Article : synthèse par thématiques des Disability Studies

Introduction

Le courant académique des *Disability Studies* naît dans le monde anglosaxon des années 1960/70. Il s'inspire des mouvements sociaux pour les droits des femmes et des personnes racisées (cf. Justine Madiot et al.). D'abord ancré dans des pratiques militantes de personnes handicapées, il devient par la suite un champ proprement universitaire des savoirs minoritaires. C'est un champ de recherche interdisciplinaire, qui regroupe des disciplines telles que les humanités, les sciences sociales, mais aussi le droit, la médecine et l'économie. En français, nous pouvons traduire "*Disability Studies*" par "Études critiques du handicap", même si d'autres traductions existent comme simplement "Études sur le handicap".

Synthèse par thématiques

Modèle social du handicap versus modèle médical

La principale revendication des Disability Studies est de défendre le modèle social du handicap, s'érigeant ainsi contre le modèle médical qui prédominait jusqu'alors. Le modèle médical du handicap consiste à voir dans le handicap une déficience médicale, un manque, une défaillance, une insuffisance, une faiblesse organique ou psychologique. Dès lors, un corps handicapé est un corps qui ne correspond pas aux normes érigées par la médecine en vue de définir la bonne santé, de distinguer le sain du pathologique donc de délimiter la pleine et entière humanité. Or, ces normes médicales sont définies en fonction de critères validistes, c'est-à-dire fondés sur une hiérarchisation des corps et discriminants pour les personnes handicapées (sur le validisme, voir Système d'oppression et de discrimination). C'est pourquoi les chercheur.euses des *Disability Studies* reprochent au modèle médical d'essentialiser les différences de nature entre les personnes valides et les personnes handicapées (cf. Myriam Winance), justifiant ainsi les discriminations et les violences qu'elles subissent.

Au contraire, le modèle social du handicap qu'iels revendiquent consiste à imputer la responsabilité du handicap à l'environnement, aux lois inappropriées et aux présupposés sociaux par exemple (cf. Justine Madiot et al.). L'accent n'est plus mis sur les limitations fonctionnelles individuelles (*impairments*) mais sur la production sociale du handicap (*disabling barriers*) . Ainsi le handicap est-il défini comme une réalité sociale de situation d'exclusion que subissent les personnes atteintes d'une déficience du fait des multiples obstacles qu'elles rencontrent lorsqu'elles veulent participer à une vie sociale ordinaire. Cet empêchement de faire est dès lors directement lié à l'environnement social ou physique. L'objectif n'est plus d'agir sur la différence individuelle en elle-même mais de modifier l'environnement pour faire disparaître le handicap. De cette façon, ce qui est au centre de la prise en charge est le vécu des personnes handicapées et non plus un point de vue médical

extérieur qui se focalise sur les déficiences de l'individu. Défendre les savoirs expérientiels va donc de pair avec la critique des savoirs médicaux (sur les savoirs expérientiels, voir Point de vue situé).

Même si tous les aspects du handicap ne peuvent être attribués à des barrières sociales ou environnementales, le modèle social représente une étape cruciale dans le développement de la théorie du handicap et du militantisme, car il lie le handicap avec d'autres facteurs majeurs de l'identité tels que la race, la classe, le genre, la sexualité ou la citoyenneté, qui sont compris comme socialement produits. Le handicap devient donc un produit social, une construction variable selon les époques et les sociétés (cf. Henri-Jacques Stiker, *Corps infirmes et sociétés*, texte français pionnier dans le domaine des études sur le handicap, 2013).

Intersectionnalité

Un autre aspect essentiel des *Disability Studies* est justement l'importance de l'intersectionnalité. Adopter une perspective intersectionnelle s'avère essentiel car "les oppressions ne se remplacent pas, elles se cumulent et elles se croisent" (cf. Kimberlé Crenshaw, juriste afro-américaine, 1989). Elle est d'abord décrite par Kimberlé Crenshaw pour rendre visible la double discrimination vécue par les femmes afro-américaine qui subissent à la fois le sexisme et le racisme. Dans le cas du handicap, les chercheur.euses des *Disability Studies* soulignent l'importance d'appréhender le vécu des femmes et des minorités de genre handies au prisme de leur point de vue situé dans un souci de visibilisation de leur parole. A l'instar des autrices de l'article "Disability Studies / Etudes critiques du handicap", nous pouvons notamment citer l'handiféminisme ou les *Feminist Disability Studies* (FDS) qui s'appuient sur l'expérience des femmes racisées, âgées, handicapées, lesbiennes, transgenres, longtemps traitées à la marge dans la pensée féministe. Ce courant féministe s'érige contre le féminisme majoritaire qui prône la figure de la femme active, indépendante, autonome, gouvernant son existence. Dans l'article cité, nous pouvons lire : "Les mouvements pour les droits des personnes handicapées et les études critiques du handicap qui en sont issues reprochent aux éthiques du care d'ignorer les points de vue et les désirs des personnes handicapées, de privilégier une conception du handicap forgée à partir des points de vue et des intérêts des personnes valides qui s'identifient en tant que pourvoyeuses de care." (cf. Justine Madiot et al.).

