



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



comité d'histoire  
de la sécurité sociale

**SciencesPo**  
LABORATOIRE INTERDISCIPLINAIRE  
D'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Dauphine | PSL | IRISSO  
UNIVERSITÉ PARIS UMR 7170-1427



# COLLOQUE | 1975-2005-2025 : 50 ans d'action publique sur le handicap en France

## Proposition d'appel à communication

La Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) organise un colloque les 5 et 6 juin 2025 sur les 50 ans d'action publique sur le handicap en France, en partenariat avec le laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP) de SciencesPo, l'Institut de recherche interdisciplinaire en sciences sociales (IRISSO) de l'université Paris Dauphine-PSL et le Comité d'histoire de la Sécurité sociale. Le 30 juin 1975, la France adopte deux lois le même jour, l'une dite « d'orientation en faveur des personnes handicapées », l'autre « relative aux institutions sociales et médico-sociales ». Au début des années 2000, la France modifie ce cadre juridique en deux étapes. En 2002, elle révisé la loi sur les institutions et, le 11 février 2005, elle adopte la loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». En 2025, l'anniversaire de ces trois lois (50 ans pour les deux premières, 20 ans pour la troisième) constitue une opportunité pour comprendre l'évolution des politiques du handicap en France et faire un état des lieux sur les conséquences concrètes de l'application de ces lois. Le présent appel à communications vise à proposer un ensemble d'axes de travail, non exhaustifs, sur ces politiques, pour en comprendre l'histoire, en proposer une évaluation, décrire les processus de transformation à l'œuvre et tracer des perspectives pour l'avenir.

### 1. Représentations

Le premier axe de travail porte sur les représentations politiques des populations concernées et des problèmes sociaux que l'action publique entend traiter. Il s'intéresse aux acteurs qui participent à la production des lois, à ceux qu'elles ciblent et aux représentations du handicap qu'elles véhiculent.

#### a. Produire la loi

Au début des années 1970, le processus d'écriture de ces deux lois a affirmé l'importance des acteurs associatifs et des acteurs des champs politiques et administratifs. La mise en œuvre incrémentale des politiques publiques depuis le début du XXe siècle, mais surtout depuis la Seconde guerre mondiale, a consacré le rôle des associations comme représentants du problème sur la scène politique. Dans les débats qui les précèdent et encore davantage après leur adoption, ces deux lois ont suscité une vive contestation de la part de plusieurs collectifs de personnes handicapées, de partis politiques et de syndicats, révélant ainsi l'espace étroit de la coopération dans la production réglementaire entre élites administratives et politiques d'une part, et d'autre part associations gestionnaires d'établissements. En 2005, le processus d'écriture de la loi est fait d'échanges de grande intensité entre les associations, les parlementaires et les membres du gouvernement jusqu'à la dernière minute. Ces processus d'écriture sont de bons observatoires de la structuration de cet espace d'action publique: comment ont été sélectionnés

les acteurs de ces délibérations ? Sur quels termes les discussions ont-elles porté ? Comment peut-on aujourd'hui, décrire la nature des échanges entre les acteurs politiques, administratifs et les acteurs du « secteur » du handicap ? Comment cette structuration a-t-elle affecté le contenu même des politiques publiques à destination des personnes handicapées ?

Ces lois ont aussi institué des instances plus ou moins formelles de coordination des relations entre acteurs politico-administratifs et acteurs du « secteur ». Créé en 1975, le Conseil national consultatif des personnes handicapées a vu son rôle évoluer au cours de ces 50 ans. Comment peut-on décrire son activité et l'articulation de celui-ci avec d'autres lieux d'échanges avec le politique ? L'organisation des conférences nationales du handicap (CNH) prévues par la loi de 2005 contribue également à ces échanges. En parallèle, des structures de coordination associatives (groupe des 21, comité d'entente, collectif handicap) ont été mises en place. Quelles sont les relations, les concurrences et les coopérations entre ces différents espaces ?

