

Stéréotypes et préjugés sur les personnes souffrant de handicap mental : un regard psychosocial

Paul Fontayne, professeur des universités en psychologie sociale, laboratoire du Centre de recherche sur le sport et le mouvement (CeRSM) – EA 2931, université Paris-Nanterre, **Jean-Baptiste Légal**, maître de conférences en psychologie sociale, laboratoire parisien de psychologie sociale (Lapps) – EA 4386, université Paris-Nanterre.

Paradoxalement, l'idée même d'étudier les stéréotypes et les préjugés au regard des populations souffrant d'un handicap mental n'est pas aussi évidente que l'on pourrait le penser de prime abord. La littérature des travaux dans le domaine (par exemple

en imprimerie, où il désigne une plaque coulée dans un moule, qui produit toujours la même impression (Didot, 1798). C'est en 1922, que le concept de stéréotype est utilisé pour la première fois dans son acception psychosociale, avec la publication du livre *Public Opinion* par le journaliste Walter Lippmann [2]. Le choix de ce terme avait pour but de souligner l'aspect rigide de l'image que les individus se font des catégories sociales. Actuellement, une définition communément retenue du stéréotype est celle de Leyens, Yzerbyt et Schardron (1994, p. 129) : « *un ensemble de croyances partagées à propos des caractéristiques personnelles, généralement des traits de personnalité, mais aussi des comportements propres à un groupe de personnes* ».

Catégorisation sociale

Si les stéréotypes sont applicables aux individus, ils sont liés à l'image que se font les personnes des membres d'une catégorie sociale particulière. Cette assignation est relative au processus de catégorisation sociale consistant à « *mettre ensemble des objets ou des événements qui sont équivalents en regard des actions individuelles, des intentions individuelles et des systèmes de croyances* » [3]. Elle renvoie donc aux contenus évaluatifs des membres d'un groupe, ceux-ci étant censés refléter la « *nature véritable* » – *i. e.*, ils sont tous pareils – des personnes appartenant à ce groupe [4]. Ainsi, les stéréotypes donnent du sens au monde qui nous entoure et sont liés à des

dans les bases de données des publications en psychologie) révèle qu'à peine quelques dizaines de publications abordent les stéréotypes liés aux personnes handicapées. Notons que, pour la plupart, ces publications sont liées aux manifestations de stéréotypie et aux discriminations (par exemple à l'embauche) des personnes souffrant d'un handicap physique. Cette absence de travaux nous semble pouvoir être expliquée par deux phénomènes conjoints. Le premier est lié à un désintérêt d'ordre sociétal quant aux problèmes rencontrés dans le cadre du handicap mental. Le second a trait à un manque de connaissances des professionnels quant aux mécanismes liant les stéréotypes, les préjugés et les discriminations [1].

Qu'est-ce qu'un stéréotype ?

Le terme « stéréotype » provient du grec *stereos* (solide) et *typos* (empreinte). Il aurait à l'origine été employé

L'ESSENTIEL

▣ **Les stéréotypes sont définis comme étant un ensemble de croyances partagées concernant des caractéristiques propres à un individu et également des comportements propres à un groupe social.**

▣ **C'est donc l'image que l'on se fait d'une catégorie de personnes : face à la complexité des informations de son environnement, l'individu utilise les stéréotypes comme des raccourcis mentaux pour se forger une impression rapide sur autrui.**

▣ **Les stéréotypes – y compris à l'encontre des personnes en souffrance psychique – sont souvent liés à des préjugés (par exemple l'évaluation, souvent négative, d'une personne que l'on ne connaît pas) et peuvent se traduire par des comportements discriminatoires.**

▣ **Le seul fait de commencer par accorder davantage d'importance à la personne plutôt qu'à sa catégorie sociale permet de lutter contre les stéréotypes.**

