Du bien parler en Euphémie. Le handicap dans la cité honnête, utile et agréable

Michael Rinn, Université de Bretagne Occidentale

Défini comme une atténuation substantielle, durable, ou définitive d'une ou de plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, le handicap recouvre une grande diversité de réalités humaines. Cependant, comme le montrera cet article, les acteurs sociaux se servent de la notion de handicap au nom des institutions publiques ou privées qu'ils représentent pour promouvoir des intérêts particuliers auprès de l'État, du monde médical et de l'opinion. Afin de comprendre cette contradiction apparente entre pluralité des situations de vie à laquelle le handicap renvoie et singularité des intérêts qu'il fait valoir, je soutiendrai que l'usage rhétorique de cette notion englobe deux procédures euphémiques du discours politiquement correct[1]: la première, à effet détensif, cherche à atténuer le danger de marginalisation des personnes en situation de handicap par une sous-détermination des cas graves. Ce mode de présentation du handicap vise à le rendre davantage banal auprès de l'opinion, favorisant une intégration durable et complète des personnes vulnérables dans la vie sociale. La seconde procédure euphémique, à effet intensif, vise à réévaluer positivement l'altérité des personnes handicapées. C'est au nom de cette altérité que le discours politiquement correct fait appel à des valeurs socioculturelles supérieures en réclamant, pour le bien de tous, des droits particuliers en faveur des personnes handicapées.

Il s'agira ainsi de montrer comment la notion de handicap est susceptible de briser le tabou de l'exclusion des personnes vulnérables pour instaurer le nouveau conformisme social du bien-être pour tous. Si l'usage rhétorique du handicap emprunte largement à l'euphémisme pour agir sur l'opinion, l'effet perlocutoire recherché de cet appel au bien-être pour tous s'inscrit dans un nouveau concept éthique que j'appellerai Euphémie, utopie d'une vie sociale honnête, utile et agréable[2]. Pour montrer cette imbrication entre figuration discursive et projet idéologique, je proposerai d'analyser trois types de discours: le discours médico-légal, celui des associations de santé publique et celui des instances gouvernementales.

---

1 Pour les modèles théoriques de l'euphémisme, je me réfère aux travaux de Molinié (1992) et de Bonhomme (2005: 239-255).

2 Ces trois qualités, qui constituent ce qui est bon, sont incarnées, selon la martyrologie chrétienne, par Euphémie, fille d'un sénateur romain au temps de l'empereur Dioclétien (245-313 ap. J.-C.).

1. Le discours médico-légal

Comme le souligne le descriptif du module «Handicap» proposé par le Collège des enseignants universitaires de médecine physique et de réadaptation (Cofemer)[3], la définition de la notion de handicap fait l'objet d'âpres controverses depuis plusieurs décennies. Cela s'explique par le fait que le langage courant traduit la pensée dominante. Ainsi, Patrick Fougeyrollas, professeur associé au Département d'ergothérapie de l'université de Laval, cité en exergue sur le site de Cofemer: «Il n'est […] pas étonnant que les mots employés pour parler des personnes handicapées aient fait l'objet d'une remise en question parallèle à l'évolution de leur place dans la société[4].» Aussi peut-on découvrir sur le site une rubrique consacrée à l'histoire du mot, dont l'origine renvoie probablement à une expression anglaise datée du XVII[e] siècle: *hand in the cap* («main dans le chapeau»). *Le Trésor de la langue française* (TLF) précise que cette dernière établit une règle de jeu dans une économie du troc, selon laquelle il s'agit de rétablir une égalité de valeur entre ce que l'on donne et ce que l'on reçoit. Celui qui reçoit un objet d'une valeur supérieure doit déposer la mise correspondant à la différence dans une coiffure *(cap)* pour rétablir l'équité avec son partenaire commercial.