## **b. Les lois et leurs publics**

Si le champ s'est progressivement unifié, le statut des personnes handicapées a évolué depuis 1975. Alors que la loi « d'orientation en faveur des personnes handicapées » de 1975 n'apporte aucune définition du handicap en renvoyant à des commissions cette qualification, celle de 2005 apporte une première définition légale du handicap. La première énonce une obligation nationale, la seconde revendique, par son titre, parvenir à l'égalité des droits. La loi de 1975 veut agir « en faveur de », celle de 2005 insiste sur l'obligation de la participation des personnes directement concernées à la production de l'action publique. Depuis 2005, l'invocation de la « co-production », de « concernement » et « d'autoreprésentation » est devenue incontournable dans le processus décisionnel et dans la mise en œuvre de la loi. Comment ces évolutions ont-elles transformé les représentations du handicap comme défi social sur la scène politique ? Quel est par exemple l'effet de la loi de 2005 sur la Langue des Signes Française dans la société ? A quelles conditions des acteurs émergents ont-ils pu se constituer comme porte-paroles des personnes handicapées ? Cette « co-production » a-t-elle produit des effets tangibles ? Quelles relations existent aujourd'hui à l'intérieur de cet espace public entre associations gestionnaires d'établissement, collectifs contestataires, familles, porte-paroles des personnes concernées, autoreprésentants ?

La loi ne concerne pas uniquement les personnes handicapées, elle intéresse d'autres acteurs participant à la mise en œuvre de ces politiques, notamment les pouvoirs locaux et les professionnel·les du médico-social. Les lois organisent ainsi différemment la participation des pouvoirs locaux à la production de l'action publique. Comment sont-elles le reflet mais aussi le relais des logiques de décentralisation en France ? Ces lois ont aussi largement contribué à la structuration du secteur médico-social. La loi de 1975 sur le handicap est adoptée le même jour que celle sur les institutions médico-sociales. Celle de 2005 fait suite à celle dite de "2002-2" sur l'action sociale. Aujourd'hui, des réformes comme celles portées par le projet Serafin-PH et « la réponse accompagnée pour tous » transforment en profondeur les modes de financement, les formes de coopération entre organisations et les logiques professionnelles du médico-social. Comment ces professions sont-elles affectées par ces transformations ? A quelle reconfiguration des professionalités assiste-t-on, notamment dans le champ de l'éducation ?

Ces lois ont aussi été des lieux d'extension de l'aile protectrice de l'État. L'Allocation adulte handicapé, récemment déconjugalisée, élargit les logiques assistancielles à des populations jusqu'alors maintenues à l'écart d'un Etat-Providence forgé autour du salariat. Ces lois ont aussi été le lieu d'expérimentations et d'innovations pour des solutions qui n'avaient pas encore été testées : le choix du statut de groupement

d'intérêt public pour les Maisons départementales des personnes handicapées, la réunion d'équipes pluridisciplinaires, la mise en place d'un « projet de vie », etc. Comment l'action publique à destination des personnes handicapées a-t-elle pu être un lieu de transformation des politiques sociales et des politiques publiques ?

### **c. Lois et recherche sur le handicap**

Tout en s'inscrivant dans la continuité de l'histoire française du handicap, la loi de 2005 intègre certaines des évolutions relatives à l'approche sociale du handicap, notamment via la question de l'accessibilité. Alors que les définitions internationales évoluaient considérablement, notamment à travers l'adoption de la Classification Internationale du Fonctionnement en 2001, comment la France a-t-elle intégré ces transformations rapides ? Comment les débats sur les différents modèles (modèle réadaptatif, modèles des « droits humains », modèle du « processus de production du handicap » ou modèle « interactif ») interviennent-ils dans l'espace public français et dans la conduite de l'action publique au quotidien ? Qui sont les traducteurs et les agents de circulation de ces modèles théoriques ? Plus largement, comment les expertises militantes, associatives ou académiques sont-elles associées aux prises de décision politiques ? Les lois ont également provoqué un investissement croissant dans la recherche sur le handicap. En même temps que les *disability studies* et les *deaf studies* sont progressivement appropriées en France, la recherche publique sur le handicap se déploie hors des approches strictement médicales. Aujourd'hui, autour d'un ensemble de programmes structurants, de sociétés savantes, de revues internationales et d'institutions publiques, la recherche sur le handicap fait montre d'une grande richesse. Qui sont les chercheur-es investi-es sur ces thématiques ? Comment articulent-ils et elles leur objet de recherche sur le handicap aux enjeux propres à leur disciplines ? Comment articulent-ils leurs travaux aux revendications militantes ? Comment expliquer les particularités des *disability studies* à la française et qu'il y ait peu de formations spécialisées sur le handicap en France ? Quels liens existent entre les différentes générations de chercheur-es sur le handicap en France ? Quelle est l'importance de la circulation des recherches au niveau international, notamment des recherches menées aux Etats-Unis ? Par ailleurs, les enquêtes de la statistique publique en France ont tardivement intégré des outils permettant d'avoir une meilleure appréciation des personnes handicapées et de leur vie quotidienne. Comment s'est effectuée cette intégration ? Que va-t-elle permettre de savoir sur les personnes handicapées ? Enfin, autour de la revendication portée par les mouvements de personnes handicapées en termes de « *Nothing about us without us* », de nouveaux formats de recherche participative sont aujourd'hui activement promus : que changent ces formats à la fabrication des savoirs académiques ? Est-ce que ces financements ont modifié la structuration de la recherche sur le handicap, dans les universités et les organismes de recherche ?

