

RESEARCH ARTICLE

Open Access

LE CORPS. ELEMENT SUBJECTIF DU PROCESSUS DE PRODUCTION DE HANDICAP

Nsairun Léonard Yuyun

The University of Bamenda, Cameroon

Zobo Onono Zachée

PhD, The University of Bamenda, Cameroon

Abstract

The body, whether normal or pathological, places the person at the center of interactions. Our study focuses on the deficient body, located at the first level of personal factors in the process of producing disability situations. It helps to understand the difficulties of social inclusion of the person because of their physical failures. The approach to the body and disability is the one chosen in this contribution. This approach is that of the physical modalities and the relationship to the world of the person living with a disability. The body of the person with a disability, through its multiple malformations, dysfunctions, postures and specific rhythms, its different techniques and uses of the body, limits its capacities for empowerment, adaptation and inclusion. Due to its differences, dissimilarities, its inability to perform a task, its incompetence, its monstrous character, its fragility, ... the deficient body is seen and recognized as an antisocial body. Because it resists socialization and is treated as non-standard, non-productive, non-compliant and unsuitable.

Keywords Body; Individual and Society; Disabling personal situation; Disability production process.

INTRODUCTION

Le handicap désigne pour le sens commun, une « déficience physique ou mentale », une « infirmité » ou « invalidité ». Toutefois, il faut reconnaître avec Fougeyrollas et al. (2006) qu'une acception sociale, voire symbolique, s'y est également greffée, en tant que désavantage, infériorité que l'on doit supporter. Le handicap a fait l'objet de nombreuses approches théoriques. L'on est passé d'une approche centrée sur le sujet (modèle médical) où le handicap se réduit à la personne porteuse de déficience qui entraîne des incapacités elles-mêmes sources du désavantage social, à une approche purement sociale puis celle interactive. Ainsi, l'idéologie sociale pense que c'est la société qui crée le handicap à cause des barrières et obstacles sociaux qui limitent la participation

sociale de la personne vivant avec un handicap. Or, le Modèle de développement humain du processus de production de handicap (MDH-PPH) né des années 90 et qui reste d'actualité analyse les interactions entre l'individu et son milieu.

D'après Fougeyrollas et al (2015), le Modèle de développement humain est un modèle conceptuel qui permet d'expliquer l'apparition d'une situation de handicap pour un individu sous la forme d'un Processus de Production du Handicap (MDH-PPH). Le MDH-PPH vise à documenter et expliquer les causes et conséquences des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne. Cette nouvelle conception ne considère pas le handicap comme une conséquence directe de l'incapacité, mais tient

aussi compte des facteurs personnels de l'individu telle que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques, les aptitudes, le corps etc (Zobo, 2023). Ils incluent non seulement les caractéristiques physiques de la personne, mais aussi les facteurs identitaires et des facteurs environnementaux de la société dans laquelle il évolue (contexte social, culturel, économique). C'est cette nouvelle conception de handicap qui est au cœur de cette étude. Car, elle situe l'individu au cœur des interactions sociales.

La présente étude cherche à saisir comment le corps reconnu comme une des entités subjectives ou personnelle est le premier élément important à prendre en compte dans le processus de production de handicap. Cette recherche met l'accent sur la dimension corporelle du processus de production de handicap elle-même inscrite dans les interactions sociales. L'étude vise en d'autre terme à comprendre en profondeur comment le corps peut être un élément facilitateur ou obstacle à la participation sociale de l'individu ou à la réalisation des habitudes de vie de la personne. Car, l'on sait avec Korff-Sausse (2010) que le handicap commence lorsqu'il y'a rentre entre deux personne. C'est-à-dire lorsqu'il y'a interaction réciproque entre un individu porteur de déficience et la société normative. Dit autrement, une rencontre entre le corps déficient et le corps normal. Une rencontre qui s'explique par la différence ou dissemblance. La thèse défendue dans le cadre de cette étude est que, le taux de participation ou d'exclusion sociale de la personne en situation de handicap dépend des facteurs personnel (corps, l'âge, l'identité, le sexe...) mis en interaction avec les mécanismes sociaux du processus de production de handicap.

Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en adoptant en 2001 la Classification internationale du fonctionnement, de handicap et de la santé (CIF) considère le handicap comme un terme

générique désignant les déficiences, les limitations de l'activité et les restrictions à la participation (OMS, 2011). Le handicap est le résultat de l'interaction entre des problèmes de santé (trouble, maladie) d'une part, et des facteurs environnementaux et personnels d'autre part. Le handicap comme limitation des habitudes de vie d'un individu découle d'une interaction entre des facteurs personnels tels la déficience, les incapacités et les facteurs environnementaux agissant comme facilitateurs ou obstacles.

Ravaud (2009) insiste sur le fait que le handicap est aujourd'hui le terme le plus courant pour évoquer les anciennes notions d'infirmité, d'inaptitude, d'impotence, d'invalidité, et autres termes privatifs, évoquant la faiblesse, le manque, le déficit corporel. Ainsi, le caractère polymorphe de « handicap » va se répercuter sur l'expression de « personne handicapée ». Cette expression qui a considérablement remplacé selon Stiker (2005) des termes d' « infirme » et de « débile ». Expressions qui renvoie à l'état physique ou mental de la personne concernée, touchée par son corps ou à un désavantage social, voire aux deux éléments à la fois.

Le corps donne lieu à l'une des plus longues définitions du dictionnaire Sternis (2014). Il désigne une « Partie matérielle des êtres animés », il ne s'oppose à l'âme, à l'esprit ». Le corps est le socle de l'individu on entend si souvent dire : « à corps perdu », « à bras le corps », « le corps du délit) qui le rend concret, réel (« prendre corps », « faire corps », « corps gras »), il constitue aussi ses substrats symboliques (« corps de la lettre ») et social (« corps politique », « esprit du corps », « corps enseignant », « corps médical » (Sternis, 2014 ; Zobo, 2023) . Au sens de Ancet et Toubert-Duffort (2010), la question de la place et du rôle du corps est aussi essentielle que délicate lorsqu'il s'agit de traiter du handicap. Le corps est le point de stigmatisation sociale et le lieu de

subjectivation. Car pour cet auteur, l'on se vit et se construit qu'à travers son corps, dans une interaction sociale. Le corps est un principe d'animation, lieu de l'identité personnelle, de vérité existentielle et de lien entre soi et autrui.