Par ailleurs, l'intersectionnalité permet de prendre en compte la manière dont l'incapacité présumée a été utilisée pour stigmatiser des groupes sociaux et des pratiques sexuelles, et comment les processus historiques de colonisation, d'eugénisme et d'attribution d'"anormalité" sexuelle ont lié des idéologies de race et de sexualité au handicap. Les concepts de "race" et de "sexualité" construisent des handicaps particuliers.

Point de vue situé

En tant que champ de recherche, les *Disability Studies* s'opposent à la recherche scientifique dominante puisque leur hypothèse clé est qu'il n'y a pas de position neutre ou objective d'où regarder le corps humain et ses différences. Les savoirs expérientiels sont reconnus contre une survalorisation de la parole des médecins. Selon les expressions de Pierre Dufour, Les *Disability Studies* sont fondés sur "le principe d'auto-désignation" et "l'affranchissement du paradigme validiste qui définit en négatif le handicap" (cf. Justine

Madiot et al.). Ce dernier est redéfini à partir des expériences et des pratiques des concerné.es. Leur slogan est "*Nothing about us without us*", soit "rien sur nous sans nous". Les valeurs défendues sur l'autoreprésentation et l'autodétermination. Iels revendiquent la capacité à décider pour et par elleux-mêmes. L'idée centrale est qu'il n'y a pas de décision prise sans les personnes concernées. C'est pourquoi les chercheur.euses sont pour la majorité elleux-même handicapé.es, directement concerné.es et encouragé.es à parler pour elleux-mêmes, ce qui est une avancée majeure dans le domaine de la recherche.

Militantisme et dimension politique de la recherche

De ce fait, les *Disability Studies* en tant que champ de recherche ont une grande dimension politique, d'autant plus qu'ils sont nés du militantisme et de l'activisme des personnes handicapées. Les recherches sur le handicap soulèvent des questions sociales et politiques de santé publique, mais aussi de citoyenneté. Il faut penser le handicap au cœur de la société comme relié à tous les autres enjeux politiques, comme conséquence de stratégies étatiques qui choisissent de maintenir les personnes dans leur statut ne leur donnant pas les moyens de s'émanciper économiquement, physiquement et socialement. C'est pour cette raison que les *Disability Studies* s'inscrivent dans une perspective critique et politique. Ils soulignent la part de l'environnement et des décisions politiques dans la création d'un handicap, donc dans l'exclusion de certains individus de la communauté. Par exemple, ne pas installer de rampe mais des marches et ne pas promouvoir l'apprentissage de la langue des signes est un choix politique qui met les personnes en fauteuil roulant et les personnes sourdes en situation de handicap qui aurait pu être évitée (cf. Charlotte Puiseux). Ainsi la recherche prend une dimension politique puisqu'elle implique des prises de positions, des valeurs et la transformation ou non des conditions de vie des personnes handicapées.

Les *Disability Studies* s'ancrent alors dans ce qu'on appelle le modèle émancipatoire de la recherche (cf. Myriam Winance), qui est composé de trois dimensions : théorique, méthodique (éviter l'asymétrie entre le chercheur et son sujet de recherche) et politique (avoir un impact concret). Il est régi par quatre principes (cf. Emma Stone et Mark Priestley) : l'adoption du modèle social du handicap comme cadre de recherche, l'abandon de la neutralité pour un engagement politique dans les combats des personnes handicapées, des conséquences concrètes pour l'émancipation des personnes handicapées ou l'élimination des barrières, et enfin redonner du pouvoir aux personnes handicapées et déléguer le contrôle sur la recherche.