## **2. Frontières**

Le deuxième axe de questionnement de ce colloque porte sur le périmètre de ce champ d'action publique, en s'intéressant aussi bien aux évolutions de ses frontières, à ses liens avec d'autres champs d'action publique, mais aussi aux influences internationales qui le déterminent.

### **a. Les évolutions des frontières du champ du handicap**

Alors que la loi de 1975 laissait l'administration maîtresse de la définition des limites de ce champ, la loi du 11 février 2005 pose une définition a priori du handicap. L'approche retenue, davantage sensible aux situations de handicap, sans pour autant faire de l'environnement la cause du handicap, provoque de nombreux débats sur une potentielle dilution de la notion. La suppression des barrières d'âge (moins de

18 ans et plus de 60 ans pour la PCH – qui n'est toujours pas réalisée en 2024) est prévue par la loi, alors même que la question du vieillissement des personnes handicapées est encore un problème largement impensé. L'agence chargée de réguler ce secteur est également paramétrée pour devenir la caisse de gestion d'un 5<sup>e</sup> risque, le risque « autonomie », rapprochant les situations de handicap de celles engendrées par la dépendance liée au vieillissement. Les débats sur le « 5<sup>e</sup> risque » ont partiellement abouti au début des années 2020, en reconfigurant la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Mais l'articulation entre ces deux politiques reste encore inaboutie. Par ailleurs, au sein même du secteur du handicap, certaines situations font l'objet d'un traitement partiellement différencié. La controverse sur l'autisme a, en France, débouché sur la mise en œuvre d'un traitement spécifique, disposant d'un schéma national et d'un traitement politico-administratif dédiés. D'autres problématiques (le diabète, l'électrosensibilité par exemple) sont inégalement reconnues sur le territoire, en fonction des configurations locales. Le champ du handicap est donc en lui-même l'objet d'une lutte de définition de ses frontières. Comment pouvons-nous retracer et comprendre ces luttes définitionnelles ? Comment se sont déplacées les frontières de cet espace ? Quels acteurs ont perdu ou acquis la capacité à les définir ?

### **b. Quelles articulations avec les autres champs d'action publique ?**

La question de l'articulation des politiques du handicap avec d'autres secteurs d'action publique est un sujet majeur depuis 1975. Ces politiques ont émergé d'une différenciation - notamment pour ce qui concerne "l'enfance handicapée" - avec les politiques placées sous l'égide du Ministère de la Justice pour "l'enfance délinquante". Ces liens sont toutefois toujours existants, pour ce qui concerne notamment les majeurs protégés placés sous "protection juridique". En 1975, la psychiatrie n'entre pas dans le champ du handicap, ce qui sera finalement fait en 2005, la loi reconnaissant l'existence du « handicap psy ». Cette différenciation repose sur un ensemble d'institutions spécifiques. La marginalisation et la ségrégation que provoquent les politiques d'institutionnalisation sont très vivement critiquées, notamment par les organisations internationales, en vertu de la *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* que la France a ratifiées en 2006. Les politiques des droits contraignent la France à rapprocher le secteur « protégé » du droit commun et à ancrer les pratiques dans une perspective de non-discrimination. D'autre part, les ambitions d'accessibilité affirmées dans la loi et le développement de la notion d'inclusion amènent à vouloir transversaliser le handicap (*disability mainstreaming*). Le rattachement de ces politiques s'extrait de la traditionnelle action sociale avec un objectif d'interministérialité. Les politiques d'accessibilité, dont le développement est largement contrarié en France, supposent un travail intersectoriel, avec les instances régulatrices des transports ou du logement. Quels sont les résultats de ces tentatives ? Quels instruments ont été employés pour réaliser cette transversalisation ? Comment les acteurs des différents secteurs ont-ils réagi à cet objectif ? Assiste-on aujourd'hui à sa remise en cause ? Quelle place occupe l'objectif de mise en accessibilité du pays dans l'agenda politique, aux différents niveaux d'action publique ? Quel est le poids de la variable économique et financière dans le retard français en la matière ? La comparaison avec des pays étrangers peut-elle permettre de comprendre pourquoi la France avance si peu en ce domaine ?