Attesté dans les dictionnaires anglais depuis 1754 sous une forme contractée, le handicap entre dans le domaine sportif. En hippisme, il qualifie une course qui offre à tous les concurrents des chances égales en imposant des difficultés supplémentaires aux plus performants. Les meilleurs pur-sang seront donc les plus chargés et les moins bons les moins chargés. Tous les chevaux qui s'alignent dans un handicap ont la possibilité de remporter la course. Dans ce dispositif, on peut reconnaître trois acteurs:

(a) le *handicapeur*, qui endosse le rôle d'arbitre, agit dans le seul but d'égaliser toutes les chances de l'ensemble des concurrents dans l'intérêt du spectacle;
(b) le *handicapé* part favori dans la course et accepte, de ce fait, une position de départ désavantageuse en portant un poids supplémentaire ou en parcourant une plus longue distance;
(c) le *handicapant* ne possède pas les mêmes qualités que les meilleurs de sa catégorie et bénéficie ainsi d'une position de départ avantageuse.

Si l'on transpose cette répartition des rôles dans le domaine sociomédical qui nous préoccupe ici, on peut aisément reconnaître le législateur dans celui du handicapeur. Par le biais de l'égalité des chances, le législateur cherche aujourd'hui à prendre des mesures destinées à amoindrir les différences entre personnes favorisées et personnes défavorisées. Toutefois, les rôles tenus par les handicapés et les

3 *Cf.* http://www.cofemer.fr/rubrique.php?id_rubrique=325&var_recherche=module+handicap (consulté le 10-07-2010).
4 *Ibid.*, p. 1.

handicapants dans la course de chevaux ont été inversés dans le domaine sociodiscursif. Les personnes handicapées sont non seulement placées dans une position défavorable, mais elles sont également perçues à travers un écart spécifique à la norme sociale, tandis que les handicapants, qui bénéficient des avantages physiques et psychiques, sont appelés à faire preuve de générosité envers celles et ceux qui ne jouissent pas des mêmes privilèges.

Cette inversion des rôles entre handicapé et handicapant caractérise l'acception donnée à l'entrée lexicale *handicap* par le *Dictionnaire de l'Académie française* depuis 1913. Cela peut s'expliquer par le fait qu'historiquement le handicap se définissait par opposition à la maladie. Le patient était malade tant que son problème pouvait être pris en charge médicalement; il était réputé handicapé une fois déclaré incurable. Adopté par les travailleurs sociaux et les associations qui s'occupent des personnes avec des infirmités ou incapacités, le handicap est censé être moins dépréciatif, moins stigmatisant que les termes lexicalisés «aliéné», «idiot» ou «sourd». On reconnaît ici le rôle d'estompage et de renomination euphémique que revêt le mot handicap pour désigner une réalité dramatique. En 1957, il est définitivement admis, dans le cadre de la loi sur les travailleurs handicapés, et confirmé par la loi du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées. Cependant, il faut noter qu'aux États-Unis, le mot est mis au ban à partir des années quatre-vingts et remplacé par un emprunt d'origine française, *dishabile*, aujourd'hui devenu intraduisible: *disability*.

L'adoption de la notion de handicap, apparemment consensuelle dans le domaine francophone, résulte en vérité de fortes controverses qui perdurent jusqu'à aujourd'hui. Celles-ci se sont déchaînées en 1980 en raison du projet intitulé «Classification du handicap», proposé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Destiné à définir la notion de «situation de handicap», ce projet rompt un consensus confirmé par la loi française du 30 juin 1975 visant à rendre une vie meilleure aux personnes handicapées. La nouvelle classification proposée par l'OMS cherche, quant à elle, à éradiquer les racines culturelles de la discrimination des handicapés, liées aux représentations stéréotypées du corps défaillant. On peut en retenir trois éléments constituants:

(a) le corps infirme: il est susceptible d'être soigné par le personnel médical;
(b) le corps stigmatisé: qualifié d'impur ou d'anormal, il est l'objet de la violence sociale qui vise à le rejeter, à l'anéantir ou à le sacrifier;
(c) le corps esthétique: il est offert comme spectacle du monstrueux pour confirmer la norme sociale établie.

