

« Handicap(s), inclusion et accessibilité

Approches comparatives dans l'espace francophone »

organisé par l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés (INS HEA) et le Groupe de recherche sur le handicap, l'accessibilité et les pratiques éducatives et scolaires (Grhapes, Équipe d'accueil EA 7287)

« Inclusion, postures sociales et situation liminale »

La relation des hommes et des sociétés au handicap évolue et s'ajuste aux configurations sociétales propres à chaque époque ou aire culturelle. Pourtant, au cœur même de ces transformations du traitement social du handicap se cachent des persistances dans la façon de concevoir et envisager les personnes en situation de handicap, leurs besoins et leur place dans la société. Il s'agira ici de faire la part des choses entre une volonté inclusive qui se déploie aujourd'hui de façon importante dans l'ensemble du monde et les pratiques sociales locales qui permettent ou freinent la possibilité d'accéder au final à une participation sociale accrue des personnes handicapées.

Un des faits qui caractérise les dernières décennies est la promotion à la fois d'une nouvelle approche conceptuelle du handicap et une transformation des politiques publiques autour d'un objectif de participation sociale.

Un nouveau modèle de compréhension du handicap a en effet été initié par le modèle canadien de l'équipe de Patrick Fougeyrollas (processus de production du handicap ou PPH, 1998) où le handicap est conçu comme le résultat dynamique et complexe d'une interaction entre des facteurs personnels, des facteurs environnementaux et des habitudes de vie. Cette approche renverse la tendance précédente, illustrée notamment dans la Classification internationale du handicap (CIH, 1980), où déficiences, incapacités et désavantages se trouvaient emboîtés dans une logique de cause à effet. Le désavantage social était ainsi conçu comme une conséquence des incapacités générées par la déficience, occultant la part de l'organisation sociale dans ce qui est devenu depuis « une situation de handicap ». La CIH a d'ailleurs été révisée en 2001 par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF, OMS, 2001) qui adopte une approche du handicap tenant compte des obstacles environnementaux et attitudinaux, et considérant non plus une population de personnes infirmes nettement identifiables, mais un continuum entre la pleine santé et le handicap au sein duquel de nombreuses positions sont possibles. Il en résulte également, et on rejoint ici l'importance de prendre en compte la question des habitudes de vie, de grandes variations possibles dans l'investissement des rôles sociaux.

En parallèle avec ces évolutions conceptuelles majeures dans la définition du handicap, une intense mobilisation politique a insufflé une orientation claire des politiques publiques en faveur de la participation sociale et de la citoyenneté des personnes handicapées, aussi bien au niveau international (divers programmes initiés au sein de l'ONU dans les années 80 et des textes importants tels que les Règles sur l'égalisation des chances pour les personnes handicapées, en 1993, ou la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2006), qu'au niveau européen

(promotion de politiques de non-discrimination, d'inclusion, d'action positive et de désinstitutionnalisation). Ces orientations se traduisent aujourd'hui diversement dans les législations nationales, mais ont globalement défini l'inclusion comme le critère à partir duquel les politiques locales seront évaluées.

Il apparaît ainsi que la condition des personnes en situation de handicap s'est notablement améliorée, allant dans le sens d'une reconnaissance et d'un appui juridiques, soutenus par une conception du handicap engageant la responsabilité collective dans l'accès aux droits et l'accessibilité d'un espace social ouvert à tous. Au regard des trois niveaux de reconnaissance définis par Axel Honneth¹ (l'amour, donnant accès à la confiance en soi ; la reconnaissance juridique, permettant le respect de soi ; et la solidarité qui ouvre à l'estime de soi), la définition juridique d'un droit à l'égalité pour les personnes handicapées semble aujourd'hui pleinement acquise. En France, le discours s'est transformé d'une action de l'État « en faveur » des personnes handicapées² dans les années 70 à la reconnaissance de droits inaliénables soutenus par une politique impliquant autant des mécanismes de compensation individuelle que de mise en accessibilité de l'espace commun³. À la jonction de la compensation et de l'accessibilité se trouve la possibilité de la participation sociale, rendue possible par un double processus portant à la fois sur la personne et les limitations qui lui sont propres (compensation), et sur l'ouverture de la société faisant reculer les obstacles matériels et mentaux à l'intégration de ses membres « à besoins particuliers » (accessibilité, conception universelle). La prise en compte du « projet de vie » permet de tenir compte des préférences et habitudes de vie des personnes. On a donc au final une certaine concordance entre les évolutions conceptuelles du handicap et leur prise en compte dans la définition des politiques publiques.

