

**Modèle relationnel *versus* modèle individualiste de l'autonomie :
un examen critique du modèle social du handicap**

Marlène JOUAN
Maîtresse de conférences en Philosophie
Université Grenoble-Alpes, IPhiG, IUF

INTRODUCTION

Mes remerciements à Clotilde Nouët pour son invitation au séminaire, qui me donne l'occasion, dans le prolongement de ma participation au séminaire « Penser l'autonomie » organisé, à peu près à la même époque l'an dernier, par l'équipe bruxelloise du projet pluridisciplinaire AutonomieCap (<https://autonomicap-usaintlouis.org>), de continuer à travailler sur l'antagonisme persistant, malgré les importantes avancées sociales et juridiques advenues à l'échelle nationale et internationale, entre la « condition » autonome et la « condition » handicapée¹.

Je débiterai mon intervention en convoquant, dans une introduction un peu longue, deux textes assez hétérogènes mais qui permettent de faire d'emblée le lien entre ma réflexion philosophique sur l'autonomie, où la question des droits est présente mais pas centrale, et les enjeux spécifiquement soulevés dans le séminaire. Ma question initiale, déjà élaborée dans ma thèse, est en effet la suivante : quelles conceptualisations de l'autonomie sont aujourd'hui susceptibles de lui permettre de jouer le double rôle normatif qui est historiquement le sien, à savoir d'une part rendre compte de nos engagements moraux ordinaires et d'aspirations existentielles largement partagées, et d'autre part diagnostiquer et critiquer les formes de vie qui les transgressent ou y font obstacle,

¹ Parler de « condition » plutôt que, par exemple, de « situation », n'est pas anecdotique : par analogie avec la condition ouvrière, la condition féminine ou la condition noire, on affecte ce faisant le handicap d'une dimension structurelle renvoyant aux inégalités sociales, économiques et politiques systémiques qui expliquent la production et le maintien d'un statut de minorité pour les personnes concernées, ainsi qu'à leur expérience commune du monde par contraste avec celle dont peuvent jouir les personnes dotées des attributs et des ressources nécessaires à l'autonomie ou à la « majorité ». Voir Revillard 2019 : 6 et surtout Stiker 2017 : 8, 25.

particulièrement lorsqu'y sont à l'œuvre des pratiques de domination, d'exclusion voire de déshumanisation ?

Toutes les conceptualisations disponibles, y compris en philosophie morale et politique, ne constituent manifestement pas ou plus de très bons candidats, pour des raisons bien mises en évidence par le philosophe caribéen Charles Wade Mills dans un article paru en 2005 : « “Ideal Theory” and Ideology ». Contrairement à ce que pourrait suggérer cet intitulé, l'objectif de Mills n'est pas de mettre en question la théorisation normative au seul motif qu'elle recourt nécessairement à des idéaux, par exemple au modèle d'une société juste. Il cherche plutôt à distinguer, parmi ces idéaux, ceux qui ont une ambition descriptive et donc représentative des capacités, des actions et des institutions humaines réelles, de ceux qui ne servent qu'à dissimuler et enjoliver le réel au motif que, forcément déficient par rapport au modèle, il ne mériterait pas d'être théorisé pour lui-même ou constituerait un mauvais point de départ pour réaliser le modèle visé (p. 168). Ces idéaux là sont voués, nous dit Mills, à troquer leur fonction critique contre une fonction conservatrice : par manque d'attention aux dynamiques historiques et aux rapports de pouvoir qui traversent le monde existant, ils ne peuvent que « rationaliser le *statu quo* » (p. 181) c'est-à-dire conforter les privilèges de celles et ceux dont l'expérience se rapproche le plus de l'idéal. Parmi les exemples d'idéaux considérés par Mills, on trouve alors l'idéal douteux de pureté mais aussi l'idéal plus « respectable » d'autonomie (p. 177) que les féministes ont accusé d'être genré au masculin : cet idéal serait non seulement aveugle à leur situation d'oppression mais contribuerait aussi à la justifier.

Je prends rapidement deux illustrations de cette thèse, la première chez Margaret Urban Walker qui, dans *Moral Contexts* (2003), souligne que l'écart entre la norme dominante de l'agentivité autonome et la réalité sociale saute aux yeux lorsqu'on s'intéresse à la situation des personnes âgées, spécialement de celles atteintes de pathologies cognitives lourdes, ainsi qu'à la situation des personnes, le plus souvent des femmes, à qui la tâche de s'en occuper est culturellement assignée. Cette norme est alors problématique non seulement parce qu'elle passe à côté de ces situations, mais parce qu'elle dégrade ce dont elle est incapable de rendre compte. Comme l'écrit Walker, s'il est certes dans la nature des idéaux de voir leur réalisation toujours différer, certains idéaux comme celui d'autonomie peuvent être « associés à des positions et des opportunités sociales telles que certaines personnes sont destinées à ne pas les atteindre ou les obtenir, de fait ou bien aux yeux des autres » (p. 192) – ce qui est exactement la raison pour laquelle, dans l'article de Mill, la théorie idéale mérite d'être qualifiée d'idéologie. Dans une perspective plus large, la critique de Martha Albertson Fineman (2008) reproche à l'idéal

d'autonomie, qu'elle qualifie de « mythe », de négliger et même de censurer le fait inévitable de la vulnérabilité et de la dépendance humaines, dont la signification normative devrait orienter la conception des politiques publiques et sociales en faveur de l'ensemble de la population et pas seulement des groupes identifiés comme spécialement vulnérables et dépendants, c'est-à-dire déviants par rapport à une norme incarnée, si elle l'est jamais, par très peu de gens. À nouveau, les présupposés de la théorie idéale selon Mill sont vérifiés, dont une « ontologie sociale idéalisée » typique du libéralisme classique, où les individus sont abstraits des relations qui les font et les hiérarchisent ; et des « capacités idéalisées », déjà irréalistes pour la minorité privilégiée mais davantage encore pour les subalternes dont les capacités naturelles ont peu de chances de se développer, ou qui manquent de ces capacités à un degré ou un autre (p. 168).

Le second texte que je voudrais convoquer est l'ouvrage d'Anne Revillard *Des droits vulnérables. Handicap, action publique et changement social*, paru fin 2020 aux Presses de Sciences Po. La sociologue s'y intéresse aux conséquences des politiques du handicap sur la concrétisation des droits des personnes en situation de handicap – droit moraux et/ou juridiques, droit « profanes » ou effectivement reconnus, droits civiques et droits sociaux – et donc sur le changement social dont cette concrétisation est porteuse, sur l'amélioration de la place des personnes handicapées dans la société. Son étude ne prend pas empiriquement compte les handicaps cognitifs puisqu'elle se concentre sur l'expérience ou les « histoires de vie » de personnes atteintes d'une incapacité visuelle ou motrice, et dans cette mesure ses conclusions, qui justifient pleinement le titre de l'ouvrage, sont certainement à réévaluer en direction de celles qui sont le moins à même de raconter ces histoires et d'en être les premières actrices. Il me semble qu'elles peuvent néanmoins avoir une portée plus large : pourquoi, demande Anne Revillard, parler de « droits vulnérables » alors qu'habituellement, et spécialement dans le champ du handicap, ce sont les personnes qui sont ainsi catégorisées, et catégorisées d'une façon qui est souvent stigmatisante ? Je la cite : parce que ces droits, « souvent imprécis dès leur inscription juridique, [...] souffrent de défauts majeurs d'effectivité » aussi bien dans le domaine de l'éducation que de l'emploi ou encore de l'accessibilité (p. 195). Or, face à cette situation les personnes auxquelles ils sont censés s'appliquer ne restent pas dans l'attente passive de la protection spéciale qu'appellerait leur handicap : elles luttent à la fois pour les « avoir » concrètement et pour, dans le même mouvement, « devenir sujets de droit » c'est-à-dire abolir les inégalités de statut que révèle leur manque de concrétisation (p. 201).

