Les barrières architecturales, psychologiques et sociales rencontrées par les handicapés

Autor(en): **Genoud, Marie-France**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Habitation : revue trimestrielle de la section romande de l'Association Suisse pour l'Habitat**

Band (Jahr): **46 (1973)**

Heft 12

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-127564

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Les barrières architecturales, psychologiques et sociales rencontrées par les handicapés[1]

INTRODUCTION

Il y a en Suisse environ 10 000 handicapés qui ne peuvent se déplacer qu'en fauteuil roulant. S'ils disposaient de logements aménagés de façon appropriée, la plupart de ces handicapés pourraient se passer de l'aide de tiers. En dehors de ces logements, des directives devraient aussi s'appliquer, par analogie, aux bâtiments dont l'accès doit également être possible aux handicapés: magasins, bâtiments officiels, écoles, locaux de travail, églises, théâtres, cinémas, hôtels, restaurants, installations de sport, métros...

Donc un monde bien adapté, dès le départ déjà, peut servir à tout le monde, non seulement aux handicapés, mais aussi aux mères se promenant avec une poussette, aux vieillards, etc.

Ce qui importe surtout pour les handicapés, c'est de pouvoir vivre dans un milieu normal et de n'avoir pas, faute de logements appropriés, à recourir à des auxiliaires. Il appartient donc au grand public, et aux autorités responsables surtout, de prendre conscience du facteur social représenté par les handicapés locomoteurs, de faciliter leur indépendance en levant les barrières psychologiques, sociales et architecturales qui s'opposent à leur liberté d'action.

L'information reste alors une nécessité. Information du monde médical également. Nous pensons que nous-mêmes, rééducateurs, ne sommes pas pleinement conscients des difficultés se présentant aux handicapés, et espérons par ce travail mettre au jour ces problèmes.

Il n'est pas d'insertion sociale réussie sans un minimum d'indépendance. Même le tétraplégique sévèrement atteint aspire à cette liberté réduite, qui par exemple lui permettrait d'aller d'une pièce à l'autre sans faire appel à une autre personne. Il suffirait d'une légère pression du doigt, voire de la bouche, pour que le décor change sur le théâtre quotidien. Or, dans la majorité des cas, beaucoup d'obstacles s'opposent à cette volonté de mini-dépaysement: la mauvaise adaptation du moyen de locomotion, l'étroitesse des portes, le dégagement insuffisant des pièces, et bien entendu tout ce qui est seuil, escaliers, perrons... sans parler des trottoirs et des édifices publics dont les volées de marches sont des barrières pour bien des personnes.

La locomotion et l'habitat sont donc des problèmes essentiels pour le handicapé dont la motilité est si atteinte qu'elle lui interdit l'usage même intermittent de cannes ou de béquilles. Pour eux, fauteuils roulants, automobiles et ascenseurs, quand ceux-ci ne sont pas trop étroits, sont des moyens d'indépendance (bien que relative), des auxiliaires précieux qui repoussent les limites du quotidien.

L'importance du déplacement devient de plus en plus évidente, depuis que le handicapé n'est plus caché par sa famille. Le handicapé physique est un citoyen à part entière; il doit pouvoir se rendre à la poste, dans les bureaux administratifs (chez le percepteur, par exemple), et pour cela il doit avoir les moyens pratiques de le faire.

A ce propos nous mentionnons l'arrêté du Conseil d'Etat du canton de Vaud, daté du 19 février 1972, concernant les mesures en faveur des handicapés physiques dans le domaine de la construction:

ARRÊTÉ
du 19 avril 1972
LE CONSEIL D'ÉTAT DU CANTON DE VAUD,

vu les articles 8 et 60 de la loi du 5 février 1941 sur les constructions et l'aménagement du territoire;
vu les préavis des Départements de l'intérieur et de la santé publique et des travaux publics,

arrête:

Champ d'application

Article premier. – Le présent arrêté est applicable à la construction des installations et locaux accessibles au public et, notamment, aux bâtiments administratifs, aux établissements d'enseignement, aux églises, aux salles de spectacle, aux hôtels et restaurants, aux installations de sport, aux magasins, aux édicules publics.