On pourrait donc considérer que cette question du handicap qui taraude l'humanité depuis des millénaires est enfin réglée. Bien sûr, il reste quelques détails à considérer tels que l'organisation pratique, les financements, les délais, etc. pouvant être réglés, selon le Conseil de l'Europe, « en anticipant les résistances au changement, en combattant les préjugés et en supprimant toute entrave⁴ ». Pris dans l'élan de cette éthique de conviction, on pourrait oublier de prendre en compte ce que deviennent ces idées quand on les fait fonctionner dans les institutions et organisations humaines.

Loin du triomphalisme quasi publicitaire des ministères affichant fièrement l'augmentation des chiffres d'enfants en situation de handicap scolarisés dans les écoles ordinaires, il s'agira ici de s'intéresser aux parcours d'enfants en considérant qu'il ne suffit pas « d'être dans la place » pour y être à sa place, c'est-à-dire en pouvant transformer les ressources mises à disposition en participation sociale. C'est là un des écueils majeurs du discours de l'inclusion que de faire de celle-ci le seul critère d'évaluation des politiques publiques relatives au handicap.

Le vocabulaire de l'inclusion se développe aujourd'hui de façon exponentielle avec la prétention de remplacer le terme d'intégration dans le registre des valeurs à promouvoir et de la définition de

¹ HONNETH Axel, *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, Cerf, 2008.

² Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

³ Ces droits sont notamment définis par la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

⁴ Recommandation CM/Rec(2010)2 du Comité des Ministres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité du 3 février 2010.

l'action. Ce premier niveau peut être questionné dans la signification véhiculée et ses effets pratiques.

Le terme d'inclusion soutient l'idée de mettre un élément dans un ensemble préexistant. C'est donc un terme plutôt pauvre de signification en soi qui tend aujourd'hui à désigner et porter un objectif de participation sociale pour les personnes handicapées. Le terme est utilisé à tout va comme un prêt-à-penser, rejoignant la question des chiffres de la scolarisation, comme s'il suffisait « d'y être », sans interrogation sur la qualité de la participation. Le terme d'intégration tend pour sa part à devenir péjoratif dans la mesure où il souligne un écart normatif supposant un effort pour atteindre la participation sociale. Si dans le terme inclusion, le principe est « d'être-là », le mot intégration, fort de toute une tradition sociologique depuis Durkheim, porte en lui un questionnement sur la transformation réciproque de l'élément intégré et de l'ensemble intégrant, ce qui est d'une richesse humaine et intellectuelle beaucoup plus affirmée. Le terme d'intégration porte le risque d'une normalisation, souligne une difficulté à surmonter, mais insiste sur la nécessité pour l'ensemble intégrant de modifier sa propre définition pour devenir capable d'intégrer. C'est cette dimension essentielle qui manque à l'idée d'inclusion comme ajout à l'existant. Or ajouter des enfants handicapés dans l'école sans transformer le projet de l'école, c'est faire courir à ces enfants le risque d'une exclusion de l'intérieur.

Selon ses domaines d'application, le terme d'inclusion porte l'idée d'un élément étranger qui est présent et constaté comme une anomalie. C'est le cas de l'inclusion en minéralogie, en verrerie, en biologie ou en métallurgie. Alors que l'intégration est un processus impliquant divers acteurs, l'inclusion apparaît au final comme un terme inapproprié pour définir un objectif de participation sociale, en dehors d'une simple visée politique de soulager sa conscience en proclamant la nécessaire présence des enfants handicapés à l'école sans autre considération que cette volonté. Le terme d'inclusion n'est pas un mot-solution, c'est l'expression de la volonté de la présence des enfants handicapés dans les dispositifs de droit commun, avec les autres, mais il reste à problématiser pour définir les modalités selon lesquelles on entend rendre cette présence, non seulement souhaitable et possible, mais bénéfique pour tous.

Un autre aspect de l'approche inclusive est sa confusion courante avec la démarche de désinstitutionnalisation. La recommandation du Conseil de l'Europe « relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité » du 3 février 2010 porte au plus haut point ce risque de confusion. Si l'on considère que l'objectif général à poursuivre est la participation sociale des personnes handicapées, l'inclusion en tant que présence dans les dispositifs de droit commun peut alors être considérée comme une des modalités possibles, et certainement la plus désirable, pour atteindre cet objectif. Or le Conseil des ministres définit cette modalité comme la seule possible et acceptable en visant la fermeture de toutes les institutions proposant des accompagnements spécifiques dans des lieux spécialisés. L'idée défendue dans cette recommandation est que « le placement des enfants en institution augmente sérieusement les inquiétudes quant à sa compatibilité avec l'exercice des droits de l'enfant ». Or le fait de fermer les institutions spécialisées sous prétexte qu'elles seraient nécessairement nuisibles aux enfants accueillis n'offre en soi aucune garantie sur les possibilités d'accueil en milieu ordinaire, y compris avec le soutien de services de proximité, dont on mesure les limites. Cette recommandation, si elle était suivie scrupuleusement en France, aurait pour effet non pas de favoriser la participation sociale, mais de renvoyer dans leur famille, sans autre solution d'accueil, de très nombreux enfants dont le