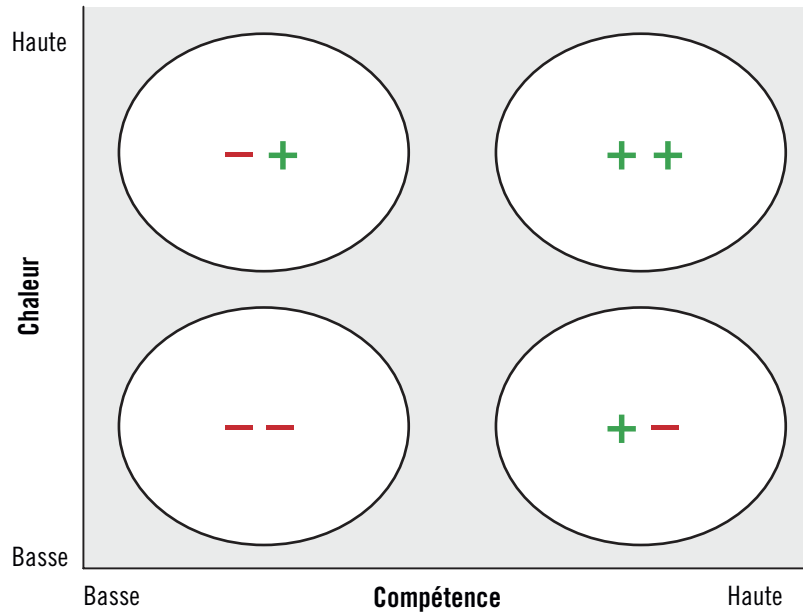
préjugés : évaluation – souvent négative – de la personne sans la connaître ; des attitudes stigmatisantes : distance sociale, méfiance, peur ; et, potentiellement, à des comportements discriminatoires : évitement, rejet, exclusion (voir <http://www.prejuges-stereotypes.net> pour plus d'illustrations).

Stéréotypes associés aux personnes souffrant de handicap mental

Quels sont les contenus des stéréotypes associés aux personnes souffrant de handicap mental ? Comme l'indiquent les enquêtes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) – ou les travaux de recherche [5], les caractéristiques associées aux personnes appartenant à des catégories intitulées « fous » ou « malades mentaux » – il est à noter que la catégorie « handicapés mentaux » n'a pas été utilisée dans ces études – sont négatives : irresponsabilité, incurabilité, dangerosité, asocialité, déficience.

On aurait tendance à penser que cette image négative conduit tout naturellement aux préjugés, à la discrimination et à la stigmatisation, expliquant ainsi que les personnes souffrant d'un handicap mental ou de troubles mentaux subissent une exclusion sociale dans la vie quotidienne (voir par exemple la difficulté avec laquelle le système scolaire intègre les enfants handicapés). Cependant, les travaux actuels [6] en psychologie sociale montrent que les associations entre stéréotypes et rejet des membres d'un groupe social particulier se construisent selon des processus plus complexes. Si l'on imagine souvent les stéréotypes comme des représentations univales et négatives d'un groupe de personnes, le modèle du « contenu du stéréotype » de Fiske *et al.* [7] va à l'encontre de cette pensée commune. Ce modèle théorique postule que le contenu des stéréotypes renvoie à deux dimensions universelles : la chaleur et la compétence (voir figures ci-dessus et page 26). Quand nous rencontrons quelqu'un, nous souhaitons connaître ses intentions, bonnes ou mauvaises, à notre rencontre (chaleur), ainsi que sa capacité à réaliser ses intentions (compétence). Concrètement, les personnes utilisent un ensemble d'attributs qui peuvent être aussi bien négatifs que positifs (ex : agréable, chaleureux, honnête, bien intentionné pour la chaleur ; compétent, intelligent, efficace, indépendant pour la compétence) pour qualifier les personnes. Les auteurs de ce modèle avancent que les dimensions de chaleur et de compétence découlent des relations de statut entre les groupes. En particulier, les groupes

Figure 1. Les quatre quadrants du modèle du contenu du stéréotype.



à haut statut social sont perçus comme plus compétents que les groupes à bas statut social.