Le corps de la personne en situation de handicap est un corps phénoménal. Merlo-Ponty (1945 ; 1966, cité par Ancet, 2006 ; Le Breton, 2018 ; Banindjel, 2021 ; Zobo, 2023) dans sa phénoménologie de l'expérience du corps met en avant le lien intime qui unit la personne, son corps et son « monde ». Car, dit-il : « C'est par mon corps que je comprends autrui, comme c'est par mon corps que je perçois des choses. Le sens du geste ainsi compris n'est pas derrière lui, il se confond avec la structure du monde que le geste dessine » (Ancet, 2009). Le handicap met en évidence la relation qui unit le corps au monde. Car, l'absence ou la détérioration des capacités physiques bouleverse le lien corps-monde ou corps-société. Au sens Goffman (1975), le corps est le support des échanges.

Les personnes en situation de handicap vivent une réelle stigmatisation sociale qui s'origine de la difformité de leur corps, de leur caractère monstrueux, de leur peur, gêne, étrangeté et leur déféctuosité. Un stigma se construit par un double mouvement : s'identifier à sa marque et être identifié comme porteur d'une marque. Le stigmaté est donc pour Goffman, une véritable co-construction (Gargiulo, 2016) qui va de la difformité du corps, des tares de caractère, des stéréotypes, des étiquettes, des attribues et des préjugés. Cette difformité du corps a comme conséquences la discrimination et d'auto-stigmatisation.

Il y'a lieu de remarquer que, les multiples formes d'exclusion donc sont victimes ces personnes au quotidien sont fonction de leur handicap, leur apparence physique, de leur taille, leur poids, leurs yeux, la forme du visage, l'âge, le sexe, la position

du corps, les comportements, les manières de faire, d'agir et du niveau même d'atteinte corporelle et mieux leurs classements de corps. C'est ce qui amène d'ailleurs Gardou à dire « qu'on ne peut plus parler, aujourd'hui, d'une atteinte quelconque sans utiliser l'étiquette « handicap ». Les apparences physiques non conformes sont source de sentiments d'effolement, d'égarement, de confusion et amènent sans cesse la personne à se poser une foule de questions qui traduisent un état de choc.

Le corps en situation de handicap limite les capacités du sujet à agir, à penser, à faire, à se représenter, à se projeter dans le futur. Goffman avec sa notion de stigmaté, réalise une analyse de la relation qui lie un sujet « normal » et un sujet « handicapé », c'est-à-dire quelqu'un d'affecté d'un stigmaté, qu'il s'agisse d'un handicap physique ou social, quelqu'un de discrédité socialement. Foucault précise que, « le corps de l'homme est toujours la moitié possible d'un atlas universel ». Le corps, avec ses proportions, ses formes et sa composition est le point de référence à partir duquel se lit le monde.

Comme l'a noté Foucault, le pouvoir s'exerce physiquement sur le corps.

Le corps est le plus grand lieu de précarité que l'homme connaisse. Il lui rappelle sa condition de mortel et le confronte à l'impuissance. « Sans le corps qui donne un visage, l'homme ne serait pas. Vivre, c'est réduire continuellement le monde à son corps, à travers la symbolique qu'il incarne. L'existence de l'homme est d'abord corporelle. » (Le Breton, 1990.). Le corps est le lieu des expériences qui sont à la base de la vie relationnelle, de la constitution de l'être et de son identité. C'est au départ du corps que va s'étayer toute la vie psychique.

Lorsque le corps est normal ou conforme, il facilite les interactions car il ne pose ni gêne, ni dommage à la société (Zobo, 2023). Mais, une fois que notre

corps présente une marque ou un stigmat, il devient source de discrimination, de rejet, de moquerie et d'exclusion sociale. En effet, c'est par son apparence physique que l'individu appartient ou pas à la société. D'ailleurs, pour Elias (1994 ; 2005), les Personnes en Situation de Handicap (PSH) sont les « out siders » c'est-à-dire, des déviants menaçant la société que leur handicap soit visible ou non. Cette menace pour lui, provoque « une réaction de la société qui met en place des stratégies d'exclusion des personnes vivant avec un handicap qui peuvent être comprise comme des processus de production de handicap ». C'est dans ce sens qu'il faut noter avec Goffman (1975) que, le premier regard en tant qu'interaction perceptive et psychosociale va conduire à attribuer à l'interlocuteur en situation de handicap, une identité sociale virtuelle mortifère. La personne en situation de handicap est donc à éviter car porteur de stigmat. Le corps de la personne en situation de handicap est le socle de stigmatisation et de son exposition sociale.

Le handicap est une éducation permanente, un rappel à l'ordre du corps et aux limites de la condition humaine. C'est par leur corps qu'ils sont enfermés dans le rappel permanent de leurs limites, une sorte de réduplication traumatisante. Le handicap, tout le monde sait ce que c'est : une réalité que l'expérience première donne pour évidente, la différence trop visible, physique ou psychologique, définitivement acquise, dont l'origine est objectivement établie (génétique, accidentelle ou pathologique), et qui rend celui qui le « porte » inapte à certaines tâches sociales communément assumées. C'est cette visibilité immédiate qui le rend à la fois si incontestable, si effrayant, ou si dramatique. Dans le regard commun donc, le handicap se réduit à une personne, malencontreusement affligée GENET (2012).

La personne handicapée est l'une des figures

contemporaines du flâneur pour deux raisons : elle va à son propre rythme, gesticule, grimasse, et est en inadéquation avec les rythmes sociaux construits sans et hors d'elle. En plus de cela, ses compétences sociales et professionnelles, sont limitées et de ce fait la laissent aux marges de l'emploi et de la socialisation. Elle est donc disqualifiée, désaffiliée, désinsérée dans la société et vulnérable (Castel, 1994).

