



Fiche Ressource

Du modèle médical à une vision sociale du handicap Mise en œuvre du modèle social en Pologne Tronc du module D

1/ Thématique abordée

Cette fiche donne un aperçu des définitions du handicap dans les modèles médical et social du handicap. Elle indique également l'évolution de la définition du handicap des modèles médical et social à une perspective bio-psycho-social du handicap.

Sources:

Barnes C., Thomas C. (2006). Introduction to part I: Disability Studies. In: L. Barton (ed.), *Overcoming disabling barriers. 18 years of disability and society* (pp. 3–7). London – New York: Routledge.
Charlton J. (2000). *Nothing about us without us. Disability oppression and empowerment*. Berkeley – Los Angeles: University of California Press.^[1]
Conrad P. (1992). Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209–232.

2/ Contexte

a) Contexte International

Le **modèle médical** est la perception la plus courante qu'a la société des personnes handicapées. Le modèle médical a dominé jusqu'à la fin des années 60. A travers ce modèle, les personnes handicapées ne sont pas considérées comme des êtres humains mais comme des cas médicaux et des sujets pour des interventions médicales créés par les docteurs et les professionnels de la santé. Les opportunités et les capacités de développement des personnes handicapées sont restées en dehors des intérêts des médecins spécialistes dans le modèle médical. Les personnes handicapées ont donc été isolées dans des établissements fermés et soumises à des soins restrictifs limités uniquement à la satisfaction de leurs besoins vitaux de base et de leurs traitements nécessaires, principalement sous la forme de médicaments. Une assistance à long terme pour les personnes handicapées (en particulier un soutien public) n'était possible qu'en dehors de la maison familiale, dans des institutions spécialisées telles que les hôpitaux psychiatriques ou les maisons de soins. L'assistance était donc institutionnalisée et exigeait une obéissance totale (conduisant à une dépendance totale) et l'adhésion à la rigueur de l'institution de soins. Selon le modèle médical, les personnes handicapées étaient considérées comme des malades et des diminués, le groupe devant être séparé de la société. La ségrégation était justifiée par le soi-disant bien-être du patient.

Le **modèle social** (développé depuis les années 1990) est basé sur les droits de l'homme et favorise la pleine inclusion des personnes handicapées dans la vie civile. Dans le cadre de ce **paradigme civique**, les personnes handicapées sont traitées comme des sujets. Il est reconnu qu'ils méritent toutes les opportunités disponibles et accessibles au grand public. Le paradigme promeut également la règle suivante : au lieu de

développer un programme spécial et de le mettre en œuvre dans des institutions spéciales, les personnes handicapées devraient être soutenues dans les communautés où elles vivent. Selon le paradigme, ce n'est pas la personne handicapée qui doit être adaptée à l'environnement mais au contraire, l'environnement qui doit être adapté aux besoins de la personne handicapée. Au lieu d'un programme élaboré et mis en œuvre par des professionnels, les personnes handicapées ont besoin de leurs réseaux de groupes de soutien formels et informels pour leur permettre de faire face aux défis de la vie quotidienne. L'endroit où l'aide doit être fournie aux personnes handicapées n'est pas dans une institution ou une maison de soins, mais dans la maison familiale de la personne, dans son école locale ou sur son lieu de travail. Selon le **paradigme civique**, les personnes handicapées ont besoin d'un soutien individuel adapté à leurs besoins. Les décisions concernant la personne handicapée ne sont pas contrôlées par un médecin ou une équipe interdisciplinaire, mais par la personne elle-même, avec l'aide possible d'autres personnes. L'objectif principal ici n'est pas seulement de satisfaire les besoins physiologiques fondamentaux de la personne et de changer son comportement, mais de le laisser devenir autonome et d'établir des contacts avec les autres ainsi que de changer l'environnement et les attitudes.

La **Convention relative aux droits des personnes handicapées** est le reflet de ce paradigme. Ce document complète les lois antérieures relatives aux droits de l'homme. Il concerne environ 650 millions de personnes handicapées dans le monde. La Convention est le premier acte juridique international qui traite globalement de la situation des personnes handicapées. Le rôle du document est d'améliorer la situation en facilitant une application réelle des droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales pour toutes les personnes handicapées. Elle introduit également une nouvelle définition évolutive du handicap, selon laquelle la notion de « personnes handicapées » (article 1) désigne les personnes « qui ont des déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles à long terme qui, en interaction avec divers obstacles, peuvent entraver leur participation pleine et effective à la société sur un pied d'égalité avec les autres ».

b) Implementation of the social model: the example of Poland

En Pologne, le **modèle social** a été adopté dans la politique sociale officielle. Cependant, dans la pratique, ses principes n'ont pas été incorporés et mis en œuvre pour assurer un changement structurel et global de l'approche du handicap. Les lois polonaises définissant la politique du pays en matière de handicap ont été élaborées au cours de la période dominée par le modèle médical.

La principale garantie de la législation polonaise en matière de droits des personnes handicapées est la Constitution du pays du 2 avril 1997 (Journal des lois n ° 78, article 483 avec d'autres amendements) qui garantit le droit à la non-discrimination et impose aux autorités publiques la prise en charge des personnes handicapées (Article 68) ainsi que le soutien aux besoins quotidiens, à la formation et à l'adaptation au travail ainsi qu'à la communication sociale (Article 69).