L'hypothèse qui orientera ma réflexion sera la suivante : cette vulnérabilité des droits aurait-elle quelque chose à voir avec une conception inadéquate de l'autonomie, y compris dans le modèle

social du handicap qui, par contraste avec le modèle dit « médical », a le plus contribué à leur promotion ? Plus précisément, révèle-t-elle une faiblesse de ce modèle là où on l'attendrait le moins, puisqu'en désindividualisant la question du handicap, on peut supposer qu'il se départit aussi de l'idéal fallacieux d'autonomie dénoncé par les féministes ? Dans un premier temps, je reviendrai sur ce modèle social du handicap pour présenter ses affinités avec le modèle alternatif d'autonomie relationnelle qu'elles ont élaboré. Ensuite, et comme je l'ai déjà fait dans un article de 2013 qui a circulé auprès des animateurs et animatrices du séminaire, je rappellerai les critiques auxquelles ce modèle a été exposé, en insistant spécialement sur celle qui met en cause le modèle individualiste d'autonomie dont il serait en réalité solidaire. Dans un troisième temps, je m'arrêterai enfin sur les objections qui ont été récemment adressées, dans le champ du handicap et ailleurs, au modèle relationnel lui-même, qui signalent des tensions entre la rationalité de l'autonomie et les façons de soutenir l'exercice des droits des personnes handicapées. Je prendrai alors notamment pour support un article de Myriam Winance paru en 2016 : « Rethinking Disability : Lessons from the Past, Questions for the Future ». Mon objectif reste modeste : explorer l'outillage conceptuel que nous mobilisons pour penser l'émancipation, sachant que le concept d'autonomie n'est pas purement théorique mais mène une existence tout à fait concrète dans la société non-idéale qui est la nôtre.

1. LE MODÈLE SOCIAL DU HANDICAP ET SON ALLIANCE APPARENTE AVEC LE CONCEPT D'AUTONOMIE RELATIONNELLE

Le modèle social du handicap, tel qu'il a été initialement promu par les mouvements de personnes handicapées aux États-Unis et en Grande-Bretagne puis par les *Disability Studies*, est aujourd'hui bien connu et reconnu, à la fois scientifiquement et institutionnellement. Je n'en referai donc pas l'histoire et ne rentrerai pas non plus dans le détail de ses variantes². Un rappel de la définition du handicap associée à ce modèle, que l'on trouve par exemple sous la plume de Marc Oliver (1996 : 33), est en revanche peut-être utile : le handicap – la *disability* par contraste avec l'*impairment*, la déficience – désigne « tout ce qui impose des restrictions aux personnes handicapées, du préjugé individuel à la discrimination institutionnelle, des bâtiments inaccessibles aux moyens de transport inutilisables, de l'éducation ségrégative aux dispositifs de travail qui

² Voir Albrecht, Ravaud & Stiker 2001 ; Revillard 2019 : 7-9 ; Winance & Ravaud 2010.

excluent ». À cela, il faut ajouter que loin de résulter des aléas d'une mauvaise fortune, ces restrictions sont imputables à l'identité sociale négative commune aux personnes handicapées : « les conséquences de cet échec ne tombent pas simplement et par hasard sur des individus mais de façon systématique sur les personnes handicapées comme groupe, qui fait l'expérience de cet échec comme une discrimination institutionnalisée dans toute la société ».

Le modèle social se distingue ainsi de celui auparavant en vigueur par son *étiologie externaliste* du handicap, en vertu de laquelle la perte d'autonomie qui affecte les personnes handicapées n'est pas générée par la déficience pathologique, mentale ou physique, mais est socialement construite ou induite. Plus spécifiquement, et même si la théorisation de cet aspect de la production sociale du handicap est variable, elle est le résultat d'une oppression sociale qui se justifie et se dissimule en ayant classiquement recours à une logique de naturalisation³. Corrélativement, le modèle social se distingue par une *téléologie politique* : le traitement du handicap vise non pas la normalisation de la personne handicapée c'est-à-dire son intégration à la société telle qu'elle est, mais la transformation de cette société qui conditionne l'accès des personnes handicapées à une forme d'épanouissement ou de réalisation de soi dont la forme concrète peut, comme il en va pour les personnes non-handicapées, varier en fonction des talents et des goûts de chacun et chacune. Cette transformation doit donc leur garantir les droits et les opportunités, dans tous les domaines de l'existence, qui échoient d'ores et déjà – du moins en principe ou formellement – à celles et ceux qui sont statutairement reconnus comme autonomes, capables de se gouverner ou de se déterminer eux-mêmes et qui, à ce titre, peuvent choisir leur forme de vie.

Le premier élément de ce modèle social qui invite à un rapprochement évident avec les théorisations féministes de l'oppression ou de la domination est l'analogie, largement soulignée, entre d'un côté la déficience et le handicap et de l'autre le sexe et le genre, le premier étant chaque fois biologique ou naturel quand le second est social, culturel, historique⁴. Dans les deux cas, et même si l'analogie n'est pas tenable jusqu'au bout, l'émancipation se pense depuis la séparation de ces deux ordres et surtout depuis la rupture du rapport de causalité entre l'un et l'autre. Cet élément permet toutefois essentiellement de mettre en cause l'appréhension médicalisante du handicap, qui comme le souligne le même Oliver (1996 : 31, 34) ne constitue qu'une dimension de l'ontologie

³ Voir la définition de l'oppression fournie par Marylin Frye (1983 : 4) : « The experience of oppressed is people that the living of one's life is confined and shaped by forces and barriers that are not accidental or occasional and hence avoidable, but are systematically related to each other in such a way as to catch one between and among them and restrict or penalize motion in any direction ». C'est chez Paul Abberley (1987) que la réflexion sur cette dimension structurelle du handicap est la plus développée, dans une perspective explicitement marxiste.

⁴ Voir par exemple Wendell 1989.

individualiste du modèle antérieur. La critique de cette ontologie individualiste invite alors à un second rapprochement avec les théorisations féministes de l'oppression, qui implique cette fois la conception de l'autonomie personnelle qu'elles développent pour analyser, critiquer, et s'affranchir de cette oppression, du moins quand elles estiment que le concept d'autonomie est encore utile et même nécessaire pour une telle entreprise.

Comme on l'a entrevu tout à l'heure avec Fineman, ce n'est pas forcément le cas : certaines féministes estiment que ce concept est à ce point saturé par ses « idéalizations » ou ses interprétations idéologiques, à la fois masculinistes, atomistiques et rationalistes, qu'il faudrait purement et simplement s'en débarrasser pour promouvoir un paradigme moral et politique fondé sur la valeur de l'égalité plutôt que sur celle d'autonomie. Pour les théoriciennes de l'autonomie dite « relationnelle » en revanche, comme pour d'autres féministes avant elles⁵, le concept d'autonomie reste indispensable pour comprendre et répondre à l'oppression des femmes et d'autres minorités : l'abandonner serait donc contre-productif. Comme l'écrit la juriste et politiste Jennifer Nedelsky (1989 : 8-9), pionnière de cette approche à la fin des années 1980 : dans la mesure où « une préoccupation centrale des féministes est de libérer les femmes afin qu'elles puissent façonner leurs propres vies et définir chacune qui elles sont au lieu d'accepter les définitions fournies par les autres » elles ont besoin, à l'instar de tous les mouvements et projets d'émancipation, « du langage de la liberté et de l'autonomie pour exprimer la valeur sous-jacente à cette préoccupation » – même si ce langage doit être profondément reconfiguré.