respect des droits serait alors d'autant plus bafoué. Il est ainsi essentiel de ne pas confondre inclusion et désinstitutionnalisation. La seconde ne me semble pas être un objectif à poursuivre, et ne serait qu'une conséquence de la réussite d'un projet inclusif abouti, permettant d'offrir à chaque enfant en situation de handicap une place adéquate (correspondant à ses besoins et possibilités) en milieu ordinaire. N'ayant plus de raison d'être sous leur forme actuelle, les institutions seraient alors appelées, non pas tant à disparaître qu'à se transformer pour répondre de façon diversifiée à la pluralité des situations, de façon moins exclusive et plus ouverte.

Mais pour saisir en quoi la seule idée d'inclusion est insuffisante pour porter et définir un objectif de participation sociale, il est nécessaire de s'inscrire dans une compréhension plus fine du rapport entre handicap et société. La présentation au début de cet article d'une transformation à la fois conceptuelle et politique du rapport au handicap pourrait en effet laisser croire que nous parvenons aujourd'hui à une sorte d'aboutissement faisant suite à des siècles de rejet et d'obscurantisme. Or, si l'on considère moins les approches conceptuelles et les déclarations politiques pour s'intéresser aux pratiques sociales, le constat d'une évolution doit être plus modéré. La situation réelle des enfants en situation de handicap dépend non seulement des orientations juridiques et des façons de penser et concevoir le handicap, mais aussi d'un rapport au handicap qui se tisse dans la trame du quotidien. Et ce rapport au handicap, en dépit des évolutions récentes, comporte aussi des permanences, des ambiguïtés, des paradoxes et des contradictions (y compris dans la législation et la jurisprudence) qui pourraient bien au final constituer la trame essentielle du rapport des hommes au handicap, dans une oscillation sans fin entre prise en compte de la spécificité et inscription comme membre ordinaire de la communauté.

La question n'est pas tant celle de l'inclusion comme idéal politique que celle de la place comme support d'appartenance sociale. Or la place de l'enfant handicapé dans l'école ordinaire n'est jamais pleinement acquise, car conditionnée par un parcours de reconnaissance du handicap (équipes éducatives, MDPH, ESS, etc.), par l'accessibilité des équipements et par l'existence effective des dispositifs spécifiques définis dans le plan de compensation (AESH, ULIS, établissement médico-social, etc.). Cette place dépend non seulement de ces dispositifs, mais aussi d'attitudes et de relations qui mettent en jeu le rapport que les différents protagonistes entretiennent avec le handicap. Apparaissent alors de nombreuses contradictions, entre une volonté d'accueillir et le sentiment d'un décalage trop important dans les apprentissages, une part de rejet, un sentiment d'impuissance, une difficulté à gérer les troubles du comportement, etc. pouvant générer une perte de sens.

Ces difficultés sont typiquement celles de la situation liminale décrite par Robert Murphy⁵ en référence aux travaux d'Arnold Van Gennep⁶ sur les rites de passage. La situation liminale est un statut d'entre-deux situé entre l'exclusion orchestrée lors du rite de séparation et la pleine acceptation au sein de la communauté permise par le rite d'agrégation. La phase intermédiaire se définit comme statut d'attente, de suspension identitaire, ni dedans, ni dehors. Appliquée au handicap, la notion de liminalité permet de décrire ces mouvements contradictoires qui teintent la relation au handicap entre une déclaration de principes en faveur de la présence de l'enfant, et tout

⁵ MURPHY Robert F., *Vivre à corps perdu*, Paris, Plon, 1990.

⁶ VAN GENNEP Arnold, *Les rites de passage*, Paris, Picard, 2004.

un ensemble de bonnes raisons (niveau, comportement, insuffisance des aides, moqueries, isolement, soins à réaliser, fatigabilité, etc.) de remettre régulièrement en cause la pertinence de cette présence.