ANALYSE DES DONNEES

1) Corps déficient comme corps antisocial.

Le corps déficient est par nature un corps antisocial. C'est-à-dire, un corps qui résiste à la socialisation. Mais pour mieux comprendre cette conception, il faut saisir en quoi et comment les interactions sont au cœur du processus de production de handicap. Les interactions entre la personne vivant avec un handicap et la société peuvent être tantôt positives et tantôt négatives. En effet, bien que la société soit au cœur des multiples formes d'exclusion, de rejet, d'isolement social, de disqualification, de désinsertions et de désaffiliation sociale des corps déficients et de toutes les multiples formes de vulnérabilité, force est de constater que la société pose également des actes positifs pour pouvoir accepter et inclure cette catégorie de personne. Mais, ces stratégies d'inclusion se heurtent aux barrières psychologiques et comportementales qui se développent chez la personne en situation de handicap. C'est pourquoi Pasto nous invite dans son expérience de handicap de mettre de côté l'idéologie selon laquelle c'est la société qui exclut la personne à corps difforme.

Il refuse catégoriquement toute pensée selon laquelle, c'est la société qui crée le handicap ou quelle génère la restriction d'autonomie et de participation sociale de personne. « Je ne refuse pas que la société n'exclue ou ne discrimine pas la personne handicapée mais sachez qu'il y a des personnes handicapées qui décident de s'exclure »

elle-même dans la société ». Pour comprendre le phénomène des corps déficients ou de handicap, il faut toujours voir le contexte des échanges et d'interaction sociales. Les propos de Pasto sont claires. Il nous amène à comprendre et à prendre en compte l'individu porteur de déficience et d'incapacité qui limite sa pleine et effective participation sociale.

Moi par exemple poursuit Pasto, « j'ai expérimenté qu'un grand nombre de personnes éprouve la volonté de compassion envers la personne devenu handicapée. Quand j'étais à l'hôpital, même les gens que je ne connaissais pas venaient vers moi. Mais au fond de moi, dans mon cœur j'étais déjà inutile à la société ». Ce qui ressort dans ce discours est cette dimension négative d'auto-jugement. Les personnes en situation de handicap se disent qu'elles sont inutiles pour la société par conséquent elles n'ont aucune valeur, elles préfèrent elle-même rester en marge de la couche sociale, sans projet de vie, elles décident d'être la honte sociale en menant une vie de pitié et de mendicité. Ainsi Teacha souligne que « certains choisissent volontairement la mendicité et s'en foutent de leurs propres dignités ». Quand la société cherche à les inclure, elles sont plutôt réfractaires et cette attitude ou comportement devient une menace à l'ordre social.

« Vous allez voir qu'il y a certaines personnes handicapées qu'on peut tendre la main pour qu'elle se relève, au lieu de saisir cette main il t'est impossible. Par exemple, si tu donnes 1million à la majorité des personnes handicapée, il va prendre cet argent, au lieu de l'investir, il va le gaspiller et continuer à mendier pourtant, cet argent était une occasion pour lui de sortir de la misère ». Le vrai problème de la personne handicapée c'est, « elle-même, qui se rejette dans la société. Le rejet social vient peut-être au second plan » (Pasto). En effet, certaine personne en situation de handicap profite de leur statut de personne incapable, diminuée par

les atteintes physiques ou psychologique pour ne rien faire et deviennent par conséquent un réel poids supplémentaire pour autrui.

D'autres ont des comportements antisociaux ou comportements problématiques, perturbateurs qui sont majoritairement d'ordre sur-réactif et doivent être assez présents pour nuire à leur propre épanouissement ou à celui d'autrui. Ces personnes manquent généralement des comportements pro-sociaux qui réfèrent à des gestes ou actions qui ont pour but d'être bénéfiques pour les autres et de contribuer aux relations sociales afin de promouvoir le bien-être de tous. « Quand Devenu handicapé, j'ai eu tout le soutien de ma mère, de mes frères et sœurs » nous dit Mbog-Mbog. En effet, quel que soit le degré d'empathie, de compassion, de solidarité et d'aménagement comportemental et habitude de vie, la personne en situation aura toujours des difficultés d'insertion ou d'adaptation en société. Cette personne est incapable d'accomplir un rôle social valorisé. Car, son corps n'étant pas totalement.

Le corps déficient crée des barrières psychosociales à son porteur qui l'amène à se déprécier, à se dévaloriser et développe en lui, des sentiments d'infériorité par rapport aux autres. Il modifie sa manière de voir le monde et de l'appréhender. « Quand je suis devenu handicapé je m'en voulais moi-même. Mon état d'esprit était très bas. Je n'avais plus de représentation positive. Le handicap m'avait saisi négativement. Il s'était installé en moi des différences. Je ne pouvais plus sortir comme j'avais l'habitude. Voyant mon corps, je me sentais inférieur aux autres. C'est pourquoi avant de penser que la société exclue, j'insiste en vous disant que le vrai problème du handicap c'est personne handicapée elle-même qui se retrouve plongée dans un état d'infériorité » (Pasto).

Le handicap entraîne une modification de l'image de soi, de l'identité, une baisse d'estime de soi et un

manque de confiance en soi, un état d'esprit très faible, diminué, anéanti. La personne devenue en situation de handicap a du mal à accepter son propre corps, le regarder, l'aimer, car ce nouveau corps est dégoûtant, étrange. Le fait de voir ce membre de son corps amputé, cette personne a des idées suicidaires, certains préfèrent la mort que de supporter vivre avec un handicap. Pasto dit : « En ce qui concerne la façon dont je considère mon corps dans son état actuel de handicap, je veux vous assurer que c'est une situation affreuse. Déjà, j'avais du mal à voir ce corps, je l'ai rejeté au départ, je l'ai haï, j'avais du mal à l'accepter. J'avais du mal à admettre la situation ou son état actuel. Si (...) c'est par ce que je n'avais plus confiance en moi, à mon corps, à mes capacités. J'avais l'impression que je ne pouvais pas réaliser quoique ce soit. Je ne croyais plus en moi. Je doutais fort de moi. De ces croyances, je me voyais déjà différents des autres. Pour moi j'étais différents ».