Cette reconfiguration se comprend aisément par le biais d'une autre analogie : de même que le modèle social du handicap conteste la « théorie du handicap comme tragédie personnelle », de même le modèle relationnel de l'autonomie conteste la théorie de l'autonomie comme un attribut personnel ou une réussite personnelle, c'est-à-dire comme une condition qui serait donnée ou bien conquise indépendamment d'un contexte social favorable au développement et à l'exercice des capacités internes qui la caractérisent, qu'elles soient cognitives – le contrôle de soi et l'évaluation de soi – ou affectives – la confiance en soi et l'expression de soi. Ce contexte social, intime aussi bien qu'institutionnel, intersubjectif aussi bien que structurel, joue donc un rôle *causal* dans le devenir autonome de n'importe quel agent, positivement en l'encourageant ou négativement en lui faisant obstacle, ainsi que dans le maintien et le déploiement effectif de son autonomie⁶. On peut

⁵ Voir par exemple Maria Mies (2014 : 40), pourtant représentante d'un courant du féminisme fort éloigné des inspirations libérales qui sont encore plus ou moins assumées par les théoriciennes de l'autonomie relationnelle : « Alors que le concept de “patriarcat capitaliste” résume le système ou la totalité des relations sociales contre lesquelles la lutte féministe est dirigée, le concept d’“autonomie” exprime l’objectif positif que le mouvement s’efforce d’atteindre », à condition là aussi de le soustraire à sa « perversion individualiste ».

⁶ Mackenzie & Stoljar 2000 : 21-22. Voir aussi, sur le mode d'une réponse à la position de Fineman, Mackenzie 2016.

toutefois aller plus loin dans la remise en cause du caractère insulaire de l'autonomie qui informe les conceptions dominantes. Dans certaines versions de l'autonomie relationnelle, par exemple celle défendue par Nedelsky déjà citée ou encore par Marina Oshana (1998), il ne suffit pas de dire que la présence de facteurs sociaux positifs, et pas seulement l'absence de facteurs sociaux négatifs, est une condition nécessaire de l'autonomie : il faut encore concevoir l'autonomie elle-même, celle des agents ou de leurs capacités, comme *intrinsèquement* ou *constitutivement* sociale. Il s'agit là d'une thèse reprise aux critiques communautariennes des théories libérales de la justice : le sujet est un « moi encombré », toujours déjà inscrit dans un contexte social et culturel qui fournit la matière de l'identité personnelle et les cadres normatifs à partir desquels les individus peuvent se concevoir comme des agents moraux. Dans cette perspective externaliste forte, qui exclut l'idée que les agents autonomes pourraient inventer *ex nihilo* la loi qu'ils sont à eux-mêmes, le contexte dans lequel les agents développent leur identité et exercent leurs capacités peut être, en raison d'opportunités insuffisantes ou de normes oppressives, radicalement incompatible avec leur autonomie.

En laissant pour le moment cette distinction de côté, soulignons la pertinence de l'approche relationnelle pour comprendre la nature de l'idéal d'autonomie qui anime le modèle social du handicap, sans se laisser obnubiler par la revendication d'indépendance qui a explicitement ou implicitement donné son mot d'ordre à certains des mouvements de personnes handicapées. Prise littéralement, cette revendication peut en effet faire écran à ce que précisément elle conteste, à savoir l'idéologie de l'autonomie dont les personnes handicapées sont victimes : l'autonomie est alors réduite à l'indépendance et à l'auto-suffisance, c'est-à-dire à la capacité à faire et à décider seul sans l'aide des autres, donc en s'appuyant sur ses seules ressources individuelles, physiques et psychiques. Corrélativement, les droits qui lui sont associés sont avant tout conçus comme érigeant des barrières entre la personne et l'ingérence paternaliste, donc induite, des autres.

Comme l'a noté Solveig Magnus Reindal (1999 : 353-354), cette conception est en fait celle des professionnels du handicap qui mesurent l'autonomie des personnes qu'elles traitent à sa seule dimension *fonctionnelle*, alors qu'une autonomie bien comprise doit inclure sa dimension *sociale*, relative à la possibilité d'obtenir l'aide d'autrui quand on en a besoin, et sa dimension *normative*, proportionnelle au choix et au contrôle dont on dispose quant aux façons dont cette aide est apportée et aux finalités qu'elle sert – parmi lesquelles les désirs et les valeurs de la personne elle-même, qui ne lui sont pas forcément transparents et accessibles. Reindal écrit ainsi qu'« un modèle social du handicap exige une compréhension du sujet comme relationnel » (p. 357), par contraste avec les conceptions « essentialistes » qui irriguent le modèle individualiste d'autonomie dans lequel une autonomie aidée, assistée ou soutenue – rendue possible par d'autres et avec d'autres que

soi – est sinon contradictoire du moins nécessairement diminuée ou altérée, quantitativement et qualitativement. Je ne m'étends pas mais nombreux sont les auteur·e·s qui, face aux critiques émises par l'éthique du *care* à l'encontre des *Disability studies*, ont adopté cette approche féministe dans laquelle la dépendance, qui est notre lot commun et non pas la fatalité de quelques-uns, non seulement n'est plus opposée à l'autonomie mais la conditionne pour peu, évidemment, qu'elle soit adéquatement prise en charge⁷. Dans les termes de Laura Davy (2015), l'environnement conceptuel dans lequel on pense le handicap, cognitif et physique, devient alors lui-même encapacitant.

2. CRITIQUE DU MODÈLE SOCIAL : UN IDÉAL INDIVIDUALISTE D'AUTONOMIE

L'idée que cet environnement conceptuel renouvelé serait en quelque sorte consubstantiel au modèle social du handicap, y compris dans ses premières formulations, ne fait pourtant pas consensus et elle se révèle, à l'examen, confrontée à plusieurs difficultés de ce modèle. Dans son article de 2016, Myriam Winance en propose ainsi une lecture tout à fait inverse. D'après elle, tout en socialisant le handicap le modèle social n'a aucunement contesté le modèle d'autonomie individuelle dominant aujourd'hui encore, dans lequel l'autonomie caractérise « un sujet rationnel capable d'effectuer ses propres choix » et « d'exercer ses droits » (p. 101-102). Plus précisément, il a certes contesté le *processus* par lequel on devient autonome en ce sens et, à travers cette autonomie conquise, normal ou « comme tout le monde », mais pas la *cible* même du processus ou l'idéal qui lui donne son objectif, alors même que cet idéal demeure inaccessible pour la plupart des personnes sévèrement handicapées et qu'il exclut d'autres régimes de subjectivité et d'existence possibles. Pour mieux comprendre cette lecture, il est utile de revenir un instant sur deux versions du modèle individualiste d'autonomie auxquelles s'oppose l'approche relationnelle.

Selon la première, qui remonte à Emmanuel Kant, être autonome suppose d'affirmer, par ses choix et ses actions, la valeur de l'autonomie elle-même, si bien que les formes de vie dans lesquelles d'autres valeurs tiennent une place importante, comme la foi, l'amour, la solidarité ou la confiance voire la déférence, pourront ne pas satisfaire le critère. Selon la seconde, que l'on peut rattacher à John Stuart Mill, l'autonomie est au contraire, selon la formule consacrée, neutre quant au contenu des valeurs, des croyances et des désirs des agents ou quant à l'objet de leurs choix : ce qui compte, c'est seulement la réflexivité critique dont ils font preuve par rapport à ces motivations

⁷ Voir notamment Damamme 2012.

ou bien la procédure qu'ils suivent pour former et endosser ces motivations. L'exigence d'autonomie substantielle, propre à la première version, est donc écartée : l'autonomie est *a priori* compatible avec n'importe quelle vision de la vie bonne, y compris non individualiste⁸. Reste que ce pluralisme axiologique relatif au *contenu* des choix autonomes ne se retrouve guère sur le plan des *processus* grâce auxquels on développe et formule une conception quelconque de la vie bonne, sans parler d'agir d'après cette conception : l'intervention ou la sollicitation d'autrui, et plus largement l'environnement social qu'on habite, est toujours appréhendée, à cet égard, comme menaçant l'autonomie ; de plus l'exercice de nos capacités cognitives y joue un rôle déterminant⁹.