Les règlements et directives relatifs aux mesures spécifiques à observer dans les constructions scolaires ou dans les constructions à l'usage des malades, des vieillards ou des handicapés sont réservés.

Principe: suppression des barrières architecturales

Art. 2. – Il doit être tenu compte des besoins des personnes handicapées et, en particulier, de celles qui se déplacent en fauteuil roulant, dans l'étude et l'exécution d'ouvrages du bâtiment et du génie civil, qu'il s'agisse de constructions nouvelles ou de la transformation de constructions existantes.

Lorsqu'on ne peut éviter les différences de niveaux, l'accessibilité des installations et des locaux destinés au public doit être assurée par une rampe ou par un ascenseur.

Normes et directives techniques

Art. 3. – Sont applicables les directives du 12 novembre 1970 du Département fédéral de l'intérieur concernant les mesures à prendre en faveur des handicapés physiques dans le domaine de la construction et la Norme SNV 521 500 du Centre suisse d'études pour la rationalisation du bâtiment (CRB) concernant les logements pour infirmes moteurs dans la mesure où ces directives y renvoient.

---

[1] Cet article est le reflet d'un travail de diplôme en ergothérapie présenté à l'Ecole d'études sociales et pédagogiques, en juillet 1973, à Lausanne.

Mesures d'application

Art. 4. – Les autorités chargées de l'application de la LCAT peuvent accepter des mesures différentes de celles préconisées par la norme pour autant que le but visé soit atteint.

Elles peuvent déroger à ces règles lorsqu'il est évident que leur application est pratiquement impossible ou qu'elle entraîne des frais disproportionnés au résultat escompté.

Si plusieurs édifices ou installations remplissent la même fonction dans une localité ou dans un quartier urbain, une dispense peut être accordée à un ou plusieurs d'entre eux.

Le renouvellement des autorisations d'exploiter ou des patentes peut être subordonné à l'exécution de mesures visant à rendre les installations ou les locaux accessibles aux handicapés physiques.

Exécution

Art. 5. – Le Département des travaux publics est chargé de l'exécution du présent arrêté qui entre immédiatement en vigueur.

Donné, sous le sceau du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 9 avril 1972.

Le vice-président: *M.-H. Ravussin.* Le chancelier: (L. S.) *F. Payot.*

Les barrières architecturales

Le fauteuil roulant est pour environ 10 000 infirmes moteurs, en Suisse, le seul moyen de se déplacer. A cela on peut ajouter que 12% de la population a plus de 65 ans (1969); il s'agit d'une catégorie de personnes qui auront de plus en plus de difficultés à se déplacer, jusqu'à être amenées éventuellement à le faire en chaise roulante.

Et chacun peut aisément deviner que certains obstacles peuvent être tout à fait infranchissables pour toute cette partie de la population: par exemple, des escaliers ou des trottoirs trop hauts.

Actuellement certaines directives, émises par la SIA (Société des ingénieurs et architectes) et la FAS (Fédération des architectes suisses) sont plus ou moins bien appliquées dans les logements adaptés pour handicapés en chaise roulante. Mais ces directives ne sont pas encore assez systématiquement appliquées aux bâtiments publics: tels que bâtiments administratifs, écoles, magasins, églises, théâtres, cinémas, hôtels, restaurants, installations de sport, locaux de travail, etc.

* * *

L'abolition des barrières architecturales serait en fait la dernière étape d'une réhabilitation complète du handicapé physique dans la société.

La première étape de la réhabilitation concerne la personne même du handicapé: moyens médicaux permettant la survie des grands malades et grands blessés, appareillages, rééducation fonctionnelle, rééducation professionnelle.

