

Les familles de handicap

On distingue six grandes familles de handicap.

Définition du handicap : *constitue un handicap, au sens de la loi 2005-102 du 11 février 2005, "toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant."*

La loi 2005, dite "Loi handicap" [LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées], distingue 6 grandes familles. Nous avons emprunté au site handiplace.org la définition courte qu'il donne de chacun d'eux :

-  **Le handicap moteur :** Il recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes).
-  **Le handicap visuel :** Il concerne les personnes aveugles, mais aussi, dans la majorité des cas, les personnes malvoyantes.
-  **Le handicap auditif :** La perte auditive totale est rare, la plupart des déficients auditifs possèdent "des restes auditifs" pour lesquels les prothèses auditives apportent une réelle amplification. Selon les cas, ce handicap s'accompagne ou non, d'une difficulté à oraliser.
-  **Le handicap psychique :** Aucune définition exhaustive n'est possible, d'autant que la terminologie psychiatrique (névrose, psychose, etc.) est seulement maîtrisée par les psychiatres.
-  **La déficience intellectuelle** C'est une difficulté à comprendre et une limitation

dans la rapidité des fonctions mentales sur le plan de la compréhension, des connaissances et de la cognition.



• **Les maladies invalidantes** Toutes les maladies respiratoires, digestives, parasitaires, infectieuses (diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie, etc.). Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.

Réflexions : la mise en accessibilité des balades urbaines nous impose d'avoir des connaissances en matière de déficiences afin de permettre un meilleur accueil des personnes handicapées dans nos balades. Mais cette mise en accessibilité nous demande tout autant d'être critiques vis-à-vis de la notion de handicap dont l'Histoire et la Sociologie montrent qu'elle est "avant tout l'objet d'une négociation collective où se découvrent des enjeux fondamentaux pour la société tout entière" [1].

- Nous ne pouvons pas faire l'économie d'une réflexion sur le handicap tant il apparaît que cette catégorie, largement tapie dans le non-dit, conditionne la vie des personnes dites handicapées et la façon dont nous les regardons. Nous visons l'amélioration de *l'accueil de tous et à tous les âges de la vie*, selon une formule devenue usuelle avec le mouvement de la **conception universelle** qui doit désormais présider au design de tous les objets que produit notre industrie.
- S'attacher à la professionnalisation de l'accueil des personnes handicapées, c'est aussi se préparer à mieux accueillir toutes les "*personnes à mobilité réduite*" (PMR) : femme enceinte, personne avec poussette ou qui a des difficultés à marcher, etc. ; se préparer aussi à mieux accueillir tout type de difficultés (celles du participant qui n'a pas une très bonne pratique du français ou qui est analphabète, comme celle de la personne qui connaît une désinsertion sociale et pour laquelle certains préconisent la reconnaissance du handicap social, etc.). Si elle est éthiquement irréprochable, la conception universelle tombe à point nommé pour nous permettre d'éluder habilement les débats autour de la question du handicap. Attention à ce qu'elle ne devienne pas une nouvelle façon de refuser de voir la personne handicapée, de la reconduire une fois encore aux frontières de nos préoccupations, d'échapper à l'examen du regard que nous lui portons...

Notes

[1] "La compréhension sociale du handicap", CREDOC, ouvrage collectif coordonné par Pierre Le Queau, Cahier de recherche N° 182, 2003, 218p. (p 5)