

Aux frontières du Handicap



En France, le handicap est plus considéré comme [une réalité médicale qu'un phénomène social](#). Or, si on s'intéresse au travail des [frontières sociales et symboliques](#) qui a lieu pour déterminer si telle ou telle personne est handicapée, on constate que la définition du handicap résulte de contextes, de configurations, d'acteurs et du fonctionnement d'institutions.

Les frontières sociales et symboliques

L'idée de « frontières » en sciences sociales n'est pas nouvelle. On la retrouve chez Durkheim, Weber et Marx notamment. Leurs études tendent à mettre en lumière les éléments symboliques qui participent au processus de démarcation entre les membres d'un groupe et ceux qui en sont exclus. Les frontières symboliques peuvent être entendues comme des distinctions qui s'incarnent dans des tabous, des attitudes et pratiques liées à la culture ou encore des modèles de ce qui est bon ou mauvais (le manichéisme religieux par exemple). Elles sont plutôt subjectives et résultent de luttes entre acteurs ou groupes d'acteurs pour la maîtrise de la « bonne » définition de la réalité. Ces frontières symboliques bénéficient à certains acteurs qui monopolisent certaines ressources et accèdent plus facilement à certains statuts (Lamont, Pendergrass, Pachucki, 2007).

Les formes objectives des démarcations symboliques se manifestent par les frontières sociales. Elles sont visibles par l'observation des groupes sociaux qui se structurent autour d'éléments à la fois symboliques et concrets à partir desquels les membres de ces groupes s'identifient et sont identifiés. On comprend alors que les frontières symboliques interagissent avec les frontières sociales. Les dernières n'existent pas sans les premières, et vice versa.

Le cas des travailleurs handicapés

Dans nos recherches sur l'écosystème du « handicap au travail », il nous est apparu intéressant de nous arrêter sur les [travailleurs handicapés](#). Comment devient-on travailleur handicapé ? Dans quelle mesure cette étiquette érige une frontière entre ce groupe de travailleurs et les travailleurs « normaux » ? A partir

de ces questionnements ont émergé trois apports de compréhension sur le travail des frontières symboliques et sociales.

Premièrement la catégorie des travailleurs handicapés n'est pas homogène. Cela est d'autant plus vrai qu'il y a un grand nombre de handicaps qui ouvrent accès à cette catégorie. Les caractéristiques sociales des travailleurs handicapés montrent que ce sont souvent des personnes avec un faible niveau d'études. Dans les entreprises étudiées qui emploient majoritairement des cadres, les employeurs expriment leur difficulté à « trouver » des travailleurs handicapés parmi leurs salariés. L'enjeu est grand pour les employeurs puisque s'ils n'atteignent pas le taux d'emploi des 6%, alors ils doivent verser une contribution au fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Lorsqu'on interroge certains des cadres, on comprend qu'ils ou elles ne souhaitent pas être stigmatisées du fait de leur handicap. Se mettent alors en place deux stratégies. La première, côté employeur, consiste à proposer des avantages sociaux complémentaires afin que leurs salariés déclarent leur handicap. Les salariés « travailleurs handicapés », quant à eux, vont compenser par eux-mêmes leur handicap en évitant que cela ne se voit trop. Quitte à être tout de même stigmatisé en étant le « bizarre de service ».

Deuxièmement, les travailleurs handicapés en emploi ou en recherche d'emploi bénéficient de services différents ou en plus que les travailleurs « normaux ». Pour les travailleurs handicapés en emploi, ils ont un « référent handicap » ou une « mission handicap » qui est là pour s'occuper d'eux, même lorsque le handicap ne nécessite aucune adaptation de poste, ou autre. Quant aux travailleurs handicapés au chômage, ils sont accompagnés par un opérateur de placement spécialisé (OPS), différent de Pôle emploi. Ces traitements différenciés créent une frontière symbolique et sociale entre les travailleurs handicapés et les travailleurs « normaux ».

Troisièmement, alors que le handicap est considéré comme un objet médical, nous avons constaté que les travailleurs handicapés sont « gérés » dans les organisations par des référents handicap souvent rattachés au département des ressources humaines. Ces référents handicap, pour certains d'entre eux, se forment au fil de l'eau sur le sujet du handicap jusqu'à devenir parfois des experts et pouvoir intervenir lors de tables rondes aux côtés de psychologues, ergonomes et médecins. La médecine du travail et les référents handicap communiquent peu, ce qui ouvre un espace pour que le référent handicap se positionne en conseiller médical, dépassant ainsi sa fonction première de conseiller et gestionnaire administratif. Une nouvelle frontière apparaît à la fois symbolique et sociale à travers le traitement des travailleurs handicapés dans les organisations.

[Alexandre Salvatori](#), [François Grima](#), [Sarah Richard](#)

Références

Bodin, R. (2018). *L'institution du handicap. Esquisse pour une théorie sociologique du handicap*, Paris, La Dispute, 181 p.,

Corby, S., Williams, L., Richard, S. (2019). "Combatting disability discrimination: A comparison of France and Great Britain". *European Journal of Industrial Relations*, 25(1), p.41-56,

Lamont, M., et Molnár, V. (2002). "The Study of Boundaries Across the Social Sciences". *Annual Review of Sociology* 28, p.167-95.



Pachucki, M., Pendergrass, S., Lamont, M. (2007). "Boundary processes: Recent theoretical developments and new contributions". *Poetics*, 35(6), p.331-351.