Dans cette nouvelle situation, l'on perd tout le goût d'exister ou de vivre. Le handicap est une expression de honte, de dégoût, d'humiliation, de moqueries de toute sorte de la part du porteur et une réelle stigmatisation sociale. « Cette manière de regarder mes parties du corps touchés me dérangeais automatiquement (...) les gens me regardent en insistant sur les parties que je ne veux pas moi-même voir. Il y a des moments que je perdais totalement le goût de vivre (Sergent). Le corps, lorsqu'il est abimé, fragmenté, disproportionné, morcelé rompt les relations sociales, les biaise, les disloque où les détruit : « quand je suis devenu handicapé, avant j'avais des difficultés de m'accepter, je ne parvenais pas marcher devant les gens. J'avais honte, je me disais qu'on va se moquer de moi, qu'on va m'appeler un handicapé, je n'avais pas le courage de sortir (...) et depuis, mes amis d'avant me fuient, ils évitent » (Mbog-Mbog). « Quand je parle avec une fille, elle a honte, elle se dit que, quand les gens vont nous voir causer, on dira qu'elle cause avec un handicapé, on

dira d'elle, qu'elle entretient une relation avec un handicapé comme s'il n'y plus d'homme sur terre ».

Il faut voir ici comment Mbog-Mbog se sent frustré dans ces relations amoureuses. A cause de son handicap, il est une source de rejet pour les jeunes. Le corps déficient est en totale rupture des attentes sociales. Majoritairement, la femme ou l'homme souhaite avoir le plus beau ou la plus belle compagnie. Une sorte de créature que tout le monde pourra admirer, pointer du doigt et avoir même la volonté de causer même par audience.

Pour Dupras (2014) le handicap fait barrage. En effet, dans une étude portant sur la sexualité des hommes en situation de handicap, l'auteur constate qu'à cause de leur difformité corporelle, ces hommes sont en quête de leur identité sexuelle et à la reconnaissance permanente de celle-ci. Il considère déjà l'identité comme la reconnaissance de ce que l'on est par soi-même et par les autres. La société a elle aussi, un rôle dans le processus d'exclusion sociale de la personne. Elle est une source de référence par excellence dans le processus de production des situations de handicap. Car, elle développe les stratégies de stigmatisation sociale, de catégorisation, des stéréotypes, des préjugés, des attributs, produit des normes qui ne sont pas adaptées et ne tiennent pas compte des besoins de toutes les catégories de personnes.

Pasto nous permet de voir comment la société crée une situation de handicap. Il met l'accent sur la distance qui sépare la personne aux apparences désordonnées donc mutilées et la société. Distance qui s'explique par la différence de corps et l'écart qui en résulte entre corps normal et corps monstrueux. En effet, nous dit Pasto, la personne en situation de handicap exprime une grosse soif de partager les moments de sa souffrance avec la société pour se libérer. Mais malheureusement, la société la rejette en ce sens qu'elle ne se rapproche

pas d'elle, elle l'évite à distance. D'où ces propos qui se résument comme suit : « La personne handicapée veut être servie, écouter, et même partager son vécu mais la société ne se rapproche pas de la personne pour mieux comprendre où est situé exactement leur problème ».

Général épouse cette même thèse et va plus loin jusqu'à considérer que la société traite injustement la personne en situation de handicap. C'est pourquoi il n'hésite pas de dire : « Il y a donc à cet effet, de l'injustice sociale à l'égard de la personne vivant avec un handicap. Cette injustice est aussi due au fait que, moi par exemple, je veux emprunter le taxi, non seulement je souffre pour avoir ce taxi, mais aussi je paye le double tu tarif ». Le handicap poursuit Général, « dépend du traitement social, de sa survenue, de la personne, du niveau d'amputation, de sa prise en charge psychologique et de la qualité des relations sociales et aussi du milieu. Vous verrez donc que le handicap c'est une question de mentalité ».

Avec ces propos de Pasto et de Général l'on comprend que le handicap résulte non seulement du porteur de stigmaté avec ces déficiences, ces incapacités et limitations d'activités, mais aussi, il s'agit un problème qui trouve son essence dans la société ou du milieu de vie. L'on constate par exemple avec Pasto que la personne devenue en situation de handicap s'auto-discrimine puisqu'il affirme : « je me voyais déjà différent des autres. Pour moi, j'étais différent ». Mais l'auto stigmatisation se ressent beaucoup plus des propos de Teacha lorsqu'il dit : « quand je suis devenu handicapé...je me doutais de mon nouveau statut de handicapé. Je me représentais, j'anticipais déjà moi-même ce nom...J'intégrais dans mes pensées ce nom, cette place, ce nouveau statut de personne différente des autres. Je somrais petit à petit ». Étant encore à l'hôpital, M. Teacha intériorise déjà son nouveau statut de personne vivant avec un handicap, il s' imagine comment la

société pourra désormais l'appeler « handicapé ». L'auto stigmatisation est fonction des représentations, des schèmes de pensées, de l'imaginaire sociale que la personne s'approprie dans son être et l'amène à se dévaloriser. Plus que la société a une manière de traiter les personnes différentes, à part, hors du commun ou encore hors-norme.

Le corps déficient bénéficie énormément du soutien social et de plusieurs modalités de compensation. Sauf que, le handicap s'accompagne généralement par des excès c'est le sens que Pasto utilise quand il parle de « vivre au jour le jour ». C'est -à-dire vivre simplement sans modération pour rattraper le temps. Sans contrôle, pas de soucis autre. La survenue d'un handicap désoriente donc le projet de vie de la personne. La personne devient agaçant, ennuyeuse, un véritable perturbateur social et par conséquent un être antisocial.