Et cette seconde étape concerne, elle, l'environnement extérieur au malade, lui permettant d'utiliser au maximum l'indépendance et l'autonomie qu'il a atteintes grâce aux soins, à la rééducation et à son énergie.

L'abolition des barrières architecturales serait donc le prolongement postmédical de la réhabilitation.

Le fauteuil roulant est donc le premier moyen d'indépendance dans le déplacement du handicapé. Le second, faisant suite et étant complémentaire, est la voiture adaptée (frein et accélérateur à main, embrayage automatique...). La voiture est une grande facilitation dans le déplacement du handicapé pour des distances relativement importantes; car les transports publics sont pour lui d'accès très difficile, voire impossible, comme les bus en ville par exemple. Mais même si le handicapé se déplace en voiture, il faut prévoir certaines adaptations pour le transfert de la voiture à la chaise et vice-versa, dans la largeur des places de parc par exemple: qu'il y ait assez de place pour mettre la voiture et la chaise côte à côte.

Mais quelles sont, en fait, ces barrières architecturales? Et quels en sont les palliatifs?

Nous présentons ici quelques exemples, sur la base de renseignements de handicapés eux-mêmes; et suivant nos propres difficultés rencontrées lors de quelques déplacements en ville, en chaise roulante:

Escaliers, marches

Les escaliers et les marches sont absolument infranchissables pour les utilisateurs de chaises roulantes. Et pourtant nous en trouvons passablement, notamment devant des bâtiments publics, qui n'offrent pas d'autre moyen d'accès.

Pour éviter les escaliers, il faut prévoir soit une rampe, soit un ascenseur, suivant l'importance de ces escaliers. La solution idéale serait évidemment que dans les nouvelles constructions les entrées soient plus souvent de plain-pied.

La déclivité

Une déclivité trop forte est également un obstacle certain. Autant à la montée qu'à la descente, où cela peut même devenir dangereux.

La déclivité ne devrait pas dépasser 6%, et cela seulement sur une distance courte; il faudra le plus souvent, en ville, prendre un itinéraire contournant cet obstacle.

Les trottoirs
Les trottoirs ne sont pas infranchissables, mais le deviennent s'ils sont trop hauts, ce que l'on trouve fréquemment.
Pour qu'un trottoir reste franchissable, celui-ci ne devrait pas dépasser 6–8 cm.
Il peut être facilement franchissable pour quelqu'un de très indépendant et jeune. Pour ceux qui doivent être aidés, l'effort devant être fourni par la tierce personne est alors considérablement réduit.
L'idéal est évidemment que les trottoirs soient abaissés devant les passages cloutés pour piétons.

Certains accès
Certains bâtiments restent absolument inaccessibles aux personnes en fauteuil roulant. Sans parler à nouveau des escaliers, nous mentionnerons, par exemple, les portes tournantes ou encore les tourniquets à l'entrée de certains magasins.
A côté d'une entrée avec porte tournante, il faudrait toujours prévoir une entrée avec une porte normale.
Quant aux tourniquets de certains magasins, ils peuvent être remplacés par d'autres types de barrières, comme des barrières s'ouvrant automatiquement en avant, laissant ainsi assez de place pour le passage d'une chaise roulante.

Certains moyens de transport en commun
Il est tout à fait impossible de vouloir prendre un tramway ou un bus. Les marches sont trop hautes, il y a trop de monde, et l'on fait perdre trop de temps, si l'on ne se laisse pas déjà prendre dans les portières automatiques.
Mais on peut sans autre utiliser le métro avec accès de plain-pied.
Le taxi est également un moyen de transport possible, de même que la voiture privée; ces deux solutions n'étant que des remplacements pour les transports en commun d'accès impossible.

Les places de stationnement
Si le handicapé peut se déplacer en voiture adaptée, une autre difficulté peut se présenter à lui: les places de parc sont trop éloignées de son lieu de destination, ou alors ces places sont trop étroites pour placer la voiture et la chaise côte à côte. Et souvent la sortie se fait du côté du trafic, ce qui rend le transfert très dangereux.
On pourrait, pour ces handicapés, prévoir quelques places réservées à leur usage, réparties régulièrement dans la ville, et sur les parkings existant déjà, réserver quelques places assez grandes pour les conducteurs ayant besoin d'une chaise roulante. Places qui seront éventuellement abritées, car les handicapés ne peuvent pas tenir un parapluie pendant leur transfert.

Les cabines téléphoniques
Elles ne sont évidemment pas indispensables au déplacement en ville, et pourtant téléphoner lors d'une sortie en ville peut être très important, surtout pour un handicapé qui a des difficultés de déplacement.
Et vouloir entrer dans une cabine téléphonique est absolument impossible. Il faut entrer dans un bureau de poste ou un café, pour autant que celui-ci soit accessible!
Et il faut savoir:
- que, pour prendre le train, il faut se rendre à la gare CFF de Lausanne un quart d'heure avant le départ du train, s'adresser au sous-chef de gare, pour que celui-ci vous fasse traverser les voies par en haut; les passages sous voies pour atteindre les quais étant absolument inaccessibles, si l'on ne peut se déplacer à pied;
- que, si l'on veut faire de la natation, il n'est pas question d'accéder au bassin de la piscine municipale de Mon-Repos. Mais que la nouvelle piscine de la Vallée de la Jeunesse offre un accès possible aux fauteuils roulants.

Pour faciliter le déplacement à l'extérieur des handicapés en chaise roulante, et leur rendre la vie plus agréable, il faudrait donc abolir certaines difficultés (escaliers, trottoirs trop hauts...); mais nous ne pensons pas, et avec nous plusieurs handicapés eux-mêmes, que ce qui existe déjà puisse en pratique être transformé.
Cela coûterait, d'une part, beaucoup trop cher pour que les crédits soient accordés, et, d'autre part, sur le plan technique et surtout esthétique, ce pourrait être un grand échec.
Comment remplacer, par exemple, un escalier existant déjà par une rampe? Celle-ci serait immensément longue, pour ne pas être trop raide; ce qui est techniquement impossible à construire – et ce serait tellement visiblement construit spécialement pour cette catégorie de personnes que sont les utilisateurs de chaises roulantes, que ceux-ci n'en voudraient pas.
Mais où l'on peut changer quelque chose dans le mode de vie des handicapés en chaise roulante, c'est dans le

domaine des constructions nouvelles. Et là, l'expérience montre que lorsque l'architecte et l'urbaniste y pensent assez tôt, dès la première esquisse, la plupart de ces barrières architecturales peuvent être supprimées sans nuire à l'esthétique et sans que la marge d'augmentation du devis global puisse vraiment inquiéter le maître de l'ouvrage.

Et l'on se rend facilement compte que toutes les dispositions techniques prises par l'architecte et l'urbaniste en faveur d'une participation à la vie normale des handicapés moteurs ne sont pas seulement utiles à ces derniers, mais qu'elles profiteront encore aux personnes âgées, aux mères de famille véhiculant leur bébé dans une poussette, de même qu'aux blessés légers contraints à se déplacer temporairement avec une jambe dans le plâtre, par exemple.

Pour que tombent la plupart de ces barrières architecturales, spécialistes et handicapés ne militent vraiment que depuis environ dix ans. La SIA/FAS émit alors un fascicule consacré aux normes de construction permettant accès aux handicapés: «Normes SNV 1963. Logements pour infirmes moteurs». Dans ce fascicule sont surtout indiquées les normes de construction pour l'aménagement intérieur des appartements, mais quelques indications sont tout de même données pour permettre le déplacement extérieur des handicapés en chaise roulante.