Système d'oppression et de discrimination

Travaillant sur le handicap, les chercheur.euses des *Disability Studies* dénoncent le système d'oppression et de discrimination qu'iels subissent en tant que personnes handicapées. Ce système est désigné par plusieurs termes traduits de *ableism*. D'abord, le "capacitisme" est défini selon Dominique Masson comme une structure de l'organisation sociale de différenciation et de hiérarchisation "fondée sur la normalisation de certaines formes et fonctionnalités corporelles, et sur l'exclusion des corps non conformes et des personnes qui les habitent". Selon Justine Madiot et ses co-autrices, il correspond aux "marginalisations fondées sur les capacités en tant que structure normative" de rôles et d'activités sociales désignées comme "normales" donc attendues : l'expérience du genre, la

scolarité, l'emploi, la sexualité, la parentalité…. Ces capacités sont hypervalorisées, effaçant ainsi leur pluralité et leur ambivalence. Dans ce cadre, le mythe des capacités décrit l'identité valide définie selon le schéma des capacités attendues d'un corps qui trouve son assise dans le discours médical et place certaines capacités associées à la validité comme supérieures aux autres pour définir sa pleine humanité. Parler de validisme revient à parler d'un système d'oppression vécu par les personnes handicapées du fait de leur non correspondance aux normes médicales établissant les termes de la validité. C'est une idéologie qui veut que les corps non correspondants aient moins de valeur et soient considérés comme "naturellement inférieurs" (cf. Charlotte Puiseux, Justine Madiot et al.). Elle se fonde donc sur une interprétation biomédicale du handicap et sur la naturalisation de la validité comme condition, d'où l'importance de la défense du modèle social. Charlotte Puiseux parle également de handiphobie en tant que peur de l'étrangeté monstrueuse et de rejet hors des frontières. Les *Disability Studies* travaillent sur la description et la lutte contre ces mécanismes de discrimination et d'oppression des personnes handicapées.

Normal / Anormal

Depuis le début de cet article, nous retrouvons à plusieurs reprises les concepts de normal et d'anormal. En réalité, ces concepts dialectiques structurent les aspects basiques de notre société et de notre culture. Or, ce sont des concepts de la médecine qui entraînent une hiérarchisation des corps (cf. Rosemarie Garland-Thomson). Ce sont ces normes médicales et sociales qui établissent les termes de la validité (cf. Charlotte Puiseux). Face à l'écart aux normes de santé se déploient une diversité de manières d'être et de situations d'entrave à ce déploiement (cf. Pierre Dufour). Les militant.es handi.es revendiquent cette impossibilité d'atteindre cette normalité, et proposent d'imaginer une nouvelle configuration sociale, une nouvelle sphère publique, de nouveaux liens sociaux qui ne feraient pas reposer la participation à la vie sociale sur les capacités. En effet, selon elleux, la normalité est un idéal inaccessible : personne ne peut jamais être complètement normal. Pour certain.es penseur.euses des *Disability Studies*, cette vision binaire qui opposerait handicap avec validité doit s'effacer au profit d'un continuum, d'un nouveau paradigme permettant de localiser des situations bien réelles qui ont été effacées de la grille de lecture validiste (cf. Charlotte Puiseux).

Vulnérabilité, dépendance et autonomie

La philosophie des *Disability Studies* revendique la vulnérabilité et la dépendance comme des valeurs humaines légitimes qui ne s'opposent pas à l'autonomie. Ce changement de paradigme est essentiel dans notre société occidentale contemporaine qui valorise l'autonomie comme pure indépendance. Au contraire, les personnes handicapées qui sont perçues comme vulnérables et dépendantes affirment ici leur autonomie propre malgré cette fragilité présumée. Elles revendiquent leur autonomie et le fait d'être des sujets de droits égaux à ceux des valides. De là naissent plusieurs questions essentielles : Comment faire reconnaître la capacité juridique comme un droit humain, et ainsi améliorer la prise en compte des personnes les plus vulnérables de nos sociétés ? Comment abolir les mécanismes légaux de décision substitutives comme les tutelles et les curatelles ? (cf. Benoît Eyraud). La vulnérabilité apparaît ici avant tout à partir du modèle social du handicap comme une conséquence de choix sociopolitiques.