En complément des travaux réalisés sur cette thématique, j'ai pour ma part proposé l'hypothèse⁷ selon laquelle la situation liminale résulte de la coexistence et de la concurrence de six « postures sociales » fondamentales et significatives, imprégnant de tout temps les pratiques : l'élimination, la sanction, le don, la ségrégation, la solidarité et l'inclusion :

- L'élimination n'est pas à considérer comme une posture appartenant au passé au sens où elle persiste aujourd'hui sous diverses formes (diagnostic prénatal, suicides, expression de la volonté de mourir, etc.). Elle révèle de façon extrême l'inacceptation du handicap comme variation de la diversité humaine.
- La sanction concerne le handicap considéré comme punition divine ou engageant une responsabilité juridique requérant réparation, indemnisation (accidents du travail, victimes de guerre, etc.).
- La ségrégation concerne toutes les attitudes de mise à l'écart ou d'évitement, de traitement différencié en raison du handicap.
- Le don renvoie à tous les actes de générosité liés au handicap, de façon individuelle (aide ponctuelle) ou collective (associations, téléthon, etc.).
- La solidarité est la prise en charge organisée par une collectivité des coûts de fonctionnement des aides proposées aux personnes handicapées (équipements, aides humaines, structures d'accueil et de soins).
- L'inclusion signe la pleine acceptation du handicap et la pleine participation des personnes handicapées aux dispositifs de droit commun.

Loin de se succéder dans le temps (selon la lecture courante de l'évolution historique par stades), ces différentes postures sociales cohabitent dans toutes les sociétés (et en chacun d'entre nous) avec plus ou moins de prégnance et d'intensité. Ainsi, en dépit des récentes avancées conceptuelles et politiques (PPH, CIF, CDPH, etc.), une approche anthropologique du handicap montre que les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes handicapées dépassent la « simple » évolution des mentalités et des dispositifs. La France a construit sa prise en compte du handicap autour de la posture de la solidarité et tente aujourd'hui d'amorcer un passage vers la posture de l'inclusion. Ces deux postures sont aujourd'hui en concurrence pour revendiquer l'accompagnement des personnes handicapées. La posture de la Solidarité, comprenant une prise en charge par des professionnels qualifiés au sein d'institutions spécialisées, met en avant l'idée d'un accompagnement personnalisé et adapté aux spécificités des enfants accueillis. La posture de l'Inclusion met pour sa part l'accent sur la présence de l'enfant avec les autres. Entre ces deux positions, chacune pleinement légitime, il est impossible de choisir tout en étant obligés de choisir. L'indécidabilité qui entoure cette situation

⁷ WEISLO Emmanuel, *Le handicap a sa place*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 2012.

est elle aussi une forme de signature de l'aspect liminal de la situation de handicap, les acteurs étant sans cesse en prise avec des choix à faire sans trouver nécessairement le meilleur compromis possible entre la prise en compte de la particularité et l'inscription dans le tissu social commun.

De ce fait, il est impossible de comprendre les enjeux entourant la place des personnes handicapées sans tenir compte de cette cohabitation de postures différentes, pouvant être complémentaires, mais aussi antagonistes. Il résulte de la coprésence (et de la concurrence) de ces postures dans le rapport au handicap de nombreuses contradictions et ambiguïtés dès lors qu'il s'agit de définir pour chaque enfant handicapé une place adéquate, souvent dans une dichotomie réductrice entre milieux ordinaire ou spécialisé. La notion « d'inclusion » ne parvient pas à rendre compte de la complexité de la question, dès lors qu'il s'agit non seulement d'offrir aux enfants une place au sein des dispositifs, mais une place adéquate permettant d'optimiser leur potentiel en tenant compte de leurs spécificités.

On peut alors reconsidérer sous cet éclairage les apports des différents dispositifs d'accueil (spécialisés, mixtes ou intégrés) comme autant de possibilités de s'adapter aux situations singulières. La prise en compte de la diversité des situations de handicap d'une part, et du statut liminal d'autre part, invite à considérer la multiplicité des supports comme une chance à préserver et même à développer en augmentant la souplesse des passages de l'un à l'autre. L'inclusion comme idéologie et la désinstitutionnalisation comme projet social peuvent entraîner de graves manques dans l'offre de service permettant de soutenir la participation sociale de tous les enfants en situation de handicap. En absence d'une réelle transformation du projet d'école, les plus éloignés des normes scolaires et comportementales risquent alors de vivre des situations d'exclusion sans recours, se traduisant actuellement par des retours en famille sans autre prise en charge, situation qui concerne tout de même près de 14 000 enfants d'âge scolaire en France, sans compter la grande part des enfants qui ne sont scolarisés qu'à temps partiel, ce qui est une autre façon de vivre le statut liminal en étant là sans y être vraiment.