Dans une étude de 2011, Rohmer et Louvet [8] montrent que les personnes handicapées peuvent être jugées comme étant plus « chaleureuses », mais qu'elles sont jugées moins « compétentes » que les personnes sans handicap. Après avoir étendu leur étude à différents types de handicaps (*i. e.*, personnes en situation de handicap physique : handicap moteur, sourds, aveugles ; personnes en situation de handicap mental : autistes, trisomiques), ces chercheuses montrent que si les personnes en situation de handicap physique et les personnes en situation de handicap mental ne font pas l'objet de jugements différents sur le plan de la chaleur par rapport à la population générale, les personnes en situation de handicap mental sont jugées moins compétentes que les personnes en situation de handicap physique. Si les personnes handicapées peuvent faire l'objet de jugements positifs sur différentes dimensions (les personnes handicapées sont jugées plus chaleureuses et également plus courageuses que les personnes sans handicap), elles sont généralement perçues comme étant moins compétentes. Elles apparaissent ainsi comme appartenant à un groupe socialement dominé – en d'autres termes, ayant peu

de valeur sur le plan économique –, et le contenu des stéréotypes ainsi mis à jour permet d'expliquer le lien entre les stéréotypes, les attitudes stigmatisantes et les comportements discriminatoires dont elles sont parfois victimes. Cependant, comme le montrent Rohmer et Louvet, des effets de compensation au moyen de jugements plus positifs sur la dimension chaleur – certainement liés aux pressions normatives à la non-discrimination – sont observés.

Les stéréotypes ? Des processus automatiques dont on peut réduire les effets

Si l'on observe le phénomène sous l'angle d'une approche psychosociale, l'on posera le postulat que les stéréotypes découlent du fonctionnement cognitif normal – et limité – de l'individu. Afin de faire face à la complexité des informations de son environnement, l'individu utilise les raccourcis mentaux que sont les stéréotypes pour pouvoir se former une impression rapide sur autrui. Il s'appuie alors sur des mécanismes cognitifs plus automatiques que contrôlés. De ce fait, le stéréotype n'est pas nécessairement associé au préjugé. Dans cette optique, il n'y a pas de jugement de valeur à porter *a priori* sur le stéréotype (il faut donc dédramatiser l'idée que nous pourrions tous, dans

certaines situations, utiliser les stéréotypes comme base de notre jugement). Cela nous donne également quelques pistes pour en limiter les conséquences potentiellement délétères.

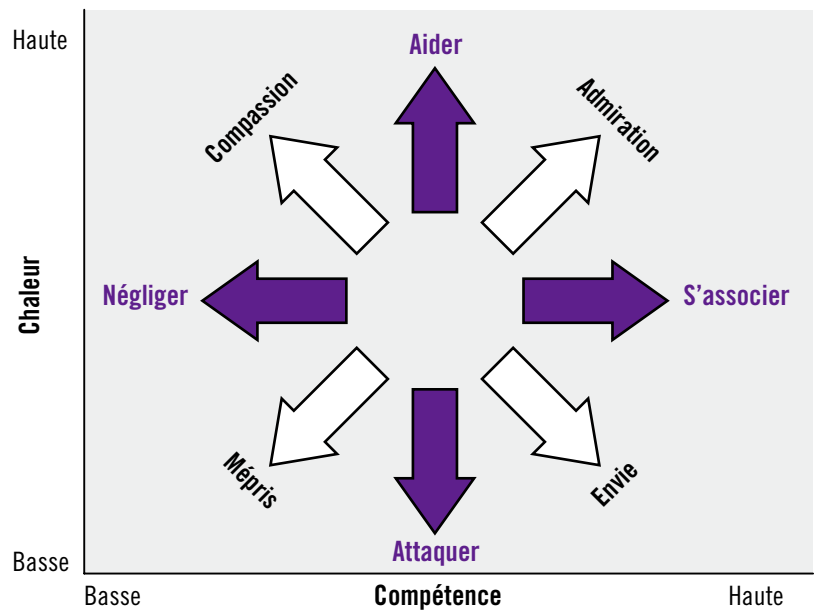
Un préalable important, nous semble-t-il : être conscient de ce que sont les stéréotypes, les préjugés, la discrimination et les mécanismes (en partie automatiques) qui les sous-tendent. Ensuite, il a été montré que garder à l'esprit quelques règles simples peut limiter les effets des stéréotypes sur les jugements. Ainsi, lors d'un entretien diagnostique par exemple : prendre son temps avant de formuler un avis, accorder plus d'importance aux informations concernant la personne qu'à sa catégorie sociale (ex. : personne souffrant de handicap mental), faire preuve d'empathie – autrement dit, essayer de se mettre mentalement à la place de l'autre –, insister sur les faits plus que sur les appartenances sociales, ou encore accepter les alternatives – les stéréotypes sont des croyances, pas des vérités – peut limiter les effets des stéréotypes sur le jugement d'autrui.