On peut noter que, dorénavant, le handicap sera défini par deux courants: le premier, médical, se préoccupe de la déficience corporelle pathologique, tandis que le second, anthropologique, interroge la condition sociale et le cadre de vie. Cela

permet de distinguer, à partir des années 2000, quatre facteurs déterminant la situation de handicap[5]:

(a) les modifications du corps: certaines modifications sont pathologiques (maladies ou traumatismes) ou physiologiques (âge, grossesse);
(b) les limitations des capacités physiques ou mentales (réelles ou supposées): certaines limitations modifient le corps ou altèrent la subjectivité;
(c) les obstacles dans les situations de vie: certains obstacles conduisent à la confrontation (concrète ou non) entre une personne et la réalité d'un environnement physique, social et culturel dans la vie courante, au travail, pendant les loisirs;
(d) les changements de point de vue de la personne: certains changements dans la perception subjective que la personne a d'elle-même, relatifs à son statut social, à son histoire personnelle ou à son état de santé, risquent de compromettre l'équilibre de la vie et le vécu émotionnel.

La définition de ces quatre facteurs permet de reconnaître une gradation progressive, à la fois du concret vers l'abstrait et de l'objectivité vers la subjectivité, indiquant la complexité et la multiplicité des situations de handicap. Différentes stratégies de réadaptation visent à apporter une stabilisation de ces situations. On en distingue trois:

(i) La réadaptation médicale fait appel aux moyens de la rééducation par la médecine physique, par la psychiatrie et par la chirurgie fonctionnelle.
(ii) La réadaptation sociale vise à maintenir la personne handicapée dans sa vie quotidienne, familiale et professionnelle. Cela engage la prise en charge par le système de soins et par la vie sociale.
(iii) La réadaptation communautaire met l'accent sur la participation du milieu proche de la personne handicapée (famille, voisins, services de proximité).

On constate de nouveau une démarche englobante du handicap, qui adopte une progression des stratégies de réadaptation du concret vers l'abstrait pour inclure le vécu d'une personne dans sa totalité. Ce modèle vise à instaurer un équilibre entre l'autonomie et la dépendance d'une personne handicapée. Celle-ci peut décider de poursuivre elle-même, avec ou sans soutien extérieur, une occupation privée. Se dégage ainsi une nouvelle vision positive et volontariste de la santé et du bien-être, à orientation euphémique, qui modifie la relation entre maladie et handicap. Si la maladie fait l'objet du traitement médical en vue d'une guérison avec ou sans séquelle, le handicap est pris en charge par la réadaptation sociale, destinée à préserver l'autonomie.

5 Cette présentation reprend le Système d'identification et de mesure des handicaps (SIMH). *Cf.* Cofemer, *ibid.*, p. 4.

Compte tenu de la loi française du 11 février 2005 stipulant que «[c]onstitue un handicap […] toute limitation 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[6]», le discours médico-légal ne permet pas de cerner des notions clefs telles que les déficiences organiques ou psychiques, objectives ou supposées. Par ailleurs, les situations de vie qui recouvrent le savoir-être, telles que la capacité d'exister dans un environnement social donné, ou le savoir-faire, comme la performance dans un lieu de travail, ne sont pas entièrement prises en compte. Enfin, la classification du handicap même échappe partiellement à ce type de discours. On peut penser au handicap physique moteur et sensoriel ou relationnel, mais également au handicap mental soulevé par des déficiences intellectuelles et relationnelles durables, ou encore au polyhandicap cumulant le handicap moteur, intellectuel et communicationnel. Ainsi, à l'intérieur de la typologie du handicap communément adoptée aujourd'hui, un certain flou définitoire demeure. Si le handicap moteur repose sur des critères médicaux objectifs, la notion de personne malvoyante, qui fait partie du handicap visuel, reste ouverte. Comment définir «les restes auditifs[7]»? Comment établir clairement la déficience intellectuelle au-delà de la difficulté à comprendre un texte donné et comment circonscrire avec certitude les maladies invalidantes, sans parler du polyhandicap qui défie toute catégorisation péremptoire[8]?

Ces interrogations font écho à l'acception contractuelle du handicap dans le domaine sportif. Handicapés et handicapants s'y mettent d'accord sur les règles du jeu, avantageant l'un au détriment de l'autre pour rendre la course plus équitable. Ce topique du sport équestre traduit la volonté d'augmenter l'attractivité de la compétition pour le public. Or, dans le domaine de la santé, c'est le public lui-même qui engage la négociation relative à la distribution des places dans le jeu social. Ainsi, le handicapant se voit transformé en handicapé, malgré lui. Il est fort à craindre que cette inversion des règles du jeu des courses équestres, sous-jacentes à la notion de handicap, se fasse au détriment des personnes qui, auparavant, avaient endossé le rôle de handicapés en raison même de leur condition phy-

6 Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, article L. 114. *Cf.* http://www.handiplace.org/, p. 1 (consulté le 10-07-2010).

