Les cinq éléments de la stigmatisation

La stigmatisation et son produit, le stigmate social, se rapportent à la réaction déclenchée par la perception d'une différence jugée négativement (Sussman 1994). Le stigmate social n'est pas un attribut en soi; il naît plutôt des interactions entre un individu « hors norme » et ceux qui attribuent une valeur négative à sa différence (Goffman 1963).

Étiquetage
Le fait de relever une différence par rapport à la norme et d'y accorder une portée sociale.

Exemple : Le fait d'avoir des yeux d'une couleur inhabituelle nous distingue de la norme, sans pour autant avoir de conséquences sur le plan social.

La différence associée au handicap, par contre, a pour effet de classer certains individus dans une catégorie particulière. Les catégories traditionnelles ne s'appliquent alors plus aux personnes handicapées : on ne les considère ni comme des personnes en bonne santé ni comme des malades. D'où l'hésitation que manifestent certains lorsqu'ils entrent en contact avec une personne ayant un handicap. La situation provoque parfois de l'embarras et un malaise pouvant nuire à la fréquence et à la qualité des interactions sociales.

Stéréotypage
Le fait d'attribuer une connotation négative à certaines caractéristiques. Lorsqu'elles deviennent des stéréotypes, ces caractéristiques acquièrent une portée sociale et elles sont perçues comme des traits indésirables.

Par contre, ce ne sont pas toutes les caractéristiques distinctives qui font l'objet d'un étiquetage et ce ne sont pas toutes les étiquettes qui donnent lieu au stéréotypage. Le fait de posséder des qualités athlétiques extraordinaires, par exemple, revêt de l'importance sur le plan social et peut même susciter une certaine gêne; toutefois, aucune connotation négative ne s'y rattache. À l'opposé, les personnes ayant un handicap sont perçues comme des êtres humains qui possèdent des caractéristiques jugées comme indésirables. D'où le sentiment de tristesse ou de pitié que certains manifestent à l'égard des personnes ayant un handicap, une réaction susceptible de nuire aux interactions sociales et de favoriser l'évitement.

De plus, les perceptions touchant le caractère permanent ou la gravité du handicap ont une incidence notable sur les réactions des gens. S'ils jugent que l'invalidité est mineure ou temporaire, ils considéreront la personne « toujours comme l'une des leurs », au lieu de la mettre à l'écart comme ils pourraient avoir tendance à le faire s'il s'agissait d'une invalidité majeure ou permanente.

Lorsque le handicap est invisible, le problème des perceptions n'entre pas habituellement en ligne de compte au moment des premiers contacts. Toutefois, la question de savoir si l'on doit révéler la présence d'un handicap, et à quel moment, peut devenir problématique en raison des étiquettes et des stéréotypes attribués aux différents types de handicaps invisibles.

Distanciation

Ce phénomène se produit lorsque la réaction des gens face à la différence provoque un profond sentiment d'« altérité » chez la personne concernée.

Dans la plupart des cas, les personnes ayant un handicap savent réagir avec doigté aux réactions relativement inoffensives induites par l'étiquetage et le stéréotypage associés à la stigmatisation. D'autres réactions, par contre, vont bien au-delà du simple malaise. Lorsqu'elles suscitent un profond sentiment de dévalorisation, de mépris ou d'infériorisation, il en résulte un effet de distanciation.

Une personne ayant un handicap qui se rend compte qu'on lui accole une étiquette ou un stéréotype et qu'on la met à l'écart fait l'expérience de la stigmatisation ressentie.

Les handicaps légers en apparence ou invisibles ne suscitent pas nécessairement les réactions de gêne ou de pitié associées à l'étiquetage et au stéréotypage, mais ils peuvent ironiquement être un facteur de grande vulnérabilité à la culpabilisation et à la distanciation. Une personne dont le handicap est invisible peut même avoir l'impression qu'on la soupçonne injustement de « feindre » la présence d'un handicap dans le seul but de profiter de certains privilèges ou avantages. Ou encore, qu'on doute de la véracité de ses symptômes en alléguant qu'elle n'a pas de motif valable de revendiquer l'état de personne handicapée.