Il faut également citer la brochure publiée par l'Association suisse des invalides (case postale 357, 4600 Olten 1), dont le titre est: «Un plan adéquat élimine les barrières architecturales», et qui présente de nombreuses normes graphiques. Il est toutefois regrettable que ces normes ne soient pas encore prises systématiquement en considération, au moins en ce qui concerne les accès de tous les nouveaux bâtiments publics.

Mais il faut bien insister sur le fait que, dans les nouvelles constructions, rien ne doit être fait spécialement pour les handicapés; mais que toute la construction doit pouvoir servir à chacun au même titre.

Et c'est dans cette optique qu'il nous paraît important de favoriser la libre circulation des piétons à certains endroits de la ville; ce qui facilite grandement le déplacement des handicapés, tout en étant agréable aux autres personnes. Ou encore d'encourager la construction d'entrées de plain-pied (magasins, par exemple), qui sont aussi très agréables aux autres usagers.

Le fait qu'il y ait des personnes en chaise roulante qui se déplacent normalement devrait devenir tout à fait habituel. Ainsi il deviendrait automatique et naturel que l'on construise d'une seule façon, pour que tout le monde puisse en profiter sans discrimination.

Même si le handicapé a dominé son handicap, c'est-à-dire qu'il ne veut dépendre de personne et qu'il arrive à se débrouiller seul dans un milieu adapté, il devine, à sa sortie du Centre, que toutes les difficultés ne sont pas prévues dans le traitement. Il est classé à l'hôpital comme étant indépendant, ce qui veut dire qu'il se débrouille seul dans un milieu matériellement adapté. Mais cela signifie aussi qu'il sera arrêté par deux marches, par un ascenseur trop étroit, ne pourra refermer la porte des WC bloquée par le fauteuil.

L'indépendance reste incomplète. Le handicapé en fauteuil roulant va donc continuellement être confronté à des difficultés, et sa volonté sera soumise à une épreuve permanente. Il s'obligera à sortir, sachant que chaque fois il rencontrera des difficultés et aura à demander de l'aide.

Par nos interviews nous avons été frappées par l'importance du caractère du handicapé lui-même, pour surmonter ces barrières architecturales.

Il faut oser demander l'aide des gens. En osant, on peut aller presque partout. Pour les handicapés, les problèmes sociaux et surtout psychologiques sont les barrières les plus difficiles à abattre, parce que moins concrètes.

Rapport entre le handicapé et la société

Si l'on peut demander au handicapé un effort maximum en cours d'entraînement, on ne peut toutefois envisager qu'il poursuive cet effort en permanence quand il rentrera dans la société.

La société exige que son apparence soit sauvegardée et demeure identique à elle-même. L'homme qui souffre n'est pas retranché de la société, il est momentanément mis hors circuit; jusqu'à ce qu'il guérisse, qu'il soit redevenu comme les autres. Il est très difficile de faire comprendre à la société la réalité du problème et ne pas s'accrocher au mythe du normal. Ce point de vue de la société sera donc source de difficultés psychologiques pour celui qui se déplace en fauteuil roulant.

Or l'attitude de la société envers le handicapé est une composante capitale dans ses chances de réadaptation. Tout peut se voir, de l'ostracisme ouvert à la pitié larmoyante.

Son sentiment d'infériorité est encore renforcé par le fait qu'il ne peut, le plus souvent, participer aux activités

sociales considérées comme très importantes par les sujets valides.
Le choix professionnel est limité, la participation aux activités récréatives pratiquement interdites (ski, danse, alpinisme, cyclisme...).
Le handicapé est membre d'une minorité sociale défavorisée à laquelle il n'est même pas intégré (ne serait-ce que parce qu'elle n'est pas organisée).
Si certains font suffisamment d'efforts pour se réinsérer dans la société, malgré les barrières réelles qui s'y opposent, la majorité pourtant tend à restreindre sa vie sociale et à rechercher la compagnie d'autres handicapés. Cet isolement peut être favorisé par la transplantation du domicile à un logement ou à un travail à proximité d'un centre de soins.
Les sorties se font hors de la foule, les vacances se passent à l'écart. Plusieurs handicapés se refusent à toute sortie, d'autres ne circulent que dans une voiture où leur infirmité n'est pas visible.
Quelle que soit la cause du handicap, l'accueil de la société aura d'autant plus de chances d'être favorable que le handicapé sera conscient de ses devoirs autant que de ses droits.