L'objection de Winance revient alors à soutenir la chose suivante : si le modèle social du handicap a au moins partiellement désamorcé l'individualisme de la méthode permettant de conquérir et d'exercer son autonomie, l'objectif qu'il veut atteindre ne s'est pas affranchi de l'adhésion à certaines valeurs qui, dans nos sociétés, limitent l'autonomie aux styles de vie considérés comme « normaux », dans lesquels nos dépendances intersubjectives et contextuelles passent facilement à l'arrière-plan au point de pouvoir être rendues invisibles.

Cette critique de la pertinence normative du modèle social du handicap, qui interroge la viabilité et la désirabilité de l'autonomie qu'il revendique pour les personnes handicapées non moins que pour les personnes non handicapées, n'est pas complètement originale : on la trouve aussi, entre autres certainement, chez le philosophe Steven Smith (2009) qui reproche au modèle social, ou du moins à sa formulation la plus politisante, de dépeindre les personnes handicapées comme « aspirant à, et luttant pour, un futur dans lequel elles pourraient prendre leur part dans le même idéal et la même condition normale dont les "personnes non-handicapées" sont déjà censées jouir » uniquement par elles-mêmes ». Mais ce n'est pas non plus la plus courante. De fait, c'est la pertinence descriptive du modèle social qui a surtout été mise en cause à travers le débat interne aux *disability studies*, toujours en cours aujourd'hui et toujours analogue à la discussion sur les rapports entre sexe et genre, qui porte sur la séparation du handicap et de la déficience et donc sur les parts respectives du social et du biologique dans la réalité et dans l'expérience du handicap. Je ne reviens pas aujourd'hui sur ce débat¹⁰, sauf pour souligner que cette question apparemment purement

⁸ Voir Jouan 2008.

⁹ Ce point est souligné par Davy 2015 : 138-140 ainsi que Francis et Silvers 2010.

¹⁰ Il est central dans mon chapitre paru en 2013, même si j'en modifierais aujourd'hui la formulation et que j'ajouterais à ma présentation des critiques des excès du modèle social, qui mettent en cause sa tendance à soutenir que le handicap, entièrement objectivable, n'a rien à voir avec l'épreuve de la déficience individuelle, les critiques plus récentes, et que j'ignorais partiellement à l'époque, qui dénoncent inversement le manque de social du modèle, soit le maintien de la déficience hors de la production sociale du handicap. Pour une présentation synthétique, voir Revillard 2019 : 4-6.

« ontologique » n'est en réalité pas dénuée de portée normative pour la conception de l'autonomie que l'on défend.

Par exemple, lorsque certaines féministes accusent le modèle social de censurer l'expérience subjective négative (sous la forme de la douleur, de la fatigue, de l'inconfort, du désarroi, de l'angoisse) que les personnes handicapées peuvent faire au quotidien de leur corps déficient, il ne s'agit pas simplement de rappeler que certains aspects de l'existence des personnes handicapées échappent à l'étiologie externaliste du handicap, qui n'est pas entièrement soluble dans sa construction sociale. Faire de la différence éprouvée en première personne une sorte d'illusion idéologique, et de son expression une façon de capituler devant sa médicalisation, contribue en effet à reproduire, au sein même du modèle social, au moins l'une des oppressions imputées à celui que l'on dénonce¹¹ : l'invalidation épistémique de l'expérience affective des personnes handicapées les empêche de développer le sentiment de leur propre autorité, c'est-à-dire de leur statut d'agent digne d'estime, sentiment que l'on peut considérer comme une condition nécessaire de l'autonomie même si elle n'est pas retenue dans les théories dominantes¹². Parallèlement, la non-reconnaissance voire le mépris de la « valeur de la subjectivité » (Morris 2001) renforce la légitimité du traitement du vécu de la déficience par le régime médical d'administration de la preuve, vis-à-vis duquel le récit des patient·e·s ne peut qu'être pris en défaut. Enfin, mais cela a aussi été largement commenté¹³, la réduction au silence des déficiences alimente l'idée que le corps handicapé est typiquement un corps qui peut s'appuyer sur ses ressources psychiques, intellectuelles et conatives, pour surmonter ou transcender la déficience et être ainsi aussi performant que les corps non-handicapés. En mentalisant ainsi le mode d'existence du corps, le modèle social du handicap non seulement ne conteste pas les représentations conventionnelles du corps et de l'esprit humains mais il alimente également une surreprésentation du handicap physique au détriment du handicap cognitif, le plus difficilement assimilable par le modèle individualiste d'autonomie, et une conception désincarnée de l'autonomie personnelle, qui en revanche lui convient très bien.

Je voudrais cependant aborder plus frontalement le problème de la pertinence normative du modèle social à partir de la logique juridique d'encapacitation qu'il a enclenchée, logique qui est elle-même sous-tendue par une destitution, progressive depuis le XVIII^e siècle puis décisive dans la seconde moitié du XX^e siècle, de ce que Jean-Louis Genard (2007, 2009) a appelé « l'anthropologie disjonctive » du normal et du pathologique, de l'activité et de la passivité, de la rationalité et de

¹¹

¹² Voir Benson 2008, Code 2001, Wendell 1996.

¹³ Siebers 2006

l'affectivité, de l'esprit et du corps..., de l'autonomie et de l'hétéronomie. Je le cite dans un texte récent (2019) : « Contrairement à la logique disjonctive, dans la conjonction, les individus ne sont plus ou capables ou incapables, mais “circulent” sur un continuum anthropologique. Capacités et incapacités ne sont plus des statuts, ce sont des processus, capacitation, activation, *empowerment* », où la vulnérabilité est toujours potentialisante et inversement l'autonomie toujours fragile, avec pour effet « de reconnaître des droits et des responsabilités à des populations qui en étaient privées en raison de “diagnostics” d'incapacité ». Genard en veut pour preuve le cas paradigmatique du handicap qui, à l'exemple bien connu des sourds, des « entendeurs de voix » ou bien encore des personnes atteintes du syndrome d'Asperger, peut se transmuter en opportunité voire en talent, permettant alors la pleine participation des personnes à la vie sociale sous la marque de l'originalité et non plus de l'insuffisance.

Sans qu'il soit nécessairement besoin d'aller jusque là, force est néanmoins de constater que l'universalisation de l'autonomie et du handicap portées par le modèle social, qui implique une distribution transversale et dynamique de ces qualités auparavant naturalisées et dichotomiques, a des effets qui ne sont pas toujours en phase avec sa visée initialement émancipatrice, et cela tant pour les personnes non-handicapées que pour les personnes handicapées. Pour les unes comme pour les autres, le risque d'une disparition de l'objet « handicap » ou de la dissolution de la question du handicap, très bien identifié au sein même des *disability studies*¹⁴, illustre ainsi ce qu'il en est plus généralement de la carrière contemporaine de la notion de vulnérabilité. Depuis le début des années 2000, son champ d'application s'est en effet considérablement étendu, par le biais d'une part d'un part de son usage anthropologique plutôt que catégoriel et essentialisant, et d'autre part par sa propagation « virale » à des personnes et des populations dont la vulnérabilité est censée poser problème. Cette extension suscite pour le moins un certain scepticisme : alors que la vulnérabilité est censée fonctionner comme un « signal d'alerte » sollicitant notre attention, produisant des attentes normatives, générant des obligations de protection, invitant à l'action, ce double mouvement diminue *de facto* l'intensité du signal, si bien que cette fonction paraît ne plus être opératoire.