Les personnes ayant un handicap sont parfois les critiques les plus dures à leur propre endroit. En effet, un individu qui a assimilé les perceptions stigmatisantes sur le handicap et qui reçoit un diagnostic de handicap risque d'en subir personnellement les contrecoups, ce qui peut engendrer des conséquences psychosociales néfastes.

Perte de statut et discrimination

Ces situations surviennent à partir du moment où la stigmatisation entrave la capacité d'une personne à participer pleinement à la vie sociale et économique de son milieu.

Lorsqu'un individu perd son statut social ou subit de la discrimination en raison de l'étiquette négative qu'on accole à sa différence, on parle de stigmatisation effective. Cette situation attribuable à un *écart de pouvoir* – c'est-à-dire que les individus qui possèdent la caractéristique jugée négativement ont moins de pouvoir dans la société que ceux qui ne la possèdent pas.

Selon l'approche dite « *modèle social du handicap* », la stigmatisation effective qui prédomine dans les sociétés occidentales à l'égard des personnes ayant un handicap est attribuable aux structures et aux valeurs inhérentes au capitalisme industriel. Le déséquilibre des relations de pouvoir qui leur porte préjudice persistera tant et aussi longtemps que ces structures et ces valeurs ne seront pas remises en cause. En revanche, même lorsqu'il n'y a pas d'écart de pouvoir, la *stigmatisation ressentie*, lorsqu'elle engendre une idée négative de soi, peut conduire de façon détournée à la perte de statut et à la discrimination... En effet, si l'image de soi qui est réfléchie dans les yeux des autres est dévalorisante, on sera bien peu motivé à rechercher l'interaction sociale.

La perte de statut et la discrimination se constatent notamment lorsqu'on cherche à nouer des relations intimes ou à se prévaloir des possibilités offertes en matière d'éducation et d'emploi. Tout individu qui ne correspond pas aux normes de beauté et de perfection physique (qu'il ait ou non un handicap) pourra éprouver des difficultés à établir des liens et à les conserver, en particulier en ce qui touche les relations amoureuses.

Souvent, les individus insensibles aux contraintes avec lesquelles doivent composer les personnes ayant un handicap omettent ou refusent de prendre les dispositions qui s'imposent en matière d'aménagement raisonnable. Leur attitude a pour conséquence de réduire substantiellement les chances de ces dernières de participer pleinement à la vie éducative, économique et sociale. Dans certains cas, on peut aller jusqu'à dire que l'inaction est une forme de cruauté manifeste.

Source : Living Stigma: The Impact of Labelling, Stereotyping, Separation, Status Loss and Discrimination in the Lives of Individuals with Disabilities and Their Families, Sara Green et al.

TIRÉ À PART N° 2

Définition du capacitisme intériorisé

Capacitisme intériorisé : Phénomène d'intériorisation des idées et des préjugés d'une société dans laquelle le handicap est perçu comme un état indésirable, tragique, et les personnes ayant un handicap, comme des individus à éviter, sinon à prendre en pitié. Les personnes ayant un handicap en viennent à se mépriser elles-mêmes ainsi que leur corps; à se considérer comme des êtres inférieurs et à dédaigner les membres de leur entourage, puisqu'ils sont le miroir de leur dégoût de soi. *(https://disabilityrightsbastard.wordpress.com/2013/04/23/ableism-and-internalized-ableism/)*

Les conséquences du capacitisme intériorisé prennent trois formes principales :

1. Dispersion – Les personnes ayant un handicap se désolidarisent les unes des autres.
2. Imitation de la « norme » – Se manifeste par l'altérisation défensive (« ça s'applique aux autres, plutôt qu'à moi »), par la volonté de passer inaperçu (choisir à qui on parle de son handicap, en minimiser l'importance) et par le mimétisme, qui consiste à imiter les personnes sans handicap par l'usage de la technologie.
3. Attentes déraisonnables pour des motifs considérés comme des besoins : le fait de laisser à autrui la responsabilité de pressentir nos besoins en matière d'adaptation et d'y répondre; de ne faire aucune distinction entre nos désirs, nos besoins et nos droits.

Le processus d'intériorisation s'opère au fil des expériences récurrentes et continuelles vécues par un individu.

Le capacitisme intériorisé est le produit de représentations négatives qui, lorsqu'elles sont assimilées par une personne ayant un handicap, continuent à façonner son image de soi, son comportement et ses réactions face à l'oppression.