Cette articulation entre secteurs d'action publique peut être porteuse de logiques contradictoires. Dans le cas du rapprochement des politiques d'emploi et des politiques du handicap, les revendications d'émancipation par le travail et par l'autonomie financière conquise sur le marché se heurtent aux objectifs des politiques d'activation qui cherchent à remettre les personnes handicapées au travail pour soutenir l'activité économique et pour limiter le montant des dépenses de protection sociale. Cette articulation conflictuelle entre logiques sectorielles se remarque aussi dans le champ de l'accessibilité du bâti ou à l'école. Quelles logiques sont à l'origine de ces conflits ? Quels instruments ont pu être inventés pour dépasser ces oppositions sectorielles ?

### **c. Quels effets des politiques internationales sur les politiques françaises ?**

La dimension européenne et internationale des lois de 1975 et de 2005 est rarement mise en avant, pour privilégier à l'inverse le récit d'une nation prenant soin des plus vulnérables. Cette logique est en contradiction avec la perspective des droits portés par les instances internationales. Le comité des droits de la Convention internationale des droits des personnes handicapées, les rapporteurs spéciaux lors de leurs visites en France soulignent les lacunes des politiques françaises. La Fédération mondiale des Sourds ne considère pas comme reconnue en France la langue des signes, qui ne fait pas l'objet d'une législation spécifique. La France apparaît donc en décalage avec les objectifs internationaux. Quel rôle ont joué les références internationales dans l'évolution du cadre juridique français ? Quel rôle joue aujourd'hui l'europeanisation de ces politiques dans la production concrète de ces politiques publiques ? Quels acteurs mobilisent aujourd'hui ces références ? Comment circulent ces politiques au niveau international ? Est-ce que des acteurs ou des organisations françaises ont joué un rôle dans la production de ces normes internationales ? Quels modèles nationaux inspirent ou servent aujourd'hui de point de comparaison pour les politiques françaises ?

## **3. Changements**

Le troisième axe de questionnement porte sur les changements : ceux qui ont été apportés par la loi et ceux qui affectent aujourd'hui le cadre législatif.

### **a. Droits et expérience vécue**

Les lois ont-elles changé la vie des personnes handicapées ? Les politiques d'inclusion scolaire ont-elles eu un impact sur les trajectoires d'enfants handicapés ? Comment évaluer les effets de la promotion d'une logique de « droits » sur la façon dont les personnes handicapées se définissent et sur leur pouvoir d'agir ? Comment faire pour que les personnes directement concernées puissent jouir pleinement de ces droits ? Dans la relation d'aide et de soin (*care*) avec des professionnels du service à domicile, dans la capacité à s'appuyer sur des réseaux de pairs, comment donner une assise pratique à ces droits ? Au sein des familles, l'émergence de ces droits et de perspective d'autodiagnostic a-t-elle modifié les relations entre parents et enfants handicapés ? Comment se distribue aujourd'hui l'expertise entre aidants (familiaux ou non), personnes concernées et institutions administratives du handicap ? Quelles expérimentations et quelles transformations sont aujourd'hui à l'œuvre pour réaliser concrètement ces droits ? Peut-on mesurer l'évolution des stéréotypes associés aux situations de handicap, dans les représentations artistiques ou médiatiques ? Peut-on apprécier les évolutions dans la définition que les personnes ont d'elles-mêmes à mesure que les droits associés leur sont reconnus ou déniés ?