7 *Ibid.*, p. 1.

8 Les acteurs institutionnels cherchent à lever cette insécurité définitoire par différents moyens. Par exemple, le ministère choisit la voie pédagogique en proposant un dictionnaire explicatif des différents types de handicap (http://archives.handicap.gouv.fr, consulté le 31-08-2010), alors que Handiplace.org, du Pôle emploi, présente une lecture synthétique sous forme de classification schématique des types de handicap (http://www.handiplace.org, consulté le 10-07-2010).

sique et psychique particulière. Il faut souligner ici toute l'importance du conformisme social qui confère une image de soi favorable à ceux qui acceptent de leur propre gré une position sociale désavantageuse.

2. Le discours des associations en santé publique

Si dans les pays francophones l'usage du mot handicap ne souffre d'aucune critique, son acception se voit largement étendue, ce qui renforce l'impression de flou définitoire donnée par le discours médico-légal. Les associations de santé publique qui militent pour une meilleure prise en charge, à la fois symbolique et matérielle, des personnes en situation de handicap s'en font largement l'écho. Ainsi Handicap International, organisation non gouvernementale récompensée en 1997 par le prix Nobel de la paix, affirme, sur sa page d'accueil, porter secours et assistance «aux populations vulnérables, handicapées, déplacées ou réfugiées» dans plus de soixante pays[9]. Si «vulnérable, déplacée et réfugiée» caractérisent souvent le substantif *population* pour évoquer des situations de crise de nature différente, «handicapée» en position d'épithète renvoie à une réalité sociale qui ne peut guère englober toute une population. Les missions retenues par Handicap International paraissent curieusement étrangères au sens même de son appellation. Il en va de même pour sa profession de foi relative au handicap. Faisant appel aux droits de l'homme, Handicap International affirme militer en faveur de toute personne, chaque fois que celle-ci est «victime d'une atteinte à sa dignité, d'une discrimination, qu'elle n'est pas traitée ou considérée comme une personne à part entière[10]».

Même si les handicapés souffrent encore trop souvent de discrimination ou de marginalisation, ils ne constituent qu'une partie des personnes menacées par les différentes formes d'exclusion. Enfin, le champ actionnel de Handicap International demeure également imprécis. Si l'association intervient dans de nombreuses situations de crise dans le monde entier pour porter secours aux victimes de cyclones, de tremblements de terre ou de pollutions industrielles, elle affirme aussi vouloir informer, sensibiliser et partager son expertise en matière de représentations stéréotypées du handicap. D'autant plus que Handicap International a fait sien le combat contre l'utilisation des mines antipersonnelles. Ses multiples interventions, relayées par la communication publique, contribuent ainsi à diluer le champ notionnel du handicap en situant ce dernier dans le cadre des crises humanitaires.

9 http://www.handicap-international.fr/qui-sommes-nous, p. 1 (consulté le 10-07-2010).
10 *Ibid.*, p. 2.

D'autres associations de défense des droits des personnes handicapées, à vocation davantage nationale, voire régionale, adoptent également la rhétorique intégrative, rangeant la notion de handicap dans une catégorie notionnelle à la fois plus abstraite et plus vaste d'essence euphémique. Ainsi, l'association Soleil pour Tous propose aux personnes «présentant un handicap physique, mental ou sensoriel, un accès aux loisirs et à la culture […] afin de rompre l'isolement et de recréer le lien social[11]». Or la spécificité de cette action sociale est annulée par l'évocation de l'altérité fondamentale qui caractérise son public cible: «Pour répondre à cette demande, de par notre expérience, notre fonction et notre engagement auprès des personnes différentes nous avons pensé à une nouvelle forme d'accompagnement pour les enfants, adolescents, adultes différents[12]». On peut penser que la volonté d'intégrer le handicap dans le cadre général de la différence – mais par rapport à qui? – traduit le souci de banaliser le phénomène du handicap dans un domaine plus abstrait. Il en va de même pour l'Association des aveugles et handicapés visuels d'Alsace et de Lorraine. Dans l'historique de son projet, elle affirme vouloir «[m]anifester sa solidarité avec les autres handicaps et avec les autres personnes exclues de la société[13]». Ou encore l'association Le Respect du handicap (RDH) affirme vouloir «aider à l'insertion sociale par le travail et la considération les personnes en situation difficile[14]». Enfin, citons l'association Handicap et libertés qui se définit comme une «ONG d'aide à l'intégration des personnes handicapées et de lutte contre toutes sortes de discriminations[15]».