Il vaut la peine de souligner que ce scepticisme reste de mise même si l'on prend soin de distinguer clairement les deux plans d'application du concept : d'une part celui du *fait* même de notre vulnérabilité, signifiant qu'une vie invulnérable n'est tout simplement pas une vie humaine et que par conséquent la vulnérabilité ne peut fonder aucun partage entre les êtres humains ; d'autre

¹⁴ Voir Damamme 2012, Scully 2014, Siebers 2006.

part celui de la *valeur* de la vulnérabilité, où une vie vulnérable n'est pas par définition une mauvaise vie ou même seulement une vie problématique, qu'il faudrait si possible éviter et devrait faire l'objet d'une prise en considération particulière, mais où elle peut au contraire, à travers certaines expériences qui autrement nous demeureraient inaccessibles, ouvrir des possibilités décisives d'autonomie. Reste que si concevoir la vulnérabilité exclusivement en termes de dommage et/ou de tort est réducteur, la vulnérabilité contient aussi la possibilité de l'autonomie compromise, de l'abandon au mauvais sort, de l'atteinte destructrice. Comment alors rendre compte du fait qu'une vulnérabilité universellement partagée n'est pas pour autant une vulnérabilité également partagée par tous, non seulement quantitativement mais aussi qualitativement ? En prenant comme point de départ une condition qui nous égalise, celle d'une vulnérabilité constitutive commune, transversale à tout statut et à toute identité, ne se condamne-t-on pas à minorer voire effacer la vulnérabilité radicale de certains, la différence entre la vulnérabilité seulement potentielle des uns et la vulnérabilité bien actuelle endurée par les autres, ainsi que celle entre la vulnérabilité « naturelle » ou existentielle et la vulnérabilité socialement produite ?¹⁵

Enfin, il est pour le moins intéressant de constater que la critique dont le concept de vulnérabilité fait ainsi l'objet en sciences sociales, avec une sévérité particulièrement décapante chez Hélène Thomas par exemple, reprend alors littéralement les termes de celle que l'on avait déjà adressée à celui d'autonomie. Le nouveau vocabulaire de la vulnérabilité, qui est censé s'y opposer et le contester, signale et sanctionne en fait le même phénomène à savoir, dans les termes de la philosophe Estelle Ferrarese (2011 : 29), « un contexte sociétal d'incertitudes et de report de responsabilité où la société n'est plus tant à concevoir comme un univers de contrôle normatif des conduites de ses membres, que comme un contexte d'épreuves et d'évaluations permanentes auxquelles doivent faire face les individus », dans lequel chacun de nous est sommé de démontrer sa capacité de « résilience ». Envers ou *alter ego* de celui d'autonomie, son usage incite ainsi tout autant, mais de façon plus insidieuse, à frapper les plus démunis d'une « double peine » c'est-à-dire à « blâmer la victime » en suggérant, comme l'écrit Nicolas Duvoux (2012), « sa participation, passive voire active, à ce qui va l'emporter ». Plus radicalement, il incite même à faire disparaître les victimes c'est-à-dire à cautionner une sorte de non-droit à être victime de quoi que ce soit. Particulièrement symptomatique est à cet égard le best-seller de Brené Brown ([2012] 2014), issu de sa conférence intitulée « Le pouvoir de la vulnérabilité » qui en 2013 faisait partie du top 10 des conférences TED les plus regardées dans le monde. Comme le commente Alyson Cole (2016, p.

¹⁵ Ferrarese 2016, Straehle 2016.

264) : cette vulnérabilité qui n'a plus rien à voir avec l'impuissance, pas plus celle générée par l'oppression que par le mauvais sort, est devenue un attribut de l' « *homo economicus* in “power feminist” drag ».

La participation du handicap à cette trajectoire socio-politique plus générale de la vulnérabilité soutient indéniablement la lecture du modèle social, à première vue sévère, que l'on trouvait tout à l'heure sous la plume de Myriam Winance. Cette trajectoire signifie en effet que la capacité à l'autonomie ne fait aujourd'hui plus du tout question mais est au contraire considérée comme un allant de soi qu'il appartient, en dernière instance, aux individus d'actualiser ou de porter à son développement maximal, sous peine de se voir reprocher de ne pas saisir leurs chances : ne sont-elles pas égales à celles de tout autre ? On retrouve ici les apories de la « pensée inclusive » mises en avant par Paul-Loup Weil-Dubuc dans la séance inaugurale du séminaire, soit une pensée qui manque de s'interroger sur les normes qui structurent la société dans laquelle l'inclusion serait automatiquement synonyme de justice. Plus encore qu'une injonction à l'autonomie qui constitue la contre-partie d'une « présupposition générique de capacités » (Genard 2007) et qui est aujourd'hui diffuse dans l'ensemble de la société, c'est alors l'injonction à une certaine forme d'autonomie, définie en référence à celle des « incluants », qui est en cause.

En philosophie morale et en éthique clinique, ses conséquences ont été problématisées à l'aide du concept de « vulnérabilité pathogène »¹⁶. Qu'entend-on par là ? Une vulnérabilité qui est paradoxalement produite par les interactions et les institutions qui visent à soulager ou à réduire la vulnérabilité situationnelle de la personne, liée par exemple à sa maladie ou à son handicap, ou bien encore à une catastrophe naturelle, mais qui en fait y contribuent voire la redoublent. Traditionnellement, les modes d'intervention qui génèrent ce type de vulnérabilité sont celles qui sous-estiment les capacités de la personne ou bien qui ne tiennent pas du tout compte de son point de vue, et qui augmentent ainsi l'état et le sentiment d'impuissance générés par la vulnérabilité qui rend initialement nécessaire la prise en charge. Or l'inverse est aussi possible : exiger des personnes une autonomie dont elles ne sont pas capables ou qui n'a pas de sens pour elles, qui leur demanderait trop d'effort ou qui les exposerait excessivement à divers dommages peut produire le même résultat.

Dans une perspective plus politique et économique, on pense bien sûr à l'inscription de cette injonction à l'autonomie dans les politiques néolibérales d'activation qui restreignent aujourd'hui l'accès des personnes handicapées, et plus largement dépendantes de l'aide sociale en raison de

¹⁶ Mackenzie, Rogers & Dodds 2014.

difficultés diverses, aux dispositifs de protection de l'État-providence mis en place dans la seconde moitié du XX^e siècle. Dans un numéro de la revue *Alter* paru en 2010, on s'inquiétait ainsi de la « situation d'insécurité juridique » créée, pour ces personnes, par la marchandisation et la privatisation croissantes des activités de service dans le champ du handicap et plus largement du *care*, réduisant proportionnellement la part de la responsabilité collective des États. Plus récemment, Isabelle Ville (2019) a finement montré en quoi l'argumentaire de ces politiques néolibérales, qui substituent une logique de contractualisation et d'obligations réciproques à la logique antérieure de l'assistance sans contre-partie, converge remarquablement avec celui des mouvements des personnes handicapées. Dans les deux cas, les systèmes publics de protection sociale sont en effet accusés de les placer en dehors du droit commun et donc d'encourager leur ségrégation, mais aussi de les maintenir dans une relation paternaliste de dépendance qui constitue un frein à leur autodétermination. La lutte des personnes handicapées pour leur émancipation se trouve ainsi affectée de la même ambivalence que la lutte féministe telle que l'a analysée Nancy Fraser (2012) : en dénonçant le caractère oppressif des formes de protection sociale assurées par l'État-providence, qui institutionnalise les hiérarchies statutaires entre hommes et femmes et notamment la division genrée du travail, les féministes de la deuxième vague ont cherché dans le marché du travail une porte de sortie hors du « patriarcat public ». Sur cette voie elles ont conquis le droit, réel et pas seulement formel, de participer à la vie sociale sur un pied d'égalité avec les hommes, mais elles ont aussi, *in fine*, participé à l'accélération et à la légitimation de la dérégulation et de la précarisation de ce même marché du travail.