### **b. Révolution ou mutations ?**

Si les lois de 1975 et de 2005 constituent des dates marquantes et charnières dans l'évolution des politiques du handicap, l'idée que la loi en elle-même puisse permettre un recul réel de la marginalisation sociale peut être discutée. De nombreuses évolutions à bas bruit ont marqué ces dernières années l'évolution des politiques du handicap. Elles sont moins intégrées à d'autres secteurs d'action publique. Peut-on imaginer qu'une nouvelle loi puisse être un nouvel opérateur de changement des politiques publiques ? Les luttes pour l'émancipation se déroulent-elles désormais sur d'autres scènes (militantes, partisanes, judiciaires, médiatiques, locales), dans les enjeux techniques de paramétrage des outils de

gestion et des relations entre institutions de mise en œuvre ? Assiste-on à des remobilisations collectives du fait des manquements constatés dans la mise en œuvre ?

### c. Et demain ?

A partir des tendances constatées dans l'évaluation des lois, est-il possible de dessiner des pistes d'évolution pour le cadre législatif français ? Quelles expérimentations ou innovations menées en France ou à l'étranger peuvent permettre de contourner les obstacles, retards et délais constatés dans la conversion de la France à la logique des droits ? Quelles mobilisations seraient en mesure de lever ces obstacles ? Quelles alliances devraient forger les acteurs de ce secteur pour faire émerger un nouveau paradigme ?

Par ailleurs, ce dernier axe permet aussi d'envisager les angles sur lesquels la recherche n'a encore que peu progressé : la question de l'articulation des rapports de domination, notamment entre genre, classe, race et handicap n'en est qu'à ses débuts en France. D'importants effets d'ignorance en découlent, comme ceux relatifs aux violences faites aux femmes handicapées, qui sont encore très peu documentées en France. De même, l'intersection entre les questions d'âge et de handicap sont également mal connues alors même que les enfants handicapés sont sureprésentés dans l'Aide sociale à l'enfance et que de nombreux travailleurs seniors ayant acquis des incapacités sortent de l'emploi sans accéder aux dispositifs dédiés au handicap. Comment expliquer cette difficulté à croiser les perspectives sur ces enjeux intersectionnels ? Quels autres domaines sont encore dans l'ombre du fait des modes de constitution des connaissances et de l'action publique sur les politiques du handicap ?

### **MODALITES DE REPONSE**

**Les réponses doivent être adressées à l'adresse [DGCS-COLLOQUE-HANDICAP-2025@social.gouv.fr](mailto:DGCS-COLLOQUE-HANDICAP-2025@social.gouv.fr) au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2024.**

Les réponses attendues comprennent :

- une bibliographie de 3 références maximum (3000 signes maximum) ;
- une courte notice biographique des auteurs et autrices.

Le conseil scientifique de ce colloque publiera les **résultats de la sélection le 30 septembre 2024**. Il sera sensible à des communications proposant des formes de croisement de savoirs entre chercheur·es du monde académique et personnes concernées.

Les communications rédigées (40 000 signes) seront attendues pour le 30 avril 2025.

Le colloque se tiendra en présentiel, dans la salle Laroque du ministère des Solidarités, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris les 5 et 6 juin 2025.

## **COMPOSITION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE**

Loïc Andrien, SciencesPo/Chaire Transformation des organisations et du travail  
Catherine Barral, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique  
Pierre-Yves Baudot, Paris-Dauphine - CNRS/IRISSO, président  
Gildas Brégain, CNRS/Arènes – Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique  
Yann Cantin, Université Paris-8 / CNRS – Structures Formelles du Langage  
Christophe Capuano, Université Grenoble-Alpes – CNRS/Larhra  
Jean-Sébastien Eideliman, Université Paris-Cité - CNRS/CERLIS  
Benoît Eyraud, Université Lyon-2 - CNRS/Centre Max Weber  
Emmanuelle Fillion, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique – CNRS/Arènes  
Aude Lejeune, CNRS/CERAPS – Université de Lille  
Murielle Mauguin, INSEI - Graphes  
Sophie Mitra, Fordham University - New York  
Michaël Orsini, Université d'Ottawa  
Jean-François Ravaud, INSERM  
Anne Revillard, Sciences Po - LIEPP/CRIS  
Myriam Winance, INSERM/Cermes3