Ces exemples permettent de constater l'usage euphémique simultané de la sous-détermination du handicap, destinée à dédramatiser ses traits particuliers, et de la mélioration généralisée de la cible argumentative, gommant le clivage entre personne handicapée et personne différente. Cela confirme l'hypothèse de la pratique d'un discours politiquement correct du bien-être pour tous, qui se définit par un ethos oratoire de l'inclusion pour le plus grand nombre. En France, cette pratique oratoire puise sa force persuasive dans l'idéal républicain de l'égalité des chances, à condition d'envisager le concept anglo-saxon de la responsabilité de soi comme un mérite.

Dans ce cadre discursif largement consensuel, rares sont les voix discordantes rappelant la complexité médicale et sociale à laquelle renvoie la notion du handicap. Une de ces voix est prise en charge par l'association Handicoupé sport[16]. Son

11 http://soleilpourtous.org, p. 1 (consulté le 10-07-2010).

12 *Ibid*. Voir à ce sujet, également, le guide intitulé «Votre enfant est différent», publié par l'UNAPEI (Union nationale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis [UNAPEI pour son ancien nom: Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés]). http://www.unapei.org/ (consulté le 11-04-2011).

13 http://www.aaal-asso.com, p. 3 (consulté le 10-04-2011).

14 http://respecthandicap.free.fr, p. 1 (consulté le 10-04-2011).

15 http://www.hal.asso.fr, p. 1 (consulté le 10-04-2011).

16 http://www.handicoupe.com (consulté le 11-04-2011).

action est destinée à sensibiliser l'opinion à la problématique de l'amputation, à la douleur que celle-ci engendre, au port de prothèses, ainsi qu'aux différentes pratiques de sport auxquelles les personnes handicapées peuvent s'adonner. En même temps, à en juger par le ton ironique, voire sarcastique, adopté sur son site Internet, Handicoupé sport s'adresse également aux personnes concernées par une amputation: «De l'histoire de l'Homme à celle de l'Amputation, il n'y a qu'un pas. […] Que vous soyez sur deux jambes, sur une seule, sur le cul, il vous faut prendre du recul et dédramatiser. […] Lancez-vous à l'eau et surfez sur les ressources du Net à la découverte du bonheur (des autres surtout)[17].»

Le contraste entre les sections à vocation pédagogique et celles à vocation ludique est saisissant. Pour ce qui concerne les premières, l'internaute accède à un savoir encyclopédique soigneusement établi. Par exemple, dans la section «Amputation», répartie en plusieurs rubriques, il prendra connaissance de l'histoire de l'amputation depuis la naissance des grandes civilisations, des problèmes sociomédicaux qu'elle engendre et de ses différents modes opératoires, l'ensemble étant clairement argumenté et référencé par des données bibliographiques. Il en va de même pour la section «Handicap». Le choix de la notion y est expliqué par l'évolution progressive des attitudes de la société envers la norme. Par ailleurs, la section discute le problème des catégories du handicap et de ses nombreuses variantes. Enfin, on y trouve une réflexion qui analyse judicieusement la relation entre handicap et non-handicap.

Cette volonté d'affronter sans détour les sujets liés à l'amputation permet de comprendre le fonctionnement discursif des sections à vocation ludique[18]. Parmi les rubriques qui annoncent les grands classiques du genre humoristique (non sans mettre en garde l'internaute), tels que «Gore X Blondes», «Amour Hips Gore», «Cons et Nulles» ou encore «Juif, Anglais… Dieu», on y découvre des formules spécifiques comme «Fauteuil, Paralytique», «Cancer Leucémie» ou «Docs Psy». Ainsi peut-on lire, dans la rubrique «Fauteuil, Paralytique», l'exemple suivant:

> Où trouve-t-on généralement un paralytique (ou tétraplégique)?
> – Là où on l'a laissé.
>
> Que se disent 2 handicapés qui se rencontrent?
> – Alors, ça roule?
>
> Quelle est la seule partie d'un légume qui ne passe pas à la moulinette?
> – La chaise roulante.

