernées prennent le risque d'être stigmatisées, de n'être identifiées qu'à travers le prisme de leur

handicap, dans un milieu professionnel qui ne remet pas en question les principes de performance et de rentabilité (Laurent, 2025).

Les travailleurs handicapés, et plus spécifiquement ceux porteurs d'un handicap invisible, sont surreprésentés dans les emplois indépendants. Le travail indépendant, en même temps qu'il précarise socialement, permet d'avoir la maîtrise de l'organisation de son temps, de sa performance, de ses objectifs et résultats.

3/ L'INCLUSION DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP A L'ECOLE

Actuellement, l'inclusion scolaire des enfants handicapés est limitée et l'école se heurte à des difficultés pour la rendre effective. Pour devenir pleinement inclusive, l'école doit nécessairement se "transformer" selon Hugo Dupont.

Au niveau organisationnel, le nombre important d'élèves par classe ainsi que de grandes exigences concernant le rythme et le contenu des programmes posent des difficultés. L'école demande par ailleurs aux enfants de faire preuve de beaucoup d'autodiscipline et de concentration (Vincent, 1994), ce qui n'est pas toujours possible pour une partie d'entre eux, notamment à cause de leur handicap.

Au niveau administratif, la reconnaissance du handicap des enfants se fait a posteriori et non pas a priori. L'école et ses agents essaient de s'adapter, une fois que la demande de reconnaissance de handicap et d'accès aux droits faite par la famille ait été validée auprès de la MDPH, et après que les élèves concernés aient fait l'expérience de multiples obstacles à leur participation scolaire. Le délai entre la demande et l'octroi des droits prend plusieurs mois.

Au niveau institutionnel, la difficulté scolaire est presque systématiquement "handicapisée" et "médicalisée" pour reprendre les mots d'Hugo Dupont. Les individus tendent à chercher des raisons biologiques, médicales, cognitives, objectives aux faibles résultats scolaires de certains enfants sans interroger au préalable les routines institutionnelles, les pratiques, les valeurs et les normes de l'école (Morel, 2014).

4/ LES ETABLISSEMENTS SPECIALISES

L'établissement spécialisé, pendant longtemps considéré comme le modèle de prise en charge des personnes handicapées est, depuis les années 1970, qualifié par plusieurs collectifs antivalidistes de « ségrégant ». La société se voulant plus inclusive, il est aujourd'hui en pleine évolution et est considéré comme un mode d'accompagnement parmi d'autres (CREAI- ORS Occitanie, 2023).

Certaines classes sociales sont surreprésentées dans certains dispositifs et établissements spécialisés aujourd'hui : par exemple, à difficultés égales, les jeunes des classes moyennes sont majoritaires dans les classes ULIS, tandis que les jeunes issus des milieux populaires sont majoritairement accompagnés par les établissements spécialisés de type IME.

Jusqu'à récemment, les personnes « faisaient carrière » dans les établissements spécialisés, de l'entrée dans l'enfance à la retraite. Aujourd'hui, l'ESAT se voudrait être un tremplin vers le milieu ordinaire.

Dans ces établissements et services d'aide par le travail (ESAT), les travailleurs handicapés ne sont pas considérés comme des travailleurs ordinaires : ils n'ont pas de salaires. Ils perçoivent une indemnité qui s'ajoute à d'autres aides.

Pour permettre la transition vers le milieu ordinaire, les ESAT évoluent et tendent à reproduire la compétitivité des entreprises du milieu ordinaire, avec un niveau d'exigence et un rythme de travail

similaires. Ainsi, c'est le milieu spécialisé qui essaie d'adapter la personne au milieu ordinaire et non pas ce dernier qui va s'adapter aux personnes.

Enfin, l'autodétermination des personnes dans la réalisation de leur projet de vie en institution apparaît relative. Pour qu'elle soit effective, il faudrait qu'elles choisissent leur projet de vie, les aides et les accompagnements mis en œuvre. La question qui se pose aujourd'hui est surtout : « Qui définit le projet de vie ? ».

Quelques idées à retenir :

- La définition du handicap est une notion récente dont la définition est complexe.
- Pour rendre la société inclusive, il ne s'agit pas seulement de la corriger et de l'adapter, il s'agit de la transformer. Il apparaît nécessaire que les institutions et les entreprises soient dans la démarche de s'adapter à la diversité humaine et non l'inverse.
- Tout le monde ne devient pas handicapé. Le handicap n'est pas universel, il est socialement construit et socialement déterminé.

BIBLIOGRAPHIE

Bec, E. (2023, mars). *L'autodétermination des personnes en situation de handicap. État des lieux et mises en œuvre inspirantes*. CREAI-ORS Occitanie.

Bodin, R. (2018). *L'institution du handicap*. La Dispute.

Douat, E., Dupont, H., Vaquero, S. (2025). *Idées reçues sur le handicap.* Le Cavalier Bleu.

Rey, M., DREES (2023). En France, une personne sur sept de 15 ans ou plus est handicapée, en 2021. *Etudes et Résultats,* 1254.

Bellamy, V., DREES (2025). Le handicap en chiffres - édition 2024. *Panorama de la DREES social.*

Laurent, E. (2025). « Le handicap, ça se voit ». In *Idées reçues sur le handicap* (pp.43-49). Le Cavalier Bleu.

Morel, S. (2014). *La médicalisation de l'échec scolaire*. La Dispute.

Observatoire des inégalités (2025, 17 novembre). *Emploi : la difficile insertion des personnes handicapées.*

Vincent, G. (1994). *L'Éducation prisonnière de la forme scolaire?* Presses universitaires de Lyon.

Pour des éléments complémentaires, merci de vous référer au dossier-ressources qui accompagne cette production : https://view.genially.com/68da79c2d3671b5d0fe5ea05