2) De l'Incapacités/ limitations d'activité à la dépendance totale ou réduction du taux de participation et d'adaptation en société.

La personne en situation de handicap par la déficience dont elle est atteinte a d'abord les caractéristiques qui la distinguent presque toujours en ses propres yeux et aux regards sociaux. La déficience corporelle est alors une qualité de personne, un signe ou une marque qui la distingue et une propriété. Ce corps se caractérise par un manque, une absence, une perte, une privation, une diminution, un déficit, une altération, une paralysie. Il s'agit d'un corps à part. la déficience suit son porteur partout et en tout lieu. Ce corps monstrueux, abimé, paraplégique, hémiplégique, amputé, malformé, mou, flasque, banal, fragile reste et demeure le vrai partenaire de son porteur. Il est son meilleur ami, son ombre. En effet, à la question de savoir : qu'est-ce qui te fait croire que tu es handicapé ? les réponses suivantes sont connues de nos répondant

Mbog-Mbog énumère pour sa part que : « je suis handicapé par ce que je n'ai pas de pieds, je suis paralysé, je suis en fauteuil roulant, je ne suis pas comme toi qui as tes deux pieds, je ne peux pas me lever. Je suis handicapé parce que les gens m'appelle comme tel (...) Avec ce handicap, j'ai compris que quand tu es handicapé, tu es un homme à part ». Le handicap comme nous l'avons dit plus haut, fait référence à une catégorie de personnes qui ne correspondent pas à la norme sociale existante. Des personnes particulières aux caractéristiques visibles soit physiquement ou par leur manière de faire, d'être, de se comporter, d'agir, de se déplacer, de travailler. C'est ce qui n'exclue pas à Mbog-Mbog rebondir en disant :

« Quand on ne parle de personnes handicapées je sais qu'on s'adresse à moi. On parle de ce qui ne marche ou d'autres qui ont des troubles mentaux. Généralement, le handicap c'est nous. On parle des personnes en difficulté motrice, mentale et psychologique, on est mélangé donc on parle de nous. Je sais qu'il s'agit de nous, personnes à besoin, dépendante, diminuée, fragile, vulnérables, personne anormale ». Les corps déficients sont désignés en fonctions du type de handicap, de la société, de l'individu qui le vit et de l'époque. La réponse donnée par Sergent à cette question de savoir ce qui fait de lui un « handicapé » est encore plus riche d'informations

Sergent révèle que : « Je suis handicapé par ce que je suis tout simplement différent des autres. Je suis plus la même personne qu'avant plus que je ne suis pas né sans pieds. Tout a changé en moi, tout est nouveau. Je suis handicapé par ce que je suis diminué, je manque mes jambes. Je ressens leurs absences physiquement, mentalement et psychologique. Je ne vois plus mes pieds. Je suis handicapé moteur à chaise roulante au lieu d'être comme tout le monde, moi je manque de pieds. Au lieu de marcher à deux pied comme les autres, moi je me déplace en fauteuil. Tout est contraire

maintenant, rien n'est plus comme avant où je pouvais courir, sauter, aller plus vite avec l'efficacité de mes jambes. Maintenant il faut pousser un fauteuil, pour mes déplacements ou quelqu'un devrait m'aider à le pousser. Il me faut du temps et de l'énergie. Je suis handicapé par ce que je suis différent de vous. Vous pouvez décider de vous lever mais moi non, je suis condamné à vivre assis. Je suis handicapé, je suis à part, pas comme les autres ».

Cette longue et riche pensée de Mbog-Mbog et Sergent mérite d'être analysées en profondeur. Le corps de la personne amputée perd ses capacités de fonctionnement, le rythme et l'efficacité même dans la réalisation des tâches, des rôles puis que ce corps est réduit de là, il y a aussi réduction de mouvements : bouger, se déplacer, mastiquer, par ce que les parties du corps sont en connexion les unes, les autres. Vous êtes incapable de faire quoique ce soit par ce que vous êtes fatigués et le corps pèse. La personne handicapée est un sac à problème pour lui et pour la société. Pour pousser par exemple un fauteuil roulant et aller plus vite, il faut de la force, de l'énergie. La personne dépense plus d'énergie et cela nécessite du trop de temps. La personne est exposée aux risques. Déjà, elle est vulnérable. L'absence de jambe ou de mains voire leur paralysie diminue leur chance dans les domaines variés. Car, l'on voit une personne diminuée et l'on estime déjà qu'elle ne nous servira à rien. Elle n'est pas compétente et elle pourra attirer des ennuis à l'entreprise par exemple ou à la société.

Sa dépendance va s'expliquer n'ont seulement du fait de ses limitations corporelles mais également du fait de l'inaccessibilité dans les lieux. Ainsi pour Mbog-Mbog dans une ville comme Yaoundé, où il y a des collines, « moi par exemple j'ai des difficultés de déplacement. Il m'arrive parfois quand j'arrive dans un milieu, la première question que je me pose est de savoir comment vais-je marcher ?

puisqu'il y a un manque d'accessibilité. Partout ce sont des escaliers car des bâtiments sont publics et privés sont en étage ».

A la survenue d'un handicap, la personne n'espère plus à aucune vie possible. Tout est néant en terme de représentation, de symbolisation et de deuil. Il y a des moments qu'on perd totalement le goût de vivre. « Vous vous imaginer que lorsque vous étiez debout, vous vagez à vos occupations, vous partez à l'école, vous faisiez des sorties avec vos amis. Tout d'un coup, vous êtes seul couché sur le lit d'hôpital, on vous fait tout, vous uriner sur place, vous déféquer là. On vient enlever, vous devenez comme un enfant(Sergent.)