ASPECTS SOCIOLOGIQUES ET PSYCHOLOGIQUES DU HANDICAPÉ[1]

Réaction de la société face au handicap

Dans chaque société, les handicapés forment une minorité. En face de cette minorité, beaucoup de partis pris, de préjugés dominent.
Les gens ont toujours eu des préjugés à l'égard des handicapés, et cela remonte à l'histoire de l'humanité. Déjà dans l'ancienne culture hébraïque, le handicap et la maladie représentaient une punition pour les péchés commis. Ainsi la personne affectée se rendait directement responsable de son crime et était par ce fait bannie de la société.
Cette croyance, rendant les handicapés responsables de leur infirmité, fut maintenue durant de nombreux siècles et à travers plusieurs cultures. Ce qui aboutit inévitablement à l'isolation totale des handicapés.
Les Spartiates de l'Antiquité éliminaient les faibles et les fragiles, car seul l'être physiquement sain était capable d'assumer une tâche dans un Etat militaire.
Plus tard, la religion chrétienne nous enseigna qu'il fallait faire acte de charité envers les indigents et les malades, et que les soins prodigués à leur égard restent la tâche principale dans chaque croyance, car aux yeux de Dieu tous les hommes sont égaux.
Le grand mérite de la chrétienté réside dans le fait qu'il s'est développé un service d'aide aux personnes nécessitant des soins ou une aide quelconque.
La superstition et le mysticisme, dont la religion chrétienne s'enveloppa plus tard, remontaient au Moyen Age; on désignait l'estropié ou le malade gravement atteint comme possédé par le diable. Ils étaient haïs, poursuivis et même brûlés. Ils étaient la cause de tous les malheurs qui s'étaient passés dans leur proche entourage.
Ces opinions négatives créèrent un certain comportement vis-à-vis du handicapé. Par exemple, un enfant déficient représentait une terrible honte et, dans les premières décennies de notre siècle, il était commun de cacher l'enfant handicapé, hors de la société.
Grâce aux progrès de la médecine et à certains pionniers, notamment Hélène Keller, handicapée elle-même, les problèmes du handicapé furent mis à jour. Toutes ces attitudes influencent, inconsciemment, d'une manière ou d'une autre, nos préjugés à l'égard des diminués et des représentations que nous nous faisons d'eux.
Appartenant à cette minorité, je constate que le handicapé est discriminé. Bien qu'il jouisse des mêmes droits qu'un non-handicapé, on ne les applique guère, et cela dans différents domaines.
Exemple: une personne handicapée désire fréquenter un gymnase; au premier abord, aucune loi ne peut le lui interdire, mais les difficultés qui l'empêcheront de poursuivre ses études seront d'ordre architectural (corridor trop long, toilettes trop étroites, escaliers trop nombreux et trop hauts...). S'il reçoit l'aide de ses proches, il parviendra tout de même à terminer son école, avec un certificat; mais, désirant poursuivre ses études à l'université par exemple, il devra faire appel à son AI, qui ne sera pas toujours disposée à lui accorder ce dont il a besoin.
Les problèmes spécifiques aux handicapés sont:

1. Les barrières architecturales.
2. Les problèmes de logement:
   - création de foyers, d'institutions pour handicapés graves;
   - construction de maisons pour handicapés.

[1] Tiré d'un cours donné par Mlle Erika S., tétraplégique, psychologue.

3. Les remises de moyens auxiliaires.
4. L'intégration professionnelle:
   - choix de la profession;
   - trouver une place d'apprentissage;
   - trouver une place de travail.