L'expérience menée au sein de certains ITEP autour de la notion de « dispositif » est prometteuse au sens où elle permet de passer en souplesse d'un régime d'internat à un support de type SESSAD sans refaire toutes les démarches nécessaires à l'obtention d'une nouvelle notification MDPH. L'enfant reçoit une notification vers le « dispositif ITEP » et celui-ci (en lien avec la MDPH) adapte au gré des évolutions les supports mis en œuvre. L'entrée en institution n'est plus dès lors une sortie définitive du système scolaire, mais peut constituer au contraire un passage nécessaire pour s'y réinscrire de façon plus profitable. La poursuite de la scolarité en milieu ordinaire peut aussi se dérouler plus sereinement dès lors qu'il n'est plus nécessaire de faire un choix absolu entre milieux ordinaire et spécialisé en lien avec une logique de place ou de prix de journée.

Les institutions spécialisées permettent d'accueillir, à temps plein, des enfants en souffrance dans le système scolaire, ou mettant l'école en souffrance. Loin d'être un risque pour les droits de l'enfant, comme le dit le Conseil de l'Europe, elles réalisent au contraire un des droits les plus fondamentaux pour chaque enfant : celui de bénéficier d'un lieu d'éducation, et de ne pas être relégué en famille quand l'école n'est plus en mesure d'accueillir l'enfant dans des conditions « suffisamment bonnes ».

L'organisation plus ouverte que par le passé des institutions leur permet d'offrir non seulement un accueil, une éducation et des soins, mais aussi d'organiser la participation sociale à partir de cet espace protégé. La prise en charge globale proposée permet également d'éviter l'émiettement des

supports utilisés de façon parallèle sans réelle coordination, rallongeant la journée de l'enfant, ou lui demandant de quitter régulièrement la classe. Une réelle évaluation de la qualité des politiques publiques relatives au handicap demande de s'intéresser à l'ensemble de ces paramètres et non de se contenter d'une logique de chiffres occultant les aspects qualitatifs de l'accompagnement des enfants en situation de handicap. Sans occulter ses propres failles, le système médico-social reste aujourd'hui le seul capable d'accueillir à temps plein des enfants avec des handicaps conséquents.

Pour se repérer et réaliser des choix entre une volonté inclusive et la prise en compte de la spécificité des besoins des enfants handicapés, les théories de la justice (en référence notamment à John Rawls⁸ et Amartya Sen⁹) peuvent être une source d'inspiration permettant de hiérarchiser certaines propositions. Le bien à rechercher ou l'objectif à atteindre est ici la participation sociale entendue comme possibilité de bénéficier des ressources partagées de la communauté et comme possibilité de contribuer activement à l'entretien et au développement de ces ressources. Cela inclut les différentes modalités de reconnaissance définies par Axel Honneth permettant au sujet de se considérer positivement au sein de son groupe social de référence. Nous avons vu plus haut que la reconnaissance juridique atteignait aujourd'hui un niveau honorable. Pour ce qui est de la « solidarité » et de « l'amour », cela dépend en grande partie des pratiques sociales, elles-mêmes fortement influencées par les jeux de concurrence et d'enchevêtrement des postures sociales conduisant à la persistance d'un statut liminal ou d'entre-deux quelque part entre l'exclusion et la pleine participation sociale. Le processus de reconnaissance est complexe et compliqué pour chacun, impliquant des aspects relatifs à la socialisation, à l'identité, à la culture, à l'investissement parental, etc. La dimension liminale de la situation de handicap vient poser des obstacles supplémentaires qu'il convient de réduire pour accéder à la possibilité d'une « égalité des chances ». Pour que la personne soit admise et reconnue, pour qu'elle puisse contribuer à la marche commune, il faut par l'éducation la doter de compétences (savoir, savoir faire, savoir être, pouvoir faire, vouloir faire). La question à se poser ici est de savoir comment optimiser le potentiel de chacun, notamment dans les cas où les aptitudes vont s'écarter des normes sur lesquelles l'ensemble du système éducatif a été construit.

L'école est en effet fondée sur la base idéologique d'un développement « normal » et plus ou moins homogène par classe d'âge. C'est dans cette école et ce contexte historique où les variations individuelles ne sont pas prises en compte au départ et où l'écart normatif est stigmatisant qu'il s'agit de penser la place des enfants handicapés. Comment espérer accueillir sereinement les variations de l'être humain dans un système qui a été conçu pour les gommer ? La conception pédagogