

# Handicap, difficultés scolaires et inégalités sociales

Nouvelle Revue de l'AIS, numéro 31, Octobre 2005, Editions du CNEFEI

## Editorial

La pathologisation des difficultés d'apprentissage et la subordination du social au biologique renvoient à la question épistémologique des cadres théoriques ou idéologiques sur lesquels elles sont fondées. Il existe aujourd'hui un courant de la recherche en psychologie (1) et en sciences humaines qui, s'appuyant sur le modèle des sciences de la nature, postule que l'explication des conduites humaines et des phénomènes sociaux doit être plutôt recherchée dans des déterminants biologiques que dans des déterminants environnementaux.

Dans ces conditions, il paraîtrait, par exemple, logique de penser que les inégalités sociales existant entre personnes handicapées et personnes valides s'expliquent par une relation causale entre l'atteinte par des déficiences et la catégorie socioprofessionnelle, puisqu'il est clair que certaines déficiences, notamment mentales, sont susceptibles de constituer un obstacle rédhibitoire pour l'accès à des emplois de haut niveau. Dans ce cas, ce serait la déficience qui influencerait sur le destin social de la personne, mais il faut évidemment que la manifestation de la déficience précède l'acquisition du statut social. Dans leur analyse des données de l'enquête HID.

De même, on pourrait penser que les difficultés qu'éprouvent les personnes handicapées à progresser dans leur emploi, lorsqu'elles en ont un, que ce soit en milieu adapté ou en milieu ordinaire, puissent vraisemblablement être liées à la gravité de leurs atteintes physiques ou psychiques. Or dans un dossier du CTNERHI, on découvre « qu'un grand nombre de travailleurs handicapés sont plus handicapés par leur faible qualification que par une déficience lourde ».

Il existe des mécanismes de « production des inégalités en termes de handicap ». Le fait que certaines personnes courent plus de risques d'être en situation de handicap « n'est pas le fruit du hasard ou de l'hérédité », mais relève d'un processus dans lequel « le social s'immisce dans le biologique » ; « même la dimension biophysique du handicap (les déficiences) dépend de la position occupée dans la société et ne peut être entièrement comprise comme un fait de nature ».

Une telle mutation des représentations dans le champ du handicap méritait d'être approfondie, voire corroborée, grâce à d'autres contributions de chercheurs et de professionnels.

## Présentation, par André Philip et Hervé Morisset

Le fil rouge de ce dossier est constitué par les rapports multiformes et complexes qu'entretiennent les inégalités sociales avec le handicap et les difficultés scolaires. Que l'on entende ce dernier comme incapacités et désavantages variables selon la CIH ou comme limitations d'activités et restrictions de participation avec la CIF plus récente. La parution des lois du 11 février et du 23 avril 2005 offre une conjoncture et ouvre des perspectives nouvelles pour aborder autrement ces rapports.

Les différents éclairages proposés dans ce dossier permettent d'explorer ces relations tout à la fois manifestes et problématiques.

## **Handicap, performances intellectuelles et inégalités sociales**

L'objectif de ce travail vise à examiner si trois facteurs tels que la prime enfance, les variables génétiques et les inégalités sociales ont des effets déficitaires inéluctables sur le développement des performances intellectuelles. Il est également examiné si le handicap est à considérer comme un état fixe ou comme une situation évolutive en fonction de l'interaction de l'environnement et des altérations biologiques ou mentales.

**Michel Duyme et Christiane Capron**, à partir d'une approche dynamique et interactive du handicap avec les milieux de vie, permettent de mieux apprécier l'inscription du social dans le biologique et pas seulement les conséquences sociales induites par des altérations biologiques, physiologiques ou mentales. Si certaines pathologies d'origine génétique, telles que l'X fragile et la trisomie 21 entraînent des déficiences cognitives, l'environnement social, en particulier familial, scolaire et professionnel est susceptible de les atténuer en jouant dans un premier temps un rôle orthopédique ou ergonomique. En étudiant le devenir d'enfants adoptés, proches du retard mental auparavant et ayant subi des carences et des maltraitements dans leur milieu d'origine, ces chercheurs montrent l'évolution de leurs performances intellectuelles, proches des performances moyennes attendues de leur classe d'âge à l'adolescence. Ce qui indiquerait une plasticité neurologique stimulée par les habitudes de vie et les modes d'accompagnement des parents adoptants. Qu'il s'agisse d'altérations génétiques, de problèmes néo-nataux ou de handicap, les déficits cognitifs ne devraient pas être appréhendés comme fixes, mais comme susceptibles d'évoluer grâce à des approches adaptées dans des milieux facilitateurs.