La législation polonaise actuellement contraignante offre des définitions fragmentées du handicap et le décrit spécifiquement dans des cas particuliers en fonction de leurs objectifs et de la sphère de la vie sociale à laquelle ils se rapportent. Par conséquent, aucune définition claire n'est disponible et il n'existe pas de loi unique définissant de manière exhaustive une définition communément contraignante du handicap et les obligations des autorités vis-à-vis des personnes handicapées. Les définitions du handicap diffèrent selon qu'elles mettent l'accent sur un modèle particulier de handicap (médical ou social), à travers leurs références interdisciplinaires ou monodisciplinaires (par exemple, l'évaluation médicale pour définir les droits aux prestations et services), à travers le statut de la définition (car les définitions peuvent être protégées par la loi ou ne constituées qu'une partie du mécanisme d'administration) ou par leur but (par exemple, les définitions du handicap dans le système de retraite).

Du point de vue du système institutionnel, il est fondamental de construire une catégorie juridique de handicap. En Pologne, il existe actuellement **deux systèmes distincts d'évaluation de l'incapacité**. Le premier offre une évaluation et une certification pour les pensions et est délivré par des médecins évaluateurs de l'Institution nationale de sécurité sociale (ZUS). Le deuxième est un certificat d'invalidité délivré par des

équipes locales ou municipales de certification d'invalidité à des fins autres que les pensions - ces certificats sont nécessaires pour accéder à divers avantages et allocations. Les deux systèmes se concentrent sur **le diagnostic de dysfonctionnement** plutôt que sur **le diagnostic fonctionnel** qui définit les besoins et les capacités de la personne handicapée. D'un point de vue biologique, le handicap peut désigner des personnes sans certificat d'incapacité, mais avec des capacités et compétences de base limitées pour leur groupe d'âge. Le système institutionnel en Pologne ne reconnaît pas d'autre handicap que le handicap légalement certifié - ce qui en soi est discriminatoire.

La définition du handicap et le fondement juridique des personnes handicapées en Pologne proviennent des dispositions de la loi sur l'emploi et la réadaptation professionnelle et sociale des personnes handicapées (Journal des lois de 1997, n ° 123, art. 776) sur l'évaluation des contraintes sociales et professionnelles. Selon la loi, les personnes handicapées sont des personnes dont « l'état physique, mental ou intellectuel entrave ou limite de façon permanente ou limitative l'accomplissement des rôles sociaux, en particulier leur capacité de travailler » (Article 1).

Une autre définition du handicap a été adoptée par les lois sur l'assistance sociale et l'éligibilité au soutien social. La loi du 14 juin 1996 portant modification de la loi sur l'aide sociale et la loi sur l'emploi et la lutte contre le chômage (Journal des lois de 1996, n ° 100, art. 459 avec d'autres amendements) dispose que le handicap est « un état intellectuel qui provoque une difficulté permanente ou temporaire, une contrainte ou une incapacité à exister de manière indépendante ». De même, la loi du 17 décembre 1998 sur les pensions et allocations de la Caisse d'assurance sociale (Journal officiel n ° 39, art. 353) contient la définition d'une personne incapable d'exercer un travail rémunéré: « Selon la loi, une personne est incapable d'effectuer un travail rémunéré si elle a perdu tout ou partie de sa capacité à effectuer un tel travail en raison d'une réduction des capacités de son organisme et si elle n'est pas susceptible de retrouver cette capacité après un recyclage professionnel ».

Un trait caractéristique de ces réglementations est leur concentration sur la personne handicapée, ses déficits, ses capacités et sa capacité à s'adapter aux exigences sociales. Une autre caractéristique qui définit l'approche législative polonaise en matière de handicap est l'accent mis sur son aspect économique : la capacité de travailler et la capacité d'assurer indépendamment son propre maintien économique. Cette orientation résulte des objectifs de la législation. Les objectifs, à leur tour, nécessitent un appareil conceptuel pour faciliter leur description. Actuellement, le soutien aux personnes handicapées en Pologne est associé à des notions telles que « réadaptation professionnelle », « réadaptation sociale », « emploi », qui posent de nombreux problèmes. Premièrement, il est difficile de séparer les significations des termes et de distinguer les processus qu'ils décrivent. Deuxièmement, les termes sont manifestement anachroniques par rapport à l'approche internationale actuelle du handicap en tant que phénomène qui nécessite l'application de mesures spécifiques pour faciliter le fonctionnement à pied égal des personnes handicapées dans la société civile. Législation et pratiques administratives restent alignées sur le concept de politique sociale basé sur une adaptation maximale de la personne handicapée aux exigences et aux attentes de l'environnement social de la personne, alors que les activités visant à adapter l'environnement social aux besoins de la personne handicapée sont toujours traitées comme moins important, voir négligée complètement.

3/ Finalité

Module P - pour une présentation du problème et la fixation des limites ; Cette fiche présente les modes de définition du handicap qui, au départ, se focalisait uniquement sur l'aspect individuel et médical du phénomène et s'est finalement développé pour reconnaître la nature sociale du handicap. La Convention relative aux droits des personnes handicapées est le reflet de ce paradigme social.

4/ Limites

La mise en œuvre du modèle social du handicap nécessite des changements à la fois de la législation et de la sensibilisation. Les décideurs doivent donc acquérir une connaissance suffisante du modèle.

5/ Perspectives

Afin de minimiser les contraintes indiquées ci-dessus, nous devons renforcer les engagements internationaux et européens pertinents concernant la mise en œuvre de la Convention. Le processus de mise en œuvre doit également être surveillé.