3. L'AUTONOMIE RELATIONNELLE : UNE ALTERNATIVE INSUFFISANTE ?

Ma dernière interrogation, dans le temps qui me reste, est la suivante : le concept d'autonomie relationnelle, tel qu'il a aussi été élaboré par les féministes, pourrait-il contribuer à redresser les effets pervers de la lutte des personnes handicapées pour leur émancipation ? Myriam Winance, toujours dans le même article de 2016, pense que non. C'est plutôt surprenant puisque comme je l'ai déjà indiqué et comme elle le remarque elle-même¹⁷, depuis une dizaine d'années ce concept est de plus en plus mobilisé dans la littérature théorique et empirique sur le handicap. Par exemple Laura Davy (2019), qui reconnaît aussi que la lutte politique des personnes handicapées a

¹⁷ Winance cite notamment Keyes, Webber et Beveridge 2015.

eu l'effet malheureux de renforcer le capital culturel de l'autonomie individuelle et de hiérarchiser les handicaps, défend la thèse selon laquelle la conception relationnelle de cette autonomie permet de promouvoir une « société du *care* ». Dans le même esprit, Steve Graby et Anat Greenstein (2016) soutienne que cette conception, pour peu qu'on n'en tire pas seulement l'exigence de relations interpersonnelles aidantes mais aussi celle d'une transformation des contextes sociaux plus larges qui limitent les choix possibles et désirables, conduit à interroger la place centrale du travail salarié dans nos sociétés capitalistes. Sans tenir ces thèses pour acquises je propose de tirer profit des deux objections que Winance (2016 : 1108) adresse à la notion d'autonomie relationnelle pour en approfondir la compréhension et les enjeux – et les ouvrir à la discussion.

La première objection est politique : l'approche relationnelle transformerait la nature même de l'autonomie ou bien la réserverait à certaines personnes, tandis que d'autres ne pourraient jamais y accéder. J'avoue ne pas avoir compris d'abord cette objection, au premier chef parce que depuis mon prisme philosophique, je ne vois pas en quoi l'autonomie aurait une « nature » ou une « essence » qui serait intangible et immune à toute ré-interprétation. La multiplicité des définitions qui en sont fournies atteste d'ailleurs, si besoin en était, de l'absence d'une telle nature. En 1988, Gerald Dworkin soulignait ainsi l'impossibilité de dégager un dénominateur commun à ses divers emplois philosophiques, si ce n'est le fait de considérer l'autonomie comme « une caractéristique des personnes » et « une qualité qu'il est souhaitable de posséder » (p. 6) – ces deux truismes ne faisant pas même l'unanimité. Plus techniquement, on peut soutenir qu'à l'instar d'autres concepts politiques comme celui de justice ou d'exploitation, le concept d'autonomie fait partie des concepts dits « essentiellement contestés », qui n'ont pas d'usage général clairement identifiable susceptible de s'imposer à tous comme l'usage standard ou correct, et qui remplissent au contraire des fonctions plurielles et concurrentielle prétendant chaque fois restituer leur contenu distinctif et leur bonne application¹⁸.

L'idée que l'approche relationnelle impliquerait logiquement de priver d'autonomie certaines personnes ou certains groupes de personnes ne paraît pas plus tenable. En mettant en évidence les conditions interpersonnelles et institutionnelles de son développement et de sa manifestation, en élargissant par ailleurs considérablement le spectre des capacités qui peuvent exprimer cette autonomie et qui sont donc à la fois à reconnaître et solliciter, jusqu'aux capacités non-discursives et infra-discursives, cette approche fait au contraire le pari d'une autonomie possible chez tout un chacun même si elle n'est jamais donnée d'avance, sans fixer *a priori* de seuil

¹⁸ Gallie 1956.

en deçà duquel cette possibilité disparaîtrait. Ainsi pour Catriona Mackenzie (2016), la tentative d'identifier les conditions nécessaires et suffisantes de l'autonomie est inopportune, notamment parce qu'elle revient à faire de l'autonomie une question de tout ou rien plutôt que de degré. Fréquente dans la théorie mais aussi dans la pratique, cette tentative conduit sur le terrain à conclure trop hâtivement de la vulnérabilité effective des individus à une incapacité à décider pour soi-même et donc à la légitimité d'une délégation de la décision à autrui (Gaille 2013). Pourtant, si on sort du champ du handicap il y a bien une discussion philosophique en cours sur un défaut de l'approche relationnelle qui fait écho à l'objection de Winance. De quoi s'agit-il ?

La difficulté, qui touche en fait seulement les versions *constitutives* et pas seulement causales de l'autonomie personnelle, remonte à la formulation, par la philosophe Serene Khader (2011), de ce qu'elle appelle le « dilemme de l'agentivité ». On peut le résumer simplement : comment diagnostiquer et analyser le phénomène de l'oppression, spécialement les vulnérabilités qu'elle génère, tout en reconnaissant et en respectant les personnes opprimées comme des agents autonomes, ce qui est la condition *sine qua non* pour ne pas reporter sur elles la position paternaliste que l'on conteste par ailleurs, ce qui est donc la condition pour que ces personnes puissent devenir les agents de leur propre émancipation ? Le dilemme prend une acuité particulière lorsqu'on se focalise sur le visage interne et invisible de l'oppression, à savoir le phénomène dit des préférences adaptatives, dont on doit les premières théorisations à Jon Elster et Amartya Sen et qui chez les féministes prend parfois la forme, en apparence moins technique, du problème du consentement à la domination. Les théoriciennes de l'autonomie personnelle se sont d'emblée confrontées à ce problème : pouvoir rendre compte des effets négatifs, sur l'agentivité autonome, d'une socialisation oppressive ou de relations sociales oppressives est après tout une de leurs raisons d'être¹⁹.

Mais on leur a reproché d'y parvenir à un coût trop élevé : celui de justifier le mépris des choix des personnes opprimées, de légitimer des interventions coercitives dans leur existence (par exemple en supprimant des possibilités d'action ou des options de vie jugées incompatibles avec le développement de leur autonomie), et de les maintenir dans une position stéréotypée de victimes impuissantes. Plusieurs ouvrages collectifs ont ainsi été consacrés, ces dernières années, à la question de savoir si et comment une autonomie relationnelle est possible dans des conditions sociales et psychologiques oppressives²⁰. Dans un article paru en 2020, Serene Khader n'en démord pas : analyser les préférences adaptatives comme des obstacles à l'autonomie ou comme signalant un manque d'autonomie, comme le font les versions socialement constitutives de l'autonomie

¹⁹ Mackenzie & Stoljar 2000 : 22.

²⁰ Oshana 2015, Veltman & Piper 2014.

relationnelle, est contradictoire avec une stratégie féministe de réduction ou d'abolition de l'oppression, plus précisément avec le rôle même qu'est censée jouer l'autonomie des personnes dans une telle stratégie. Ce qui signifie que dans ces approches relationnelles, les conditions de possibilité de l'autonomie sont des conditions sociales idéales et non pas les conditions sociales réelles marquées, à des degrés divers et sous des formes diverses, par l'oppression.

Je doute que Winance ait eu à l'esprit cette discussion, qui est une extrapolation à partir de l'objection qu'elle formule. Elle n'a pas pour autant rien à voir avec les questions qui nous occupent : il me semble qu'on la retrouve dans les conclusions auxquelles aboutit l'enquête d'Anne Revillard, que j'évoquais en introduction, sur la concrétisation des droits des personnes handicapées, conclusions qui font émerger chez elles des processus de résistance aux inégalités que les droits juridiquement reconnus ne suffisent pas à redresser ou surmonter. Or, pour que ces processus viennent au jour il faut, comme l'explique la sociologue (Revillard 2019), privilégier une méthode d'enquête qui, en adoptant le point de vue des personnes concernées sur le traitement social du handicap, soit à même de révéler leurs capacités de réflexivité et d'agentivité, et qui en ce sens fait aussi le pari de leur autonomie non seulement possible mais en acte. Les enjeux soulevés par cette discussion sur l'oppression, relatifs aux objectifs et à la cohérence des théories relationnelles de l'autonomie, sont par ailleurs pertinents pour répondre à la seconde objection soulevée par Winance, d'ordre « analytique » plutôt que politique.