Le corps déficient doit être appréhendé dans certains situations selon deux aspects. D'abord au sens négatif, on est paralysé, amputé, limité, diminuer et vulnérable. Avec le handicap, l'on ne peut plus faire ce qu'il faisait avant de manière autonome. Il est difficile d'exécuter ces tâches sans faire recours à une aide sociale. L'on devient alors dépendant, car, il est difficile pour la personne « de se déplacer », en plus, « rien n'est adapté à son handicap ». Avec insistance, Sergent affirme : « je peux pas par exemple enlever mon vêtement de la corde ou du séchoir, on est condamné à attendre la personne pour nous aider. En plus, il y a aussi un problème de circulation, dans les couloirs, des escaliers et bien d'autres. »

Vivant dans une telle situation, l'individu doit pouvoir développer les moyens pour sortir de là au risque de devenir dépendant toute sa vie et éviter toute pitié venant de la société. Les gens vont chercher à l'aider par ce qu'il fait pitié, complexé, manque de ressources matérielles, on le méprise, il n'a pas de place sociale, il est incapable de faire certaines choses, incapables de manger et de subvenir à ses besoins.

3) l'hexis corporelle comme obstacles à la réalisation des habitudes de vie de la personne.

Le corps de la personne en situation de handicap par sa forme, ses positions, ces mouvements, ces réactions sont désignées comme des « figures de l'instable et de l'arriéré ». Ils s'agissent d'une catégorie de personnes dont la posture corporelle ne répond pas aux attentes scolaires, sociales, familiales. Elles présentent les postures du corps, qui sont fréquemment non conformes aux attentes des personnes dites normales. Bourdieu (1980) désigne cette posture de corps « d'hexis corporelle ». L'hexis corporelle est perçue comme un ensemble de dispositions pratiques corporelles à savoir : manières de se tenir, de parler, de marcher, de jouer, d'exercer une activité. Mauss (1950) préfère parler des techniques du corps.

Les techniques du corps selon Mauss (1950 cité par Le Beton, 2018 et Banindjel, 2021., p. 35-36) sont des modalités d'action, de séquences de gestes, de synchronies musculaires qui se succèdent dans le pouvoir d'une finalité précise. Cette notion désigne des gestes codifiés en vue d'une efficacité pratique ou symbolique. Il fait allusion à la marche, course, position de la main, manière de sauter, de descendre par exemple un escalier ; des techniques de soin corporel, de la consommation, du rythme, manger, boire...Le corps est pour Mauss (1950) « le premier et le plus naturel instrument de l'homme ». Il est un modèle selon l'habitus culturel qui produit des pratiques efficaces.

Levin-Strauss (1950) souligne l'importance du travail de recensement des techniques du corps à une époque. Il propose quant à lui le concept d'« archives internationales des techniques corporelles » qui consiste à faire l'inventaire des répertoires physiques des groupes humains. L'hexis corporel étudie les formes particulières des techniques du corps telles que le fait d'être assis, ou se tenir debout, à genou, de positionner ses mains et bras et donc de se mettre en œuvre des postures du corps. De ces techniques, Le Breton

(2018) ajoute les manières de rester à table, les conduites de faire miction, la façon d'accoucher, de faire la lessive, de tricoter, des postures de sommeil... Il s'agit d'un ensemble de déploiement opérer par l'individu pour mettre en acte une partie de son corps en situation de handicap ou tout son être.

Ces corps sont sources de discrimination, de rejet total car ils sortent de la norme, d'inhabituel. Il s'agit des corps maladroits. Lors de nos entretiens avec Général, il souligne que « mon corps m'impose une posture : comment rester ? Comment tenir le rester du corps non altérer ? Comment faire de mouvements ? Si le corps de te demandes de rester couché tu es obligé, si c'est la position assise, immobile, ça dépend aussi du côté de l'ablation du corps et son niveau d'amputation ».

Ces corps sont indociles, non scolarisables, antisociaux. Il s'agit des corps qui ont des difficultés d'adaptation et deviennent par conséquent déviant. Leurs postures corporelles sont hétérodoxes. Les corps déficients sont remarqués par leur insoumission à l'ordre social et sont souvent d'une anormalité extrême. Les individus aux corps difformes caractérisent des groupes d'individus pour qui le processus de socialisation échoue malgré la volonté sociale de les inclure et leur accorder une place reconnue. Par défaut de socialisation, les personnes en situation de handicap sont victime de toute sorte d'humiliation, d'insulte et d'infantilisation. Teacha dit : « les gens n'ont jamais cessé de se moquer de moi. On me rappelle toujours...tu n'es rien, un pauvre dépendant ». Ces propos ténus font découvrir que la personne en situation de handicap aux yeux de la société, est incapable de réaliser ces habitudes de vie sans l'intervention d'une tierce personne. Elle n'est pas autonome et fait l'objet d'une manipulation sociale. On les vient parfois en aide quand ils n'ont plus besoin de nous.

Ils sont également dépendant de leurs fauteuil, béquille, canne, prothèses...

Sergent rappelle même que : « J'ai commencé à prendre conscience de la gravité de ma situation quand il fallait faire quelque chose normalement. J'éprouvais des difficultés à le faire, trop d'effort, tout semblait difficile, très difficile, s'était pénible pour moi, j'étais au bout de mes efforts...Vous vous imaginer que lorsque vous étiez debout, vous vaguez à vos occupations, vous partez à l'école, vous faisiez des sorties avec vos amis. Tout d'un coup, vous êtes seul couché sur le lit d'hôpital, on vous fait tout, vous uriner sur place, vous déféquer là. On vient enlever, vous devenez comme un enfant. Vous demandez tout, vous avez besoin d'une chose il faut appeler quelqu'un ». Quel complexe ?

En effet, la survenue d'un handicap au cours de la vie est une épreuve complexe. Le handicap comme c'est le cas avec l'amputation par exemple vient brusquement change notre configuration du corps. Ce corps qui était normal, attirant, sollicité par tous, beau, devient d'un coup laid, inquiétant, répulsif, dégoûtant et attire regard, attention, pitié, compassion...

Pour comprendre comment je considère mon corps, je vais vous prendre un exemple. « Ces réflexions viennent le plus souvent quand je veux m'habiller...Je vous assure, le handicap est une situation affreuse, trop affreuse, insupportable, dégoûtant, effrayant, j'avais du mal, trop mal du font intérieur de moi.» Pasto. Le comportement, la tenue, les postures sont interprétées en société comme inacceptables parce que contraires aux principes moraux. Ils sont perçus comme des transgressions.