Il peut être intéressant ici de citer le Mouvement pour la vie autonome (ou *Independent living movement* aux USA et *Integrated living movement* au Royaume-Unis) qui est un socle fondateur des *Disability Studies* fondé par Ed Roberts. Selon Tom Shakespeare, il repose sur quatre postulats : 1) Toute vie humaine a de la valeur ; 2) Quiconque, quelle que soit sa déficience, est capable d'exercer des choix ; 3) Les personnes entravées par la manière dont la société répond à leur déficience ont le droit d'exercer une prise de contrôle sur leur vie ; 4) Les personnes en situation de handicap ont le droit de pleinement participer à la vie sociale. Ce mouvement défend l'*empowerment*, l'émancipation des personnes handicapées contre leur *disempowering*, leur assujettissement.

Cette défense de l'autonomie des personnes handicapées ne signifie pas l'abandon de la notion de dépendance au profit de celle d'indépendance. Au contraire, l'interdépendance est revendiquée au même titre que l'autonomie. Par exemple, il est possible de repenser la parentalité comme un réseau d'interdépendance, d'entraide communautaire où la charge parentale est une responsabilité collective. Selon Justine Madiot et ses co-autrices, l'handiparentalité est alors un mouvement qui permet de "visibiliser des populations et des pratiques jusqu'alors absentes des représentations et des dispositifs publics".

Retournement du stigmate

La notion de stigmate originellement décrite par le sociologue Erving Goffman a influencé le mouvement des *Disability Studies* en permettant de penser la dévalorisation du handicap comme socialement produite. Cependant, il lui a été reproché d'omettre les dispositifs de normalisation et de ne pas considérer l'échelle structurelle des problèmes liés aux institutions. En sachant cela, nous pouvons remarquer que le terme de stigmate est réutilisé à plusieurs reprises dans les travaux de recherche sur le handicap. Un stigmate est un attribut socialement disqualifiant qui transforme une personne en individu discrédité aux yeux des autres, et qui altère son identité sociale en le faisant apparaître comme inférieur ou déviant par rapport aux normes dominantes. Il constitue un facteur central par lequel une déficience (*impairment*) devient un handicap (cf. Heather Love). Il produit et renforce les inégalités sociales.

Plusieurs mouvements pour les droits des personnes handicapées se fondent sur le retournement du stigmate. Le mouvement *Crip* (de l'apocope de "*cripple*", estropié) croise les apports des *Disability Studies* et du *queer* avec une perspective intersectionnelle (cf. Charlotte Puiseux). Il implique le retournement du stigmate, le fait de supprimer l'essentialisation des normes dominantes afin de repenser les identités comme des constructions sociales et de déconstruire les binarités. C'est un mouvement d'autodétermination communautaire et de revalorisation du handicap depuis les années 2000 qui revendique le handicap comme une source de fierté, qui est redéfini et qui redéfinit le rapport à la sexualité, la parentalité, les rôles et les activités sociales révélés par la construction capitaliste (cf. Justine Madiot et al.). Le terme "*crip*" a donc été vidé de sa charge stigmatisante pour être réapproprié par les personnes visées par cette insulte (au même titre que "*queer*").

Cure, care : sortie d'un rapport de domination ?

Un autre concept réapproprié par les *Disability Studies* est celui de *care*, traduit en français approximativement par un "prendre soin" attentif et bienveillant. Cette notion s'oppose dans certaines critiques à celle de *cure*, c'est-à-dire de soin au sens de "soigner" et non plus de "prendre soin". Cette opposition est utilisée par les penseur.euses des *Disability Studies* afin de dénoncer la volonté de certains médecins et professionnels de santé de soigner la personne handicapée, de vouloir la débarrasser de son handicap sans prendre soin d'elle, c'est-à-dire sans l'écouter et sans prendre en compte sa douleur et sa volonté propre. Sont dénoncées les institutions fermées de prise en charge de l'infirmité et leur action curative d'ordre biomédicale. Dans les hôpitaux, on cherche à réparer, à redresser, à soigner les corps handicapés, sans prendre en compte la douleur associée à ces pratiques. Dans le film *Fils de Garches* de Rémi-Gendarme-Cerquetti (2020), on peut entendre : "les soignants nous faisaient mal pour notre bien". Les personnes handicapées dénoncent une véritable dépossession de leur corps, qui ne leur appartient plus : leur chair est "ouverte, coupée, tailladée par les chirurgiennes" (cf. Charlotte Puiseux). A première vue, il serait pertinent justement d'opposer cette volonté de soigner à tout prix le corps de la personne handicapée à un véritable prendre soin, à un *care* comme sollicitude respectueuse, une écoute attentive qui reconnaisse par exemple le patient comme expert et comme acteur de sa prise en charge.