Adapté de : Exploring Internalized Ableism Using Critical Race Theory, de Fiona Kumari Campbell et Deconstructing the Resilience Concept Using an Ableism Lens, par Emily Hutcheon et Gregor Wolbring.

TIRÉ À PART N° 3

Scénarios sur le capacitisme intériorisé

Marche à suivre

Lisez le scénario qu'on vous a remis, puis répondez aux questions ci-dessous. Préparez un résumé du scénario et de vos réponses en vue d'en faire un compte rendu au reste du groupe.

1. S'agit-il d'un cas de capacitisme intériorisé? Expliquez votre réponse.

2. Dans ce genre de situation, que feriez-vous?

Capacitisme intériorisé - Scénario nº 1

Récemment, votre collègue Jeanne a consulté un audiologiste et appris qu'elle devra porter des prothèses auditives. Vous êtes assis dans le coin-repas avec celle-ci et deux de ses proches amies, elles aussi des collègues de travail. Jeanne feuillette un dépliant que lui a remis l'audiologiste sur les différents modèles d'appareils auditifs. Elle explique à une collègue qu'elle n'y connaît pas grand-chose, mais que le plus important pour elle, c'est de choisir un modèle qui ne se verra pas. Elle ne souhaite pas que tout le monde sache qu'elle en a besoin.

Capacitisme intériorisé - Scénario nº 2

Kai est un ami d'enfance dont vous êtes resté proche; il vient d'être embauché dans le même service que vous. Il a un trouble d'apprentissage qui affecte sa capacité de retenir toute nouvelle information. À l'école, il avait bénéficié de mesures d'adaptation qui ont favorisé son apprentissage. Étiqueté comme un enfant « ayant des besoins spéciaux », il avait été victime à l'époque d'intimidation.

Le service tiendra le mois prochain une formation de trois jours sur un nouveau système en ligne dédié à la préparation des rapports. Vous vous êtes inscrit au cours et Kai aussi. Vous avez défini les aménagements dont vous aurez besoin pour y participer pleinement; vous avez informé Kai qu'il pourrait en bénéficier lui aussi. Kai vous répond qu'il ne veut pas être identifié comme une personne « aux besoins spéciaux » et qu'il ne demandera pas de mesures particulières en vue de la formation ou de toute autre activité du même genre. Il vous demande de respecter son droit à la confidentialité.

Capacitisme intériorisé - Scénario nº 3

Vous faites partie d'un comité chargé d'étudier des moyens d'éliminer la discrimination contre les personnes ayant un handicap dans le lieu de travail. Lors de la rencontre précédente, à laquelle vous ne pouviez pas assister, le comité a décidé de présenter une vidéo à l'heure du lunch, suivie d'une discussion avec les personnes présentes.

Vous assistez au visionnement. La vidéo a pour thème « Nous sommes pareils à vous – sauf que nous avons un handicap ». Des personnes ayant un handicap y expliquent pourquoi la société « dominante » devrait les accepter comme des membres productifs à part entière. Certaines donnent des exemples de moyens qu'elles ont pris pour surmonter leur handicap et accomplir des tâches « difficiles ».

Capacitisme intériorisé – Scénario nº 4

Vous assistez à un congrès syndical dans un grand hôtel du centre-ville. Pendant la pause, vous apprenez qu'un groupe anti-pauvreté a organisé une manifestation pour revendiquer un salaire décent, qui se tiendra dans le coin à l'heure du déjeuner. Un groupe de militantes et de militants décident d'y participer; tout juste avant le lunch, ils annoncent qu'ils se rassembleront dans le hall d'entrée pour se rendre ensuite tous ensemble à la manifestation.

Après le lunch, Maria porte plainte auprès des responsables du congrès. Elle considère qu'ils n'ont pas prévu de mesure qui aurait permis aux personnes qui ont des capacités motrices restreintes de participer à la manifestation. Les responsables font valoir qu'il s'agissait d'une activité spontanée organisée par certains délégués et que la participation était volontaire. Ils ajoutent qu'ils l'auraient aidée à trouver un moyen de transport s'ils avaient su qu'elle souhaitait s'y rendre. Cette réponse ne satisfait pas Maria.