

**XVI^{ème} Séminaire Interuniversitaire International
sur la Clinique du Handicap
SIICLHA**

En hommage au Pr Régine Scelles

Vendredi 25 et samedi 26 novembre 2022

Université de Bourgogne

HANDICAP VISIBLE - HANDICAP INVISIBLE

Appel à communications et à posters

Deadline : 1^{er} juin 2022

Envoi au format Word - Maximum 1 page A4, interligne simple

En indiquant impérativement vos coordonnées, titres et fonctions

à adresser par mail :
contact@siiclha.com

Argumentaire :

La question de la visibilité du handicap est parfois jugée négligeable, en tant que liée à l'apparence, donc à des éléments superficiels et susceptibles d'être aisément relativisés.

Or cette (in)visibilité est au cœur de l'approche du handicap menée par les sciences humaines, du stigmatisme à la négation de la différence, en passant par toute une série de gradations entre le visible et l'invisible : l'étrangeté ponctuelle d'un comportement, à la perception vague d'une différence impossible à mettre en mots, la différence cachée au regard ou compensée avec effort...

Nul doute que la visibilité du handicap (qu'elle soit physique ou comportementale) a des conséquences psycho-sociales qu'il serait important de considérer en elles-mêmes, indépendamment des conséquences supposées nécessaires d'une atteinte : paradoxalement, la différence d'apparence majeure rend le sujet qui la porte invisible, comme caché derrière son corps qui fait de l'ombre à la relation. Et ce retrait suscité involontairement par l'apparence s'inscrit progressivement en lui comme faisant partie de sa personnalité.

La vie psychique des sujets se nourrit en effet des regards portés sur leurs corps, leurs expressions faciales, leurs mouvements... L'image de soi est une notion à la fois externe et interne qui se construit dans des interactions : il n'est donc pas possible d'évacuer les conséquences liées à un excès involontaire de visibilité, que le handicap soit de naissance ou acquis. Cette sous-estimation de l'apparence interroge le transfert mais aussi le contre-transfert mis en place à son propos, donc la manière dont les thérapeutes vivent eux-mêmes la question de l'(in)visibilité du handicap.

Le handicap vécu peut être amplifié par ces conséquences psycho-sociales, et ce à tous les âges de la vie. Le rejet de l'apparence peut même exister avant la naissance, lorsque des parents demandent une IMG pour des raisons moins liées à l'espérance de vie ou à des aspects fonctionnels qu'aux risques de stigmatisation sociale de l'enfant à venir.

Lorsque le handicap est invisible (handicap psychique, conséquence d'une lésion cérébrale, douleurs chroniques, épuisement, troubles dys, neurospécificité...) la difficulté est plutôt de faire reconnaître sa particularité, ses difficultés et ses besoins de compensation tant les autres les relativisent, accusant le sujet concerné d'être faible, toujours dans la plainte et de manquer de volonté. Ce qui n'apparaît pas au regard mais doit être déduit d'un récit est beaucoup plus difficile à imaginer (si tant est que l'on imagine jamais ce que vit celui ou celle dont le handicap est bien visible).

Enfin il est des handicaps très visibles qui peuvent être masqués comme le port d'une prothèse ou toute autre particularité cachée mais pouvant devenir brusquement très visible : qu'induit le risque de sa révélation dans les rapports avec les autres ? Quelles sont les difficultés associées à un dévoilement involontaire ou au fait de rester perpétuellement sur le seuil entre la différence visible et la normalité invisible ?

Vous pouvez présenter :

1. Une **communication orale**, en français, en anglais ou en espagnol, uniquement sur le thème du colloque
2. Un **poster**, uniquement sur le thème du colloque
3. Une **thèse en cours** (atelier doctorant portant sur la thématique du handicap mais pas nécessairement sur le thème du colloque)
4. Un **atelier déjà organisé** (3 intervenants max. pour permettre le débat) avec un argumentaire propre à cet atelier qui doit impérativement porter sur la thématique du colloque. Dans ce cas, il vous faudra fournir un résumé des 3 communications proposées.

Site du colloque : <https://www.siiclha.com/seminaires/>

Comité d'organisation :

- Marco Araneda, MCF (CRPMS) Université Paris Diderot
- Pierre Ancet, Professeur, philosophe, Université de Bourgogne - Dijon
- Anne BoisseL, MCF- HDR (CRFDP) Université Rouen Normandie
- Albert Ciccone, professeur (CRPPC) Université Lyon 2
- Clémence Dayan, MCF (CLIPSYD) Université Paris-Nanterre
- Marcela Gargiulo, professeur (PCPP) Université Paris
- Simone Korff-Sausse, MCF (CRPMS) Université Paris
- Alexandra Laurent, professeur de psychologie clinique, Université de Bourgogne - Dijon

- Sylvain Missonnier, professeur (PCPP) Université Paris
- Roger Salbreux, pédopsychiatre (ANECAMSP) Paris