Néanmoins, il faut être vigilant car même sous cette forme, le *care* peut être lieu de domination. En effet, plusieurs féministes (cf. Jenny Morris, Julia Twigg) dénoncent le "côté obscur du *care"*, qui selon elles a un potentiel de domination et de violence inhérents à l'aide des personnes handicapées. Cela s'explique par l'expérience particulière de recevoir des soins corporels, "l'effroi de se sentir à la merci de la personne qui s'occupe d'elles", et avant tout la situation de grande vulnérabilité qui implique une asymétrie de la position de soigné.e par rapport à celle de soignant.e. Il faut également rappeler l'inégalité des positions sociale, raciale et sexuelle qui perpétue la domination vécue par les personnes handicapées (cf. Justine Madiot et al.). Il faut donc sans cesse insister sur l'engagement éthique des travailleur.euses pour le bien-être de la personne dont iels s'occupent, qui passe par le fait de privilégier son désir à elle au détriment des leurs.

C'est pour cette raison que certain.es penseur.euses des *Disability Studies* affirme que contrairement aux éthiques du *care* qui sont du point de vue de l'aidant, les *Disability Studies* sont elles du point de vue de l'aidé.e, ce qui est une avancée significative pour les personnes handicapées (cf. Myriam Winance). Ce champ de recherche met en exergue l'importance d'écouter le point de vue des personnes concernées, comme nous l'avons dit plus haut (cf. Point de vue situé). Tom Shakespeare propose pour cela de sortir du paradigme du "*care*" et d'utiliser à la place le terme "*help*" comme un impératif, un ordre ou une requête pour que les gens exécutent une action, afin de repenser la relation technique d'assistance et de permettre d'allier autonomie et dépendance.

Dénonciation de l'eugénisme

Comme nous venons de le voir, les enjeux de soin et de prise en charge médicale de l'handicap sont au centre des *Disability Studies*. Parmi eux figurent notamment les questions des tests génétiques prénataux, de l'euthanasie, de la fin de vie et de l'eugénisme. Les chercheur.euses dénoncent le fait que le manque de capacités tel qu'il est perçu d'un point de vue validiste ne peut pas être un argument inébranlable à la possibilité de vivre et encore

plus de bien vivre (cf. Charlotte Puiseux). Iels dénoncent la volonté sous-jacente de la médecine de supprimer le handicap à travers les tests génétiques prénataux, le dépistage systématique et le tri embryonnaire, qui ne sont que des façons de hiérarchiser des vies (cf. Charlotte Puiseux). L'eugénisme revient à décider que certaines vies ne sont pas dignes d'être vécues, et ce à partir de critères définissant des normes capacitistes et validistes (cf. Normal / Anormal ; Système d'oppression et de discrimination). Iels dénoncent donc le rôle de la science et de la médecine dans la production de la normalité. L'eugénisme sert à classer des corps, à produire un corps social "optimal" : c'est une réponse biopolitique à cette peur de la différence, de la monstruosité (cf. Rosemarie Garland-Thomson).

Désinstitutionnalisation

De plus, beaucoup de penseur.euses des Disability Studies plaident pour la désinstitutionnalisation, c'est-à-dire le processus par lequel les personnes sont transférées d'un cadre institutionnel fermé vers des services et un accompagnement en milieu ouvert, favorisant leur autonomie et leur intégration sociale (cf. Vulnérabilité, dépendance et autonomie). L'institutionnalisation est dénoncée depuis les travaux de Michel Foucault car elle entraîne une déshumanisation, une ségrégation, une marginalisation des personnes enfermées. Elle sous-tend une volonté de les mettre à part, de les exclure de la société. Dès lors, elle est imprégnée d'une logique validiste sous-jacente (cf. Système d'oppression et de discrimination). Sont enfermés, les "fous", les "idiots", les "débiles", les "sourds"...