La pratique de l'auto-ironie vise à nommer ce qui est largement mis en retrait par la rhétorique du bien-être, à savoir l'immobilisme auquel se voient confrontées les personnes paralytiques. Par le biais de l'humour, parfois caustique, le site cherche à lever le tabou du discours politiquement correct qui, à force de vouloir

17 *Ibid.*, rubrique «Home», p. 1 (consulté le 11-04-2011).
18 http://www.handicoupe.com/Humour/hum_intro.htm (consulté le 12-04-2011).

éviter les stéréotypes négatifs du handicap en les euphémisant, a placé sous une chape de plomb des réalités humaines qui peuvent être qualifiées d'intolérables par des bien-portants, mais qui constituent néanmoins la condition d'existence pour d'autres.

3. Le discours des instances gouvernementales

À la lecture des différents communiqués diffusés par le ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction publique, on peut constater que le discours du gouvernement français est étroitement imbriqué dans les deux précédents, renforçant le conformisme social de l'usage rhétorique du mot handicap. Ils mettent ainsi en application les conclusions tirées par les experts médico-légaux et traduisent le consensus auquel sont parvenues des associations de santé publique[19]. Pour n'en donner que quelques exemples, la secrétaire d'État à la Famille et à la Solidarité Nadine Morano a ratifié avec les partenaires sociaux une charte destinée à améliorer l'insertion professionnelle des personnes handicapées (27 -11-2009)[20]. Les signataires se sont engagés à participer à l'évolution de la représentation collective du handicap dans les entreprises, à rendre davantage accessibles les lieux de travail, à soutenir la formation des personnes handicapées, ainsi qu'à mener une analyse des stéréotypes. Derrière le langage administratif spécifique au genre de discours analysé, on relève la procédure d'abstraction destinée à diluer et à euphémiser la problématique que la charte est censée relever.

Un autre communiqué, tout aussi flou, relate une table ronde sur l'accessibilité des transports en commun, à laquelle ont participé le ministre du Travail, le secrétaire d'État chargé des Transports, ainsi que la secrétaire d'État chargée de la Famille et de la Solidarité en juin 2010[21]. On peut y lire le passage suivant: «Après avoir rappelé que l'accessibilité ne concernait pas que les personnes à mobilité réduite mais tous les types de handicap (moteur, mental, sensoriel, psychique…) et que tous les Français *[sic!]* étaient en réalité concernés dès lors que leur mobilité peut être affectée (familles, enfants, personnes âgées…), les ministres ont demandé qu'un bilan des actions programmées […] soit présenté». On notera ici le mouvement argumentatif qui part du particulier (les personnes à mobilité réduite) pour aller vers le général (tous les Français), en passant par «tous les types de handicap».

19 Ainsi, un communiqué du gouvernement rappelle que le ministre du Travail et la secrétaire d'État chargée de la Famille et de la Solidarité ont participé, en juin 2010, au festival «Ensemble, c'est tous!» à l'occasion du 50e anniversaire de l'UNAPEI.

20 http://www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces,770/handicap,775 (consulté le 05-07-2010).

21 http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualite-presse,42/communiques,95 (consulté le 31-08-2010).

Cette procédure de généralisation est d'autant plus remarquable qu'elle enlève les frontières entre les différentes catégories de personnes évoquées par un facteur qui sert de dénominateur commun: la mobilité réduite. Cette même procédure euphémisante est mise en œuvre pour qualifier tour à tour les personnes handicapées ou âgées de «vulnérables[22]» ou de «fragiles[23]». En l'occurrence, c'est la notion de maltraitance qui sert de dénominateur commun. Il permet de définir une nouvelle catégorie de personnes en fonction de leur exposition aux différentes formes de violence: physiques, psychiques, matérielles, financières, médicales. Cependant, il est intéressant de noter que les thèmes de la dépendance, du développement des territoires et de l'émergence d'une économie spécifique ne semblent relever que du champ du vieillissement[24].