DISCUSSION

Les corps déficients sont représentent les figures d'instabilité. Les instables sont ainsi décrits comme des toute personne n'ayant pas une place

sociale reconnue ; personne qui ne peut pas coordonner ces mouvements ni contrôler leurs instincts, des sujets qui présentent des dormes de colères inexplicables, brutales, extrêmement violentes et manifestant des impulsions ingouvernables. Cette instabilité est décrite comme la manifestation d'un état psychique perturbé, d'une attention défaillante, d'une « volonté intellectuelle » à peu près nulle qui fait que « c'est au prix de mille difficultés qu'on parvient à fixer leur esprit et périodiquement. L'instable, « turbulent et bavard », qui ne tient pas en place, est ainsi perçu comme « un obstacle pour lui-même et pour les autres, à un apprentissage de la morale qui passe par une discipline du corps ordonnant des manières de se tenir qui sont autant de catégories morales.

Dupras (2014) dans son étude est curieux de savoir si réellement un homme vivant avec un handicap physique, avec ces multiples difformités et ces limitation physiques ou corporelles peut séduire une femme normale, susciter son désir et amener cette femme à des rapports sexuels ? partant des travaux de Bologne (2007) qui pense qu'une des « règles d'or de la séduction est de ne pas faire peur et de rassurer », Dupras émet l'hypothèse selon laquelle, les difformités et les limitations physiques ont plus un effet de répulsion que d'attraction. Car pour ce chercheur, une femme physiquement belle par exemple aura du mal à regarder, à résister au charme d'un homme à corps mal à droit, infirme, paralytique, abimé et dépend sauf si cet homme possède d'autres ressources matérielles. Dans ces travaux de master, Zobo (2023), a souligné cet aspect lors de ces entretiens avec Mbog-Mbog alors étudiant paralysé de membre inférieurs allant en fauteuil roulant. Ce dernier avoue avoir été déçu et subit une grosse honte de la part de sa camarade de terminale à cause de son handicap, de son corps paralysé et de ce qui lui servait comme moyen de déplacement : le fauteuil roulant. Il relate d'ailleurs

les propos de cette jeune et charmante demoiselle qui a refusé grossièrement ces avances en ces termes : Cet aspect amour que vous abordez là ! hummmmm ! je me souviens d'une fille quand nous étions en terminale, qui m'avait dit que même si j'utilise les écorces, pour la draguer, elle ne pourra pas m'accepter comme copain, sauf si demain j'ai de l'argent. Elle m'a toujours dit qu'elle ne sait pas ce qui peut vraiment l'intéresser sur moi et que je serai toujours une honte pour elle. Quand les hommes sont charismatiques, beaux et charmants, elle s'aventure avec un homme paralysé, qui passe son temps assis entrain de pousser un velot. Mbog-Mbog poursuit en disant : Quand je parle avec une fille, elle a honte, elle se dit que, quand les gens vont nous voir causer, on dira d'elle, qu'elle cause avec un handicapé. Les gens diront qu'elle entretient une relation avec un handicapé on dirait qu'il n'y plus d'homme sur terre.

En effet, la réaction de cette jeune fille à l'égard de Mbog-Mbog signifie qu'il n'est pas séduisant, qu'il ne possède pas la beauté et le charme tant recherchés chez un homme attrayant. De plus, ses limitations physiques peuvent faire douter de sa capacité d'être autonome, ce qui peut lui donner le sentiment d'être moins intéressant. Sa difformité corporelle a pour effet de le déprécier et de le disqualifier. L'homme handicapé veut être reconnu comme un être « valide » dont on admet et apprécie la valeur. Il souffre d'être déshumanisé, infantilisé, dévirilisé (Dupras, 2014).

Plus que tout autre, celui qui est touché par le handicap vit dans la relation à l'autre et dans son regard, en intériorisant la manière dont il est perçu et en intériorisant également les réactions et représentation sociale. Par son corps difforme, impotent, maladroit, flaque, rigide (Korff-Sausse), abimé, monstrueux (Ancet), incompetent, mou, fragile (Gardou), et antisocial (Blanc), corps mutilé, corps hors-norme (korff-sausse) corps dépendant,

la personne perd toute sa valeur et toute forme de reconnaissance sociale. N'est-ce pas l'une des raisons pour laquelle Ancet (2011), dans son étude exhorte de prendre en compte les variations de contexte et leur évaluation, leur réévaluation et les surévaluations dans le processus d'exclusion, d'autonomisation, d'adaptation et de l'inclusion des personnes en situation de handicap ?

Car pour lui, tout individu (quel qu'il soit) se construit au sein d'une société, sa vie sera différente en fonction de l'aide qu'il recevra durant ses apprentissages, de son milieu socio-culturel et de ses possibilités intellectuelles, psychiques et physiques telles quelles se sont développées dans cet environnement social. Pris dans ce sens, le handicap met en relation l'individu touché dans son corps et la qualité de relation qu'il entretient dans la société. L'on préfère alors de s'accorder sur la notion de situation de handicap pour prendre en compte les différentes variations de contexte dans lequel se situe chaque individu dans son milieu de vie.

Christian Lachal nous rapporte les émotions particulières qui peuvent être éprouvées par le sujet blessé par le trauma : sentiments de faute, de honte, de dégoût, de désespoir. La déficience physique s'éloigne « de la norme admise et des canons esthétiques dominants » (Gardou, 2001). Elle inspire la peur et le rejet, parfois masqués par l'évitement pudique ou la sollicitude affectée. L'imperfection du corps ou de l'esprit est interprétée par la société comme la notification de notre apparence terrienne, pesante et gluante qui met en échec notre élan idéalisant et compromet l'humain.