Le problème, cette fois, est que parler d'autonomie relationnelle dissimulerait certaines questions, en premier lieu celle du type de relations interpersonnelles et sociales nécessaires au développement de l'autonomie : il semble en effet que n'importe quelle relation ne soit pas propice à ce développement. Là encore l'objection est surprenante, au vu déjà de ce que je viens de rappeler sur la raison d'être de l'approche relationnelle. En outre, elle a précisément été adressée par les théoriciennes de l'autonomie relationnelle aux éthiques du *care*, à qui elles reprochent d'idéaliser les relations à l'œuvre dans la prise en charge des besoins des plus dépendants : celles-ci ne sont pas *a priori* immunisées contre l'exercice de diverses formes de privation et de domination qui peuvent conduire au mépris des droits des personnes qui reçoivent le *care* comme, d'ailleurs, de celles qui le dispensent. Comme l'écrit à nouveau Catriona Mackenzie (2016 : 43) en critiquant plus largement les paradigmes moraux et politiques fondés sur la réponse à la vulnérabilité plutôt que sur la promotion de l'autonomie – comme s'il fallait choisir entre les deux : « certaines relations sociales et certains environnements sociaux fournissent des conditions hostiles à l'autonomie », lorsqu'elles

sont caractérisés par des inégalités structurelles et contextuelles mais aussi, dans l'intimité des relations, par l'abus, la contrainte, la violence et le manque de respect²¹.

L'objection de Winance va toutefois plus loin que le rappel de cette évidence : ce qu'elle met en cause, ce ne sont pas seulement les relations « hostiles » à l'émergence de l'autonomie mais les relations tout court. Plus exactement : il faudrait pouvoir penser l'autonomie à travers la séparation et pas seulement la relation, le refus de la relation et pas seulement sa sollicitation, ce que les approches relationnelles seraient par définition incapables de faire. L'objection fait ici plus clairement écho à celle adressée par Khader (2020), pour qui le tort des approches relationnelles serait de suggérer que le seul fait d'avoir à résister à des conditions sociales oppressives est la preuve d'une autonomie compromise plutôt qu'une manifestation de l'autonomie. Pour Winance, qui prend l'exemple des cris et des pleurs continus de sa fille de 4 ans lors de longs trajets en voiture, c'est un tort qui est tout spécialement préjudiciable à la reconnaissance de l'autonomie des personnes lourdement handicapées sur le plan cognitif. Les approches relationnelles laisseraient en effet dans l'ombre l'« autonomie brute » susceptible de s'exprimer dans des formes non-cognitives de « récalcitrance » à ce qui est proposé dans les relations de *care*, y compris les relations positives ou apparemment propices au développement de leur autonomie. Elles n'encourageraient donc pas à cultiver cette autonomie qui, du point de vue des pourvoyeuses et pourvoyeurs de *care*, peut sembler complètement irrationnelle.

Pour reprendre une formule de Licia Carlson (2010), le handicap cognitif ou intellectuel constitue de fait, par contraste avec le handicap physique, « le pire cauchemar des philosophes », parce que le plus insoumis aux vertus de la pensée et de l'agentivité autonomes qui font la marque de fabrique de la discipline. Aussi n'ai-je pas de réponse toute prête à l'objection de Winance, qui met à son tour ses idéaux au défi de pouvoir rendre justice « au détail des existences concrètes et des possibilités vivantes » qu'ils sont censés incarner (Dewey 2014 : 186). Il me semble néanmoins que le concept d'autonomie relationnelle est plus à même d'entendre ces « voix manquantes du discours de l'autonomie » (Gibson 2019) que ce qu'elle suggère. Il ne faut pas négliger, en effet, que ce concept a une double fonction : refléter plus fidèlement la réalité que ses prédécesseurs, et encourager une transformation plus profonde de cette réalité. La vocation « abolitionniste » du concept d'autonomie, qui a au moins partiellement disparu de ses usages normatifs contemporains, reste ici essentielle à la compréhension même de ce dont on parle ; elle fait partie de la grammaire du concept dirait-on avec Wittgenstein. Dans cette perspective, « l'autonomie ne peut avoir de sens

²¹ Pour une clarification sur ce point, voir Garrau 2018 : 157.

que négativement : en tant que processus de transformation de tout ce qui réduit les marges d'autonomie » (Renault 2009 : 265-266). Loin de la censurer elle paraît donc exiger l'expression du « non », quelle qu'en soit la modalité.

BIBLIOGRAPHIE

- ABBERLEY Paul, « The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability », *Disability, Handicap and Society*, vol. 2, n° 1, 1987, p. 5-19.
- ALBRECHT Gary L., RAVAUD Jean-François, STIKER Henri-Jacques, « L'émergence des Disability Studies : état des lieux et perspectives », *Sciences sociales et santé*, vol. 19, n° 4, 2001, p. 43-78.
- BROWN Brené, *Le pouvoir de la vulnérabilité* (2012), trad. fr. C. Vaudrey, Paris, éditions Trenadiel, 2014.
- CHAUVIÈRE Michel & PLAISANCE Éric, « Préambule : Le handicap est-il soluble dans le marché ? », *Alter, European Journal of Disability Research*, vol. 4, n° 4, 2010, p. 300-301.
- COLE Alyson, « All of Us Are Vulnerable, But Some Are More Vulnerable than Others : The Political Ambiguity of Vulnerability Studies, an Ambivalent Critique », *Critical Horizons*, vol. 17, n°2, 2016, p. 260-277.
- BENSON Paul, « L'agentivité libre et l'estime de soi » (1994), in M. Jouan (dir.), *Psychologie morale. Autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, p. 319-346.
- CARLSON Licia, *The Faces of Intellectual Disability: Philosophical Reflections*, Bloomington, Indiana University Press, 2010.
- CODE Lorraine, « The Perversion of Autonomy and the Subjection of Women : Discourses of Social Advocacy at Century's End », in C. Mackenzie & N. Stoljar (eds.), *Relational Autonomy. Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, New York, Oxford University Press, 2000, p. 181-211.
- DAMAMME Aurélie, « Éthique du *care* et *Disability Studies* : un même projet politique ? », in M. Garrau & A. Le Goff (dir.), *Politiser le care ? Perspectives sociologiques et philosophiques*, Lormont, Éditions Le Bord de l'eau, 2012, p. 59-78.
- DAVY Laura, « Philosophical Inclusive Design : Intellectual Disability and the Limits of Individual Autonomy in Moral and Political Theory », *Hypathia*, vol. 30, n°1, 2015, p. 132-148.
- « Between an Ethic of Care and an Ethic of Autonomy », *Angelaki. Journal of the Theoretical Humanities*, vol. 24, n°3, 2019, p. 101-114.
- DEWEY John, *Reconstruction en philosophie* (1920), trad. fr. P. Di Mascio, Paris, Gallimard, 2014.
- DWORKIN Gerald, *The Theory and Practice of Autonomy*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988.
- DUVOUX Nicolas, *Le nouvel âge de la solidarité. Pauvreté, précarité et politiques publiques*, Paris, Seuil, 2012.