Handicap et personnalité

Il est important de distinguer le handicap congénital du handicap par suite de maladie ou d'accident.

Que l'enfant atteint congénitalement croisse dans un milieu hospitalier ou familial, son handicap pourra influencer plus ou moins son développement. Dans le meilleur des cas, il se développera harmonieusement. Dans le pire des cas, s'ajouteront à son handicap physique des troubles névrotiques. Cela tient en partie à sa constitution psychique et à son entourage.

Cet enfant handicapé, s'il se développe dans un climat de compréhension et de dialogue constant avec l'extérieur, pourra acquérir une confiance en lui et un sentiment de bien-être lui permettant par la suite de vivre relativement normalement. Il est important de ne rien cacher à l'enfant.

L'âge de la puberté représente pour le handicapé une charge supplémentaire. Tôt ou tard il se posera la question s'il est capable ou non d'établir des relations sexuelles. On lui donnera une explication médicale des fonctions sexuelles. On lui fera remarquer qu'un non-handicapé peut aussi bien présenter des troubles psychiques l'empêchant d'établir une relation normale avec son partenaire. Il est très important de l'informer sur ce domaine.

Le handicapé à la suite d'un accident ou d'une maladie doit être renseigné par une personne compétente de l'étendue de son atteinte et des changements qu'elle provoquera. Même s'il ne veut pas le savoir, il est important de le lui répéter souvent. Le handicapé soudainement atteint se trouve dans une situation particulière. Malgré son atteinte, sa personnalité n'a pas changé. Il prend conscience que tous les préjugés qu'il a acquis envers les handicapés, d'autres les ont désormais envers lui-même.

Il doit désormais essayer de trouver une nouvelle conscience de soi, car l'ancienne, qu'il a acquise par un contrôle de soi-même et par les réactions de son entourage, ne coïncide plus avec la réalité. Il doit apprendre une deuxième façon d'être, attitude vraie et naturelle, qui devra être acceptée par son entourage.

Pendant une longue période, il ressentira en lui une personne étrangère. Lentement il apprendra à adopter une attitude qui devra correspondre à ce qu'on attend de lui.

Il y parviendra s'il établit régulièrement un contact avec des handicapés et des non-handicapés, car, par leur contact et par leurs réactions, ils peuvent l'aider à trouver sa nouvelle personnalité, sa nouvelle identité, et l'aider à s'affirmer.

Ses rapports avec d'autres handicapés sont ambivalents: d'une part il veut faire preuve de solidarité, d'autre part il aimerait fuir leur compagnie. Il est frappant de voir combien de personnes atteintes subitement d'un handicap ressentent peu le besoin de s'intégrer dans un milieu réservé aux handicapés; ils se sentent plus dans les règles d'une société de non-handicapés.

Cela prouve à quel point sont ancrés en nous des préjugés, et comme il faut à tout prix les détruire et les éliminer de notre conscience.

Handicapés et non-handicapés dans les interactions sociales

Entre handicapés et non-handicapés s'est créée une grande distance sociale. La meilleure façon de franchir cette distance est d'établir un contact qui soit vrai et naturel, favorisant ainsi une compréhension réciproque. La relation normale et naturelle avec le handicapé contribuera à sa réintégration et à son acceptation. Cette relation établie l'aidera, d'une part, à exploiter au maximum ses capacités et, d'autre part, l'empêchera de se sentir dans un état d'infériorité. Cette acceptation sociale est, aujourd'hui encore, un cas idéal.

En règle générale, il faudrait arriver à rompre le malaise entre ces deux groupes. L'information et la prise de conscience peuvent contribuer à cette réussite, c'est-à-dire à une acceptation sociale.

Le handicapé doit être considéré comme une personne à part entière. Le non-handicapé devra apprendre à surmonter cette crainte, cette timidité à l'égard du handicapé. Il peut y parvenir s'il s'intéresse à leurs problèmes et à leur personne. Un comportement naturel lui permettra de surmonter cette grande barrière sociale.