### **Handicap et inégalités sociales: premiers apports de l'enquête «Handicaps, incapacités, dépendance »**

Cet article aborde les relations entre handicap et inégalités sociales. Si l'on en retient la définition proposée par Philip Wood, le handicap permet d'aborder la question des inégalités au niveau de trois plans d'expérience : le niveau lésionnel (les déficiences), le niveau fonctionnel (les incapacités) et le niveau situationnel (les désavantages). Le désavantage social du troisième niveau peut en soi être considéré comme une inégalité sociale. Le handicap permet ainsi, par sa définition même, de poser la question de ce rapport complexe entre santé et situation sociale, et plus précisément entre inégalités de santé et inégalités sociales. L'enquête Handicaps, incapacités, dépendance de l'Insee (HID) fournit des informations à ces trois niveaux (déficiences, incapacités, désavantages). Par ailleurs, cette enquête a recueilli des informations sur les caractéristiques sociodémographiques des personnes interrogées. La base de données ainsi constituée est donc a priori un bon instrument pour analyser les relations entre handicap et inégalités sociales. On met successivement en rapport le milieu social avec le nombre de déficiences déclarées, avec l'institutionnalisation, avec les incapacités déclarées puis enfin avec le désavantage social sous l'angle de l'accès à l'emploi.

**Pierre Mormiche et Vincent Boissonnat**, à partir des informations recueillies au cours de l'enquête HID de l'Insee, mettent en relief les incidences des appartenances sociales sur les trois plans d'expérience correspondant à l'approche du handicap proposée par la CIH : les déficiences, les incapacités et les désavantages. Si les inégalités sociales de santé avaient été mises en évidence par l'enquête de l'INSERM en 2000, il n'en allait pas de même dans le champ des handicaps. Les disparités entre catégories socioprofessionnelles s'accroissent en passant des déficiences, aux incapacités puis aux désavantages, qu'il s'agisse d'accès à l'information, aux soins, à la scolarité, à la formation ou à l'emploi. Dans la prise en charge éducative, on remarquera entre autres le taux d'orientation vers les institutions spécialisées des enfants d'ouvriers et d'employés trois fois supérieur à celui des enfants de cadres et de professions intermédiaires.

## **Discours médico psychologique et distanciation sociale**

Est ici proposée une analyse des travaux sociologiques et des enquêtes quantitatives portant sur les relations entre catégories de classifications (difficultés, déficiences légères, handicaps) et inégalités sociales, pour l'enseignement adapté d'une part, pour le secteur médico-éducatif, social et judiciaire d'autre part. La réflexion vise à mettre en relief les fonctions sociales de ces institutions et, en interrogeant les conditions d'élaboration et d'utilisation des représentations sociales (lecture médico-psychologique, interprétation pathologique) qui structurent les dénominations et les motifs d'orientation, à élucider le paradoxe permanent entre velléités intégratives et pratiques institutionnelles socialement ségréguatives.

**Jacqueline Gateaux** retrace les conditions sociohistoriques de la structuration de l'enseignement spécial. Elle rappelle que les processus de régulation sociale qui se structurent à l'interface des institutions asilaires et de l'éducation nationale et qui donnent naissance à l'enseignement spécial, ne sont pas neutres politiquement. Au milieu du XXème siècle, les références au sous-prolétariat sont clairement annoncées pour rendre compte de l'anormalité des élèves éloignés de la culture scolaire. Mais ils s'élaborent aussi à partir d'une théorisation équivoque de la débilité légère. D'où la question posée par l'auteure : le médico-éducatif : traitement du handicap ou contention des exclus ? La recherche qu'elle a menée pour l'Observatoire de l'enfance montre que presque trois quarts des publics admis dans les institutions médico-éducatives s'apparentent à des populations non handicapées. L'enquête HID a confirmé son hypothèse et ses analyses sur l'origine sociale modeste de ces publics.