- FERRARESE Estelle, « Les vulnérables et le géomètre. Sur les usages du concept de vulnérabilité dans les sciences sociales », *Raison publique*, n°14, 2011, p. 17-37 : <http://www.raison-publique.fr/article655.html>.
- « Vulnerability : A Concept with Which to Undo the World As It Is ? », *Critical Horizons*, vol. 17, n°2, 2016, p. 149-159.
- FINEMAN Martha Albertson, « The Vulnerable Subject : Anchoring Equality in the Human Condition », *Yale Journal of Law and Feminism*, vol. 20, n°1, 2008, p. 1-23.
- FRANCIS Leslie P. & SILVERS Anita, « Thinking about the Good : Reconfiguring Liberal Metaphysics (or Not) for People with Cognitive Disabilities », in E. F. Kittay & L. Carlson (eds.), *Cognitive Disability and its Challenge to Moral Philosophy*, Malden, Wiley-Blackwell, 2010, p. 237-259.
- FRASER Nancy, « Entre marchandisation et protection sociale. Les ambivalences du féminisme dans la crise du capitalisme » (2010), in *Le féminisme en mouvement. Des années 1960 à l'ère néolibérale*, Paris, La Découverte, 2012, p. 309-327.
- FRYE Marilyn, « Oppression », in *The Politics of Reality : Essays in Feminist Theory*, New York, Crossing Press, 1983, p. 1-16.
- GAILLE Marie, « Décidera bien qui décidera le dernier ! Vulnérabilité effective et “bonne décision” en contexte hospitalier », *Raison publique*, 9 novembre 2013.
- GALLIE Walter B., « Essentially Contested Concepts », *Proceedings of the Aristotelian Society*, vol. 56, 1956, p. 167-198.
- GARRAU Marie, *Politiques de la vulnérabilité*, Paris, CNRS Éditions, 2018.
- GENARD Jean-Louis, « Capacités et capacitations : une nouvelle orientation des politiques publiques ? », in F. Cantelli & J.-L. Genard (coord.), *Action publique et subjectivité*, LGDJ, 2007, p. 41-64.
- « Une réflexion sur l’anthropologie de la fragilité, de la vulnérabilité et de la souffrance » dans Th. Périlleux & J. Cultiaux (dir.), *Destins politiques de la souffrance : intervention sociale, justice, travail*, Paris, Érès, 2009, p. 27-46.
- « En quoi les changements de nos coordonnées anthropologiques bouleversent-elles celles de la santé mentale », colloque EXPAIRs, Rennes, 14-15 novembre 2019, manuscrit.
- GIBSON Julia D., « The Voices Missing from the Autonomy Discourse (Are Also the Most Indispensable) », *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, vol. 12, n°1, 2019, p. 77-98.
- GRABY Steve & GREENSTEIN Anat, « Relational Autonomy and Disability: Beyond Normative Constructs and Post-structuralist Deconstructions », in R. Mallett, C. Ogder, J. Slater (eds.), *Precarious Positions : Theorising Normalcy and the Mundane*, Chester, University of Chester Press, 2016, p.
- JOUAN Marlène (dir.), *Psychologie morale. Autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008.
- « De l’autonomie revendiquée à l’autonomie extorquée : quel “modèle social” du handicap ? », in M. Jouan (dir.), *Voies et voix du handicap*, Grenoble, PUG, 2013, p. 67-86.
- KEYES Sarah E., WEBBER Sarah H. & BEVERIDGE Kevin, « Empowerment through Care: Using Dialogue Between the Social model of Disability and an Ethic of Care to Redraw Boundaries of

- Independence and Partnership between Disabled People and Services », *Alter*, vol. 9, 2015, p. 236-248.
- KHADER Serene J., *Adaptive Preferences and Women's Empowerment*, Oxford, Oxford University Press, 2011.
- « The Feminist Case Against Relational Autonomy », *The Journal of Moral Philosophy*, vol. 17, 2020, p. 499-526.
- MACKENZIE Catriona, « The Importance of Relational Autonomy and Capabilities for an Ethics of Vulnerability », in C. Mackenzie, W. Rogers, S. Dodds (eds.), *Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, Oxford, Oxford University Press, 2016, p. 33-59.
- MACKENZIE Catriona, ROGERS Wendy & DODDS Susan (eds.), *Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, Oxford, Oxford University Press, 2016.
- MACKENZIE Catriona & STOLJAR Nathalie (eds.), *Relational Autonomy. Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*, New York, Oxford University Press, 2000.
- MIES Maria, *Patriarchy and Accumulation on a World Scale. Women in the International Division of Labour* (1986), Londres, Zed Books, 2014.
- MILLS Charles W., « "Ideal Theory" as Ideology », *Hypatia*, vol. 20, n°3, 2005, p. 165-184.
- MITCHELL David T. & SYNDER Sharon L. (eds.), « Introduction: Disability Studies and the Double Bind of Representation », *The Body and Physical Difference: Discourses of Disability*, Ann Arbor, University of Michigan Press, 1997, p. 1-31.
- MORRIS Jenny, « Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights », *Hypatia*, vol. 16, n° 4, 2001, p. 1-16.
- NEDELSKY Jennifer, « Reconceiving Autonomy : Sources, Thoughts, and Possibilities », *Yale Journal of Law and Feminism*, vol. 1, 1989, p. 7-39.
- OLIVER Michael, *Understanding Disability: From Theory to Practice*, Londres, The Macmillan Press, 1996.
- OSHANA Marina A. L., « Personal Autonomy and Society », *Journal of Social Philosophy*, vol. 29, 1998, p. 81-102.
- (ed.), *Personal Autonomy and Social Oppression. Philosophical Perspectives*, New York, Routledge, 2015.
- PLAISANCE Éric, « Ouverture – Comprendre et comparer les effets d'une dominante gestionnaire dans le champ du handicap », *Alter, European Journal of Disability Research*, vol. 4, n° 4, 2010, p. 298-299.
- REINDAL Solveig Magnus, « Independence, Dependence, and Interdependence : some Reflections on the Subject and Personal Autonomy », *Disability & Society*, vol. 14, n°3, 1999, p. 353-367.
- RENAULT Emmanuel, « Modèles du social et modèles de l'autonomie », in M. Jouan & S. Laugier (dir.), *Comment penser l'autonomie ? Entre dépendances et compétences*, Paris, PUF, 2009, p. 253-268.
- REVILLARD Anne, « L'expérience sociale du handicap », *OSC Papers*, n°2, 2019, p. 2-22 : <https://spire.sciencespo.fr/hdl:/2441/1j7oihkdg8beq31c2oud5bvao/resources/op-2019-2f.pdf>.
- *Des droits vulnérables. Handicap, action publique et changement social*, Paris, Les Presses de Science Po, 2020.

- SCULLY Jackie Leach, « Disability and Vulnerability : On Bodies, Dependence, and Power », in C. Mackenzie, W. Rogers, S. Dodds (eds.), *Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, New York, Oxford University Press, 2014, p. 205-221.
- SIEBERS Tobin, « Disability Studies and the Future of Identity Politics », in L. M. Alcoff *et al.* (eds.), *Identity Politics Reconsidered*, New York, Palgrave MacMillan, 2006, p. 10-30.
- SMITH Steven, « Social Justice and Disability: Competing Interpretations of the Medical and Social Models », in T. Shakespeare, S. Vehmas, K. Kristiansen (eds), *Arguing about Disability: Philosophical Perspectives*, Abingdon, Routledge, 2009, p. 15-29.
- STIKER Jacques, *La condition handicapée*, Grenoble, PUG, 2017.
- STRAEHLE Christine (ed.), *Vulnerability, Autonomy, and Applied Ethics*, Londres/New York, Routledge, 2016.
- VELTMAN Andrea & PIPER Mark (eds.), *Autonomy, Oppression, and Gender : Studies in Feminist Philosophy*, Oxford, Oxford University Press, 2014.
- VILLE Isabelle, « When Social Protection and Emancipation Go Hand in Hand : Towards a Collective Form of Care », *Alter, European Journal of Disability Research*, vol. 13, 2019, p. 101-112.
- WALKER Margaret Urban, *Moral Contexts*, Lanham, Rowman & Littlefield, 2003.
- WEIL-DUBUC Paul-Loup, « Arrêtons avec la société inclusive : parlons de non-exclusion », *Socialalter*, 10 décembre 2018 : <https://www.socialalter.fr/article/tribune-arretons-avec-la-societe-inclusive-parlons-de-non-exclusion-1>.
- WENDELL Susan, « Toward a Feminist Theory of Disability », *Hypathia*, vol. 4, n°2, 1989, p. 104-124.
- WINANCE Myriam, « Rethinking Disability : Lessons from the Past, Questions for the Future. Contributions and Limits of the Social Model, the Sociology of Science and Technology, and the Ethics of Care », *Alter, European Journal of Disability Research*, vol. 10, 2016, p. 99-110.
- WINANCE Myriam & RAVAUD Jean-François, « Le handicap, positionnement politique et identité subjective. Le cas des pays anglo-saxons », *Les Cahiers du Centre Georges Canguilhem*, n°4, 2010, p. 69-86.