Conclusion

La multiplicité des problèmes que nous avons soulevés met en évidence la somme d'efforts individuels et collectifs qu'il faut déployer pour que la réadaptation et le

reclassement professionnel et social des handicapés donnent les résultats attendus.
Malgré tout, on sent qu'une prise de conscience des problèmes urbains et architecturaux, soulevés par l'existence de handicapés, se situe dans un cercle de personnes encore très réduit.
C'est pour cela qu'il est nécessaire que celui qui connaît le problème, parce qu'il le côtoie tous les jours ou par un contact sporadique dans sa vie professionnelle, le «dénonce» et alerte le public, afin de créer une conscience collective sur les handicapés. Car être un handicapé physique n'est pas une situation unique. Ce n'est pas le problème d'une minorité. Il est nécessaire de rendre la vie plus facile à tous. Que le handicap soit temporaire, permanent, ou qu'il n'apparaisse que lors de la vieillesse, les besoins et les désirs humains s'accroissent au fur et à mesure que le niveau de vie augmente.
Il est certain que la réadaptation, l'architecture, l'esthétique industrielle sont inséparables l'une de l'autre, si l'on désire procurer aux handicapés un milieu de vie satisfaisant.
Dans le domaine architectural, le rôle des professionnels de l'urbanisme et de l'architecture est de réaliser des programmes qui admettent l'utilisation de la ville et des édifices pour des hommes dans toutes les circonstances de leur vie.
Ainsi il serait souhaitable que les pays, par l'intermédiaire de leur gouvernement, prennent les mesures nécessaires, dans le champ de l'urbanisme et de l'architecture, pour que les villes et les édifices puissent être utilisés également par tous les hommes, quelle que soit leur condition physique.
Il serait aussi souhaitable que les pays adoptent des mesures de couverture sociale pour que tout individu, quelle que soit sa condition physique, jouisse du droit au travail, à l'habitation, et à la satisfaction du corps et de l'esprit.
Quoique l'on soit sceptique quant à la diffusion de l'information et quant à son application, on se rend de plus en plus compte de la nécessité de conseiller le grand public; c'est pourquoi une politique d'information, touchant à la mentalité des gens, devrait être établie et orientée dès l'école primaire, dirigée dans le sain principe de la coexistence d'individus handicapés ou non.
Sur le plan pratique, dans le domaine architectural, il est important de développer la construction et l'aménagement de nombreux logements familiaux dans lesquels les handicapés physiques pourraient vivre sans souffrir de contraintes architecturales.
Parallèlement il est important, en vue d'une meilleure coordination, d'informer les handicapés au sujet des travaux entrepris en leur faveur; non seulement des possibilités que leur offrent les différentes réglementations en matière de logement pour résoudre leurs problèmes, mais aussi des moyens techniques que, dans leur logement actuel, ils peuvent utiliser pour améliorer leur condition de vie.
Il y a des handicapés qui réagissent avec vigueur contre les contraintes architecturales et s'efforcent, dans la mesure du possible, de les adapter à leur cas.
D'autres au contraire, les plus nombreux malheureusement, demeurent sans réactions. Faire connaître à tous ce que certains ont découvert et appliqué avec succès est donc une tâche de l'information future.
Ce qu'il faut souligner, c'est l'importance d'un coordinateur, d'un organe d'information, sans lequel il ne paraît pas possible d'avoir des résultats probants.
Il ne faut pas que chacun reste dans son coin, sans contact avec le voisin, et ignorant ce qu'il réalise.
L'organe d'information et de coordination, comme de liaison, permettra aux handicapés, à travers leur association ou directement, de reprendre une vie active, et permettra au monde de prendre conscience des problèmes des handicapés physiques, de leurs difficultés et des barrières à éliminer.

Marie-France Genoud
Monique Pfister
Christine Wilhelm