## **Les publics des Impro : de la période 1958-1975 à nos jours**

L'enfance inadaptée, apparue officiellement en 1943, regroupe des publics incomparables du point de vue des difficultés censées les définir. Pourtant cette synthèse formulée à partir de données hétérogènes, parvient à construire en réalité sociale l'enfance et l'adolescence inadaptées. En fait, la désignation oriente, depuis la convocation d'indices d'origine multiple, les pratiques des professionnels. C'est-à-dire la manière de la percevoir et de l'analyser. Enfin, la notion entraîne l'invention de techniques rééducatives accordées au problème posé, apportant du même coup la preuve de son existence. C'est pourquoi des populations différentes de celles attendues sont accueillies dans ces établissements. Car ce sont des assistants de service social qui sont à l'origine de la majorité des orientations vers les instituts médico-professionnels (IMPro). Si quelques adolescents atteints de débilité mentale y sont bien à leur place, d'autres, les plus nombreux, n'y sont pourtant pas admis pour les mêmes raisons. L'école qui réclame l'exercice quotidien des fonctions cognitives des élèves, peut faire le constat de performances intellectuelles insuffisantes. Or, les quelques enseignants à l'origine de l'orientation d'adolescents vers les IMPro ne la justifient qu'exceptionnellement en raison de ce critère. En conséquence, la majorité de la population des IMPro ne correspond pas à celle qui aurait pu émaner des demandes des familles, en terme de traitement de l'arriération mentale. Depuis 1975, la situation socio-économique de la France a profondément changé. Mais, autant les congrès des années cinquante/soixante de l'Association nationale des Assistantes sociales laissaient transparaître un enthousiasme lié à la reconnaissance de leur profession par les missions de protection de l'enfance, autant aujourd'hui ils permettent d'observer le profond malaise que ce secteur traverse. Néanmoins, l'appartenance sociale continue à peser lourdement sur la probabilité de présence des publics handicapés en institutions : les assistants de services sociaux sont-ils toujours à l'origine de leur orientation ?

**Hervé Morisset** propose lui aussi une analyse sociohistorique de la structuration du champ de l'enfance inadaptée à travers la connaissance des populations admises dans les instituts médico-professionnels de 1958 à nos jours. Les publics présents dans les institutions

de la Seine-Maritime et probablement dans celles d'autres départements correspondent peu ou pas aux habilitations initiales de ces institutions. Si certains adolescents y sont admis en raison d'une déficience mentale avérée, d'autres ne paraissent pas en relever. La désignation utilisée recouvre-t-elle un groupe homogène ? La mesure du QI, souvent effectuée après coup, en dehors de quelques cas avérés peut être discutée quant à sa pertinence diagnostique. La seule homogénéité relevée chez les publics de l'éducation spécialisée consiste en leur origine sociale modeste. La structuration du champ du travail social, tant actuel que passé, ne s'en trouve-t-elle pas éclairée et en particulier le manque récurrent de places dans les institutions spécialisées pour les enfants et adolescents lourdement atteints ?

### **Inégalités sociales et élèves en difficulté**

Les élèves accueillis dans le cadre des enseignements adaptés du second degré, en Segpa de collège ou en Erea cumulent en général les difficultés. Comparés aux élèves du collège, leurs appartenances sociales témoignent de situations inégales face aux apprentissages et aux normes scolaires. Leurs acquis restreints en maths et en français à l'entrée en 6e comme leurs retards par rapport à leur classe d'âge sont aussi manifestes. Par là leurs risques de sortie sans qualification sont importants, s'ils ne bénéficient pas d'enseignements adaptés leur permettant d'accéder à des formations professionnelles de niveau V - CAP. Pour autant toutes leurs difficultés ne sont pas imputables à des inégalités extérieures à l'école, qu'elles soient antérieures ou contemporaines. Cette contribution met l'accent sur un certain nombre d'inégalités suscitées ou amplifiées par leur scolarité dans le domaine de la formation comme dans celui de l'orientation. Une certaine manière d'aider les élèves des Egpa serait d'essayer d'atténuer ou de réduire ces inégalités sociales que constituent les inégalités scolaires, sur lesquelles les personnels ont souvent plus de prise.