Selon Licia Carlson, l'institutionnalisation est l'expression d'une logique validiste approuvant les idées suivantes : 1) L'idée selon laquelle le handicap devrait être défini comme un trait individuel, une pathologie, un déficit ou une anormalité définie par des "experts" médicaux, comme si elles avaient besoin d'être corrigées ou prises en charge ; 2) L'idée selon laquelle le paternalisme est justifiée puisque les personnes handicapées seraient incapables d'agir de manière autonome et de prendre des décisions pour elles-mêmes ; 3) L'idée selon laquelle ces individus sont assez différents de l'individu "normal", assez *autre* pour qu'ils subissent un traitement différent dans un établissement spécialisé ; 4) L'idée selon laquelle leurs vies sont mieux gérées par des professionnels experts auxquels est accordée une plus grande autorité qu'à ces individus eux-mêmes. La désinstitutionnalisation plaidée par les *Disability Studies* est donc liée à une revendication pour l'autodétermination et l'indépendance, sans oublier qu'il est tout aussi essentiel de faire valoir des formes de dépendance et d'interdépendance car certaines personnes handicapées ne seront jamais indépendantes, et cela n'enlève rien à l'importance de conserver leur autodétermination et leur autonomie (cf. Eva Feder Kittay).

Enjeu terminologique

Pour finir, il nous semble important de souligner l'enjeu terminologique qui est au cœur des *Disability Studies*. Le langage étant politisé, il est essentiel de porter une attention particulière aux termes utilisés. Dans les pays anglophones, le terme "*disabled people*" est celui qui correspond le plus au modèle social du handicap, signifiant "*people with impairments disabled by society*" ("personnes avec une déficience qui sont handicapées par la société") (cf. Jenny Morris). Ce terme pose des problèmes de traduction en France. On entend par exemple souvent dire qu'il faut privilégier l'expression "personnes en situation de handicap", mais ce terme n'est pas celui que la majorité des personnes handicapées

préfèrent, contrairement aux personnes valides qui l'utilisent (cf. tableau en annexe de l'article de Justine Madiot)… Finalement, il reste essentiel d'écouter ce que les personnes concernées préfèrent, c'est pourquoi nous avons décidé ici d'écrire "personnes handicapées". Le fait que personne ne soit réellement d'accord pour choisir un terme à utiliser ne fait que montrer l'importance de penser la fluidité des termes et des concepts, et de ne pas les ériger en modèles universels et intemporels !

Conclusion

Pour conclure, nous pourrions relever quelques limites des *Disability Studies* : nous pourrions dire qu'il reproduit le dualisme du modèle médical critiqué avec d'un côté la différence physique naturalisée, et de l'autre la différence sociale ; qu'il conserve le binarisme personnes handicapées / personnes valides ; ou encore qu'il ne remet pas assez en cause la norme du sujet autonome occidental comme idéal valorisé normatif (cf. Myriam Winance).

Toutefois, nous ne pouvons lui enlever les énormes avancées qu'il a permises dans la société que ce soit à l'échelle politique globale ou au niveau de la recherche comme domaine originellement fermé et élitiste. Les *Disability Studies* ont permis de redonner du pouvoir et de la parole aux personnes handicapées, d'accorder enfin de l'importance à leur expérience et à leur vécu. Ce courant a permis une critique du système validiste et la dénonciation des limitations causées par l'environnement. Ainsi, il a mis l'accent sur le rôle de la politique et sur la responsabilité de l'Etat dans la marginalisation des personnes handicapées. Il a enfin permis de repenser leur prise en charge dans un cadre qui ne reproduit pas une asymétrie et des rapports de domination.

Même si cela n'a pas été abordé ici explicitement, l'autisme a été un sujet abordé par les Disability Studies. Pour clôre cet article, nous pouvons parler du *Critical Autism Studies* (CAS), un champ de recherche interdisciplinaire dirigé par des personnes autistes et directement lié aux *Disability Studies* et aux études sur la neurodiversité. Son objectif est aussi de donner du pouvoir aux voix des personnes autistes dans la recherche sur l'autisme, de remettre en question le modèle médical du handicap et de dénoncer le validisme et les stéréotypes sur l'autisme.

Bibliographie

- **"Disability Studies / Etudes critiques du handicap", Justine Madiot, Marion Doé, Charlotte Puiseux, Aurélie Damamme, Patricia Paperman, Dictionnaire du Genre en Traduction, 2021, https://worldgender.cnrs.fr/notices/disability-studies-etudes-critiques-du-handicap/**
- ***Keywords for Disability Studies*, edited by Rachel Adams, Benjamin Reiss et David Serlin, New York University Press, 2015**
- ***De chair et de fer. Vivre et lutter dans une société validiste*, Charlotte Puiseux, éd. La Découverte, 2022**
- ***Les approches sociales du handicap. Une recherche politique*, Myriam Winance, Presses des Mines, 2024**

- ***Reconnaître la capacité juridique comme droit humain. Une sociologie affirmative*, Benoît Eyraud, ENS Editions, 2025**