Pour conclure, il faut observer le discours tenu par la Commission nationale Culture-Handicap (CNCH)[25]. Créée en 2001 par le ministère de la Culture et de la Communication et les associations de santé publique, cette instance consultative, présidée par le ministre de la Culture et la secrétaire d'État chargée de la Famille et de la Solidarité, se donne pour mission de rendre accessibles aux personnes handicapées tous les produits de l'industrie de la culture. Articulant les poncifs du genre qui veulent que les personnes handicapées jouissent d'un sens créatif accru et qu'elles contribuent à la diversité de l'offre culturelle et au rayonnement de la culture française en général, la commission élabore une collection de guides intitulée *Culture et handicap*, destinée aux professionnels de la culture.

Observons, à titre d'exemple, celui qui est consacré au thème de l'accessibilité[26]. La partie consacrée à la définition des handicaps se caractérise d'abord par un usage abusif de guillemets qui traduisent une insécurité linguistique du locuteur: «Mieux comprendre la spécificité des besoins des personnes handicapées […] passe par une sensibilisation aux différentes ‹situations› de handicap.» Le lecteur peut émettre plusieurs hypothèses pour interpréter convenablement la mise entre guillemets du mot *situation*. Soit le locuteur semble vouloir prendre ses distances, soit il ne semble pas être satisfait de son choix. Il peut également vouloir le récuser en l'attribuant à une tierce personne. Ou peut-être s'agit-il de la citation d'un terme technique? Les mêmes doutes surviennent dans la phrase suivante: «À chaque type de handicap correspondent des déficiences physiques mais également des ‹limitations› de l'activité et des ‹restrictions› de participation à la vie sociale». On ne saurait lever l'ambiguïté de la formulation, qui s'inscrit dans le discours

22 http://www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces,770/dossiers,758/maltraitance,785 (consulté le 05-05-2010).

23 http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualité-presse,42 (consulté le 31-08-2010).

24 *Ibid.*, p. 2.

25 http://www.culture.gouv.fr/handicap/intro.html (consulté le 31-08-2010).

26 http://www.culture.gouv.fr/handicap/, *cf. Guide pratique de l'accessibilité* (consulté le 31-08-2010).

politiquement correct, sans qu'on reconnaisse clairement le besoin d'éviter une dénomination à potentiel polémique.

Cet usage des signes de ponctuation, destiné à indiquer la distance entre le locuteur et les mots qu'il choisit pour référer à une réalité dramatique, sert ici d'indicateur de l'emprise du discours politiquement correct, profondément euphémique. Or, comme le montre la séquence suivante, destinée à décrire les caractéristiques du handicap auditif, cette emprise reste inégale: «Parmi les personnes sourdes ‹de naissance›, quelques personnalités exceptionnelles atteintes de surdité profonde dominent le français écrit, et sont peu ou prou dans la situation des ‹devenus sourds›. Pour tous les autres, certains demi-sourds et la plupart des sourds sévères ou profonds, le français est à des degrés divers une langue étrangère[27].» Si les expressions mises entre guillemets proviennent du vocabulaire technique, on ne comprend pas pourquoi le terme «demi-sourds» n'en fait pas partie. Mais s'il s'agit d'expressions qui relèvent du langage politiquement correct, il est étonnant de constater que les termes «sourds sévères ou profonds» n'ont pas subi la même procédure d'euphémisation. On peut supposer que le locuteur perçoit une sensibilité plus grande de l'opinion pour la problématique de la surdité congénitale et postnatale, alors qu'il prête moins attention à la qualification du degré de surdité.