**André Philip** précise les disparités d'acquis des élèves des enseignements adaptés par rapport aux élèves du collège à l'entrée en sixième, en particulier en français et en mathématiques, ainsi que les désavantages qu'ils éprouvent de par leur appartenance à des milieux défavorisés, tout en appréciant ce qui peut être fait pour surmonter leurs difficultés d'apprentissage les plus marquées en favorisant leur accès à des formations qualifiantes dans des dispositifs de droit commun, à la fin d'une scolarité obligatoire. Pour ce faire, l'identification et le traitement des inégalités que reproduit, amplifie ou génère l'institution scolaire paraissent nécessaires. Les inégalités à l'oeuvre en ce contexte constituent en effet une des formes les plus prégnantes et les plus précoces des inégalités sociales, d'autant qu'elles sont souvent méconnues ou minimisées par les différents acteurs, alors même qu'ils ont une certaine prise sur elles.

### **Processus d'inégalité sociale et déficience intellectuelle**

L'orientation des jeunes considérés comme porteurs d'une déficience mentale moyenne ou légère vers le secteur médico-social relève, pour partie au moins, d'un processus d'inégalité sociale, dont participe l'exigence scolaire d'excellence. L'inscription de leur difficulté sur le registre du handicap prête pour le moins à discussion lorsqu'on observe qu'ils relèvent essentiellement de milieux sociaux modestes ou défavorisés. Comment, avec le développement de la scolarisation, s'est élaborée la distinction entre instruction scolaire et éducation spécialisée ? L'impulsion donnée à la politique d'intégration peut-elle inverser le processus ? Certainement pas sur le mode de l'injonction mais par synergie des moyens de l'Éducation nationale et du secteur médico-social, à condition qu'elle offre une latitude d'initiative pour établir des collaborations fructueuses parce que contextualisées.

**Bertrand Dubreuil** interroge à la fois les processus d'orientation vers le secteur médico-pédagogique d'enfants handicapés et la nature réelle de leurs difficultés. Leur appartenance sociale est située principalement dans les milieux sociaux modestes ou

défavorisés. L'auteur souligne l'indéfinition des publics qui relèvent de l'éducation spécialisée. En dépit de la corrélation entre résultats scolaires et appartenances sociales, les actions déployées en direction des élèves en grande difficulté lui apparaissent ressortir de la remédiation plutôt que de la prévention. Se réclamant d'une démarche pragmatique plutôt qu'injonctive, à l'aide d'exemples tirés de sa pratique, il montre que le maintien à l'école ordinaire, quand il s'accompagne d'un soutien spécialisé de qualité permet des réussites scolaires inattendues, lesquelles supposent initiatives originales et partenariats pour enrayer les processus d'exclusion.

### **Inégalités sociales et traitement ségrégatif de la difficulté scolaire : histoire ou actualité ?**

Le traitement ségrégatif de la difficulté scolaire s'inscrit dans l'histoire de la constitution du secteur de l'Éducation spéciale et de l'Adaptation et de l'intégration scolaires. Les classes de perfectionnement et les sections d'éducation spécialisée ont servi à la filiarisation dans des structures séparées d'élèves en difficulté scolaire et issus de milieux sociaux défavorisés et c'est à des corpus de savoirs psychologiques et médicaux extérieurs à elle que l'institution scolaire a recouru pour y orienter des élèves en difficulté dans leurs apprentissages. Force est de constater que l'idée que les causes de l'inadaptation sont inhérentes à l'enfant fait encore aujourd'hui l'objet d'un consensus implicite et qu'elle n'a été que très récemment et assez timidement remise en question. C'est pourquoi l'évolution actuelle de la conception du handicap et certains apports du domaine anglo-saxon, parmi lesquels les concepts d'inclusion et de besoins éducatifs particuliers, peuvent assurément contribuer à éclairer la problématique de la prévention des difficultés scolaires. Cette approche situationnelle de la difficulté scolaire constitue à coup sûr un excellent antidote contre des pratiques d'orientation et de ségrégation, profondément enracinées dans la postulation d'une étiologie déficitaire à toute difficulté d'apprentissage, et qui conduisent mécaniquement à la stigmatisation, voire à l'aggravation des inégalités sociales.