Le corps déficient est inadapté et étrange. L'étrangeté de l'autre touche à quelque chose de dramatique ou d'insupportable au tréfonds de nous (de la société) qui se veut « normal ». C'est par les dissemblances de corps que le « psychisme » de la personne « normale » s'inquiète. La façon de

considérer la personne fragilisée dépend de la manière de nous regarder nous-même. Ainsi pour Gardou, c'est d'abord la présence de la différence perçue qui fait obstacle à l'adhésion sociale de la personne en situation. C'est par leur corps déficient que la société les « incarcère », les réduit à rien car la personne en situation de handicap présente des caractéristiques, des manières de réagir ou comportements et des difficultés variables.

Les personnes vivant avec un handicap sont au sens de Stiker (2005) « désignés », « montrés du doigt », nommer, identifiées, reconnues par les marquages de leur propre corps. Dans son approche historique de handicap, Sticker (2005) énonce que, la vision de handicap met en avant deux idées qui s'opposent, celle de l'infirmité, où l'incapacité qui est insurmontable, et celle du handicap, où l'atteinte qui peut et doit être compensée. L'étiquette générale que porte alors toute personne en situation de handicap se divise en une nomenclature ramifiée : les handicaps lourds, les handicaps légers ou en handicap profond, moyen d'une part. Et de l'autre, handicap physique, handicap mental, handicap psychique, handicap intellectuelle... et handicap social.

CONCLUSION

Cette étude s'est intéressée à la problématique du corps et handicap. Elle a permis de mettre en interaction la personne en situation de handicap dans son environnement de vie particulier. Inscrite dans la logique du modèle de développement humain du processus de production de handicap qui conçoit que le handicap est le résultat des interactions entre les facteurs personnels et environnementaux qui peuvent être soit obstacle ou facilitateur à la réalisation des habitudes de vie de personne et limitent par conséquent sa capacité d'adaptation ou de participation à la vie quotidienne. Ces facteurs prennent en compte les micro, macro, méso, chrono et ontosystème qui

permettent de mieux comprendre le processus de production de handicap. L'étude n'a donc que pris en compte parmi tant des mécanismes personnels de processus de production de handicap (âge, sexe, identité...) un seul aspect voir le plus capital : le corps.

Le corps non conforme impacte la vie quotidienne de la personne. Joyeau et Moisdon-Chatainer (2022) dans une étude, constatent d'ailleurs que dans le vécu quotidien des salariés en situation de handicap, ces derniers rencontrent des « situations personnelles difficiles » qu'ils qualifient de « situation personnelles handicapantes ». Le corps est source de difficultés personnelle. Ainsi pour Stiker (2013., p.165), « les tares s'inscrivent toujours dans le corps ». Les personnes en situation de handicap à cause de leur corps défectueux, monstrueux, flasque, rigide, fragile, impotent, démodé, sont « inadaptées à la société dont elles font partie » (Banindel, 2021). Par leur corps, elles s'excluent et s'écartent de l'organisation du monde dans lequel elle vivent et évoluent et la société vit les maintenir dans leur place. Pour l'idéologie sociale, ce sont des êtres à éviter car, ils ont des comportements déviants. De là, l'on peut voir une réelle stigmatisation sociale que vit la personne à cause de ses multiples marques corporelles.

RÉFÉRENCES

1. Daune, F. (2010). Corps, temps, soignés, soignants. Dans le Journal des psychologues 2010/2 (n° 275)
2. Le Guay, D. (2015). Sans paroles ni rites, le corps finit par encombrer... Le corps et ses représentations dans la société contemporaine. Edition Martin Médias. Dans Le Journal des psychologues, (n° 329).
3. Dumet, N. et Porte, P. (2008). Quand l'ombre de l'objet perdu est tombé sur le corps du sujet... deuil, somatisation et incorporation. Dans Cahiers de psychologie clinique, (n° 30).
4. Tisseron, S. (2005). Quand les revenants et les fantômes hantent le corps. Dans Champ psychosomatique, (n° 37).
5. Lindenmeyer, C. (2006). Le corps. Lieu de l'infantile. Dans Recherches en psychanalyse, (n° 6).
6. Gishoma, D. et Brackelaire, J-L (2008). Quand le corps abrite l'inconcevable Comment dire le bouleversement dont témoignent les corps au Rwanda ? Dans Cahiers de psychologie clinique, n° 30.
7. Lalvée, B. (2008). La voix, ce corps perdu des mots Pour une lecture de La chambre des enfants de Louis-René des Forêts. Dans clinique lacanienne, érès, n°14.
8. Gillie, C. (2017). Parler à son corps défendant. La voix sur la corde raide. Dans Études théâtrales, N° 66.
9. Diotte, M. (2020). L'autonomie sous rature : (re)penser la citoyenneté sexuelle à l'intersection du handicap cognitif par l'approche des relations d'autonomie. thèse de doctorat en criminologie, faculté des sciences sociales université d'ottawa, Canada, 2020
10. Grenier, Y. (2021). Portrait d'une lutte pour l'émancipation des personnes ayant des incapacités face au dispositif du CHSLD : des questions d'agencements et de devenirs. Pandémie, crise humanitaire, handicap et droits humains. Vol 27, N°1.
11. Masson, D. (2022). les théories féministes anglosaxonnes du handicap. Dans Travail, genre et sociétés, n° 48.
12. Zobo, Z. (2023). Expérience sociale de la situation de handicap et reprise du Moi-corps chez la personne amputée. Mémoire de master, Faculté des sciences de l'Education, Yaoundé I.
13. Banindel, J. (2021). Corps et handicap. Théorie

et pratique. L'Harmattan.

14. Stiker, H-J. (2006 ; 2013). Corps infimes et sociétés. Dunod. Nouvelle édition.
15. Joyeau, A. et Moisdon-Chataigner, S. (2022). Handicaps invisibles et situations personnelles handicapantes. Comprendre pour agir au travail. Presses de l'Ehesp.
16. Le Breton, D. (2018). La Sociologie du corps. PUL.
17. Deschamps, D. (1007). Psuchanalyse et Cancer. Au fil des mots...un autre regard. L'Harmattan.
18. Blanc, A. (2008). Le Handicap ou le désordre des apparences. Arman Colin.