Sociabilité et contact, facteurs de déconstruction des stéréotypes

Par ailleurs, le modèle du contenu du stéréotype prédit que les émotions ressenties et les comportements adoptés envers les personnes dépendent de leur position sur l'espace déterminé par les dimensions « chaleur » et « compétence » (voir figures 1 et 2). Les personnes souffrant d'un handicap

Figure 2. Modèle du contenu du stéréotype¹.

Le modèle inclut les émotions et les comportements découlant du positionnement sur les axes « chaleur » et « compétence ». Les émotions sont représentées par les flèches blanches. Les comportements sont représentés par les flèches violettes.



mental, appartenant à un groupe « chaleureux, mais peu compétent » susciteront de la compassion et, en matière de comportements, se verront à la fois aidés ou protégés, mais aussi négligés et ignorés. Selon cette perspective, il a été montré par exemple que l'inclusion de ces populations au sein d'associations sportives, au-delà des bénéfices associés à la pratique physique en termes de santé, déclenche des conséquences positives sur les émotions – admiration – et les comportements – collaboration – chez

autrui [6]. Ces résultats ouvrent une perspective sociale optimiste, selon laquelle une approche inclusive *via* des pratiques sociales, culturelles et sportives chez ces populations permet de les repositionner comme étant des groupes socialement importants (chaleur haute/compétence haute), rendant ainsi les stéréotypes plus positifs. ■

1. Adapté de Fiske S.T., Cuddy A.J.C., Glick P. Universal dimensions of social cognition: Warmth and competence. *Trends in Cognitive Science*, 2007, vol. 11, n° 2 : p. 77-83.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Légal J.-B., Delouée S. *Stéréotypes, préjugés et discrimination*. Paris : Dunod, coll. Les Topos, 2015, 2^e édition : 128 p.
- [2] Lippmann W. *Public Opinion*. New York: Harcourt, Brace & Co, 1922.
- [3] Tajfel H. *Human Groups and Social Categories: Studies in Social Psychology*. Cambridge : Cambridge University Press, 1981 : p. 254.
- [4] Schadron G. De la naissance d'un stéréotype à son internalisation. *Cahiers de l'Urmis*, décembre 2006, n°s 10-11 : p. 41-53. En ligne : <http://urmis.revues.org/220>

- [5] Caria A., Roelandt J.-L., Defromont L., Daumerie N., Vandeborre A. Représentations sociales du « fou », du « malade mental » et du « dépressif » en population générale en France. *L'Encéphale*, 2010, vol. 36, n° 3, supplément 1 : p. 7-13.
- [6] Fontayne P., Chalabaev A. *Les Stéréotypes*. Paris : Éditions ep&s, coll. Pour l'action, 2016 : 128 p.
- [7] Fiske S.T., Cuddy A.J.C., Glick P. Universal dimensions of social cognition: warmth and competence. *Trends in Cognitive Science*, février 2007, vol. 11, n° 2 : p. 77-83.

- [8] Rohmer O., Louvet E. Le stéréotype des personnes handicapées en fonction de la nature de la déficience. Une application des modèles de la bi-dimensionnalité du jugement social. *L'Année psychologique*, 2011, n° 111 : p. 69-85. En ligne : https://www.researchgate.net/profile/Odile_Rohmer/publication/265683533_Le_stereotype_des_personnes_handicapees_en_fonction_de_la_nature_de_la_deficience_Une_application_des_modeles_de_la_bidimensionnalite_du_jugement_social_Stereotype_content_of_disability_subgroups_Test/links/541a88e60cf203f155ae2dc8.pdf