**Hervé Benoit** montre comment le traitement ségrégatif de la difficulté scolaire s'inscrit dans l'histoire de la constitution du secteur de l'Éducation spéciale et de l'Adaptation et de l'intégration scolaires. C'est ainsi que les classes de perfectionnement et les sections d'éducation spécialisée ont servi à la filiarisation dans des structures séparées d'élèves en difficulté scolaire et issus de milieux sociaux défavorisés et que l'institution scolaire a recouru à des corpus de savoirs psychologiques et médicaux extérieurs à elle pour y orienter des élèves en difficulté dans leurs apprentissages. L'auteur souligne à ce titre que l'idée que les causes de l'inadaptation sont inhérentes à l'enfant fait encore aujourd'hui l'objet d'un consensus implicite et qu'elle n'a été que très récemment et assez timidement remise en question. C'est pourquoi l'évolution actuelle de la conception du handicap et certains apports du domaine anglo-saxon, parmi lesquels les concepts d'inclusion et de besoins éducatifs particuliers, peuvent assurément contribuer à éclairer la problématique de la prévention des difficultés scolaires. Cette approche situationnelle de la difficulté scolaire constitue à coup sûr un excellent antidote contre des pratiques d'orientation et de ségrégation, profondément enracinées dans la postulation d'une étiologie déficitaire à toute difficulté d'apprentissage, lesquelles conduisent mécaniquement à la stigmatisation, voire à l'aggravation des inégalités sociales.

### **Inégalités sociales et grande difficulté scolaire. Réflexions d'un directeur adjoint chargé d'une Segpa dans un collège de la Seine-Saint-Denis**

La population de la Segpa du collège Pierre Sénard de Drancy (93) est analysée à la lumière de trois indicateurs : les catégories socioprofessionnelles, le taux de boursiers et les résultats aux évaluations nationales de 6e. Sont ensuite présentés les quatre axes de réflexion

de l'équipe pédagogique en vue de compenser les désavantages causés par les difficultés sociales.

**André Lefur**, responsable d'une Segpa située en Seine Saint-Denis, apporte en tant que directeur son témoignage sur une expérience locale des difficultés scolaires et des inégalités sociales vécues par les élèves accueillis dans sa structure. En prenant en compte les évaluations nationales à l'entrée en sixième sur quatre années, il met en évidence les écarts significatifs en termes d'acquis des élèves des Egpa par rapport à ceux du collège. En choisissant deux indicateurs : les Catégories socioprofessionnelles (CSP) des familles et les bourses attribuées, il montre l'appartenance à des milieux défavorisés de la population scolarisée en Segpa.

À partir de cette analyse, il indique la stratégie mise en oeuvre pour compenser les désavantages inhérents aux difficultés sociales de ces élèves et promouvoir leur accès à une qualification professionnelle. Quatre axes de réflexion et d'action d'une équipe pédagogique sont alors précisés

### **Réduire les difficultés scolaires et compenser les inégalités sociales dans un Erea (Amilly)**

À partir d'une enquête effectuée dans un Erea, les disparités sociales que présentent les familles des élèves par rapport à celles des élèves inscrits dans les cursus ordinaires du second degré deviennent manifestes. Mais le tableau d'ensemble est plus composite que l'hypothèse initiale pouvait le laisser supposer. La référence aux deux critères des catégories socioprofessionnelles et du taux de boursiers ne suffit pas à rendre compte des inégalités multiples observées. Dans la perspective d'un travail d'équipe s'inscrivant dans un projet d'établissement, est indiqué un plan d'action mis en oeuvre pour surmonter les difficultés d'apprentissage des élèves et atténuer leurs inégalités sociales. Les effets sur les élèves de ce plan d'action pluriannuel sont mis en relief.

**Michel Toumoulin** nous propose, à l'instar du directeur de la Segpa, une vue d'ensemble des caractéristiques sociales de la population d'élèves qu'il reçoit dans son établissement, un Erea situé dans le Loiret. Si, là aussi, le double indicateur de la CSP des familles et du nombre de boursiers est utilisé pour dégager ces caractéristiques, la photographie qui s'en dégage est plus contrastée que ce à quoi nous pourrions nous attendre. De même les difficultés sociales des familles et des adolescents se révèlent plus diverses. Mais, le diagnostic une fois effectué, ce qui mobilise ce directeur et son équipe, c'est l'élaboration d'un plan et sa mise en oeuvre. Sont ainsi détaillés les axes d'intervention, les dispositifs, les actions et les modalités de coopération avec les partenaires. Leurs effets sur trois ans sont alors indiqués.