Une autre stratégie euphémisante du discours politiquement correct adoptée par le ministère de la Culture consiste à diluer la charge négative qui se rattache à un handicap particulier par une description pseudo-scientifique. Le lecteur non spécialiste auquel s'adresse le guide se voit ainsi contraint de tenir compte d'une situation dont la complexité lui échappe largement, alors que le recours au langage courant lui aurait réservé une grille d'interprétation péjorative. Le décalage entre complexification et simplification de la perception du handicap est frappant dans la rubrique consacrée à la description du handicap mental et psychique[28]: «Le handicap mental se traduit par une déficience intellectuelle stable, durable et irréversible. Les personnes ayant un handicap mental présentent, sous des formes variées, une ou plusieurs déficiences dans le fonctionnement de l'intelligence, s'accompagnant le plus souvent de troubles secondaires du langage, de la motricité, des perceptions sensorielles, de la communication, du discernement. Le handicap mental est plutôt défini par ses manques (affectifs, intellectuels, physiques), quelles qu'en soient les origines.» Si la première phrase établit un état de fait (déficience intellectuelle), le reste de la séquence rend difficile la perception claire de cet état. Cela s'explique par le fait que le locuteur juxtapose les effets multiples de cette déficience (troubles secondaires) à des causes tout aussi multiples qu'insaisissables (manques). Au lieu d'expliquer le phénomène du handicap mental dans un langage courant, le guide cherche à influencer l'opinion du lecteur, qui

27 *Ibid*., p. 80.
28 *Ibid*., pp. 82-84.

reste fortement imprégnée par des termes dépréciatifs comme arriéré, fou, idiot, dément.

Ainsi, la description générale des personnes en situation de handicap montre comment le discours politiquement correct tenu par le ministère de la Culture procède à une réévaluation radicale des normes socioculturelles: «Il s'agit avant tout de personnes d'une sensibilité extrême, sujettes à des émotions intenses, attentives à la qualité de l'attention qu'on leur porte. Outre leurs potentialités importantes d'expression artistique et de créativité, elles ont, comme tout individu, des capacités de vie professionnelle, de vie sociale et relationnelle[29].» Ceux qui étaient jadis sujets à la marginalisation, voire à l'exclusion sociale pour atteinte à la sûreté et à l'ordre publics, sont appelés ici à représenter la nouvelle norme, au nom de leurs facultés (sensibilité extrême, émotions intenses), de leurs capacités (potentialités d'expression artistique et de créativité) et de leurs compétences (professionnelles, sociales et relationnelles) supposées. Selon les vœux du ministère de la Culture et de la Communication, il s'agira dorénavant de protéger les personnes handicapées «par des mesures visant à limiter l'agressivité de l'environnement[30]».

Toutefois, le discours politiquement correct ne cherche pas seulement à transformer les normes socioculturelles existantes qui régissent les rapports entre les personnes valides et les personnes handicapées. Le repositionnement axiologique euphémisant du handicap que nous venons de relever est destiné à renforcer la stratégie de banalisation qui caractérise le discours tenu par l'ensemble des acteurs sociaux. Comme le souligne la rubrique consacrée au handicap invisible du *Guide pratique de l'accessibilité*, on assiste ainsi à la dissolution de la problématique: «Le handicap invisible se définit par la diminution de l'usage d'une ou de plusieurs fonctions ou par une grande fatigabilité. Les fonctions le plus souvent impliquées sont la locomotion, la vue, l'audition, la parole ainsi que le comportement général[31].» On comprendra aisément que le nombre de personnes concernées par cette définition est extensible à loisir (femmes enceintes, convalescents, personnes âgées, enfants, locuteurs de langues étrangères, porteurs de lunettes, etc.). Et le ministère de préciser que nombreux sont encore ceux qui sont «inconscients de la nature et du degré de leur handicap[32]». L'effet illocutoire de ce discours politiquement correct vise ainsi à créer une cité idéale, Euphémie, lieu où règnent l'honnête, l'utile et l'agréable. Cette nouvelle configuration éthique de la vie sociale traduit un prêt-à-penser qui valide les règles du jeu *hand in the cap*: si nous sommes tous handicapés, le handicap n'existe pas.

29 *Ibid.*, p. 85.
30 *Ibid.*
31 *Ibid.*, p. 88.
32 *Ibid.*

Bibliographie

Bonhomme, M. (2005): *Pragmatique des figures du discours*, Paris, Honoré Champion.
Molinié, G. (1992): *Dictionnaire de rhétorique*, Paris, Le Livre de Poche.

Sitographie

http://archives.handicap.gouv.fr
http://respecthandicap.free.fr
http://soleilpourtous.org
http://www.aaal-asso.com
http://www.cofemer.fr
http://www.culture.gouv.fr
http://www.hal.asso.fr
http://www.handicap-international.fr
http://www.handicoupe.com
http://www.handiplace.org
http://www.travail-solidarite.gouv.fr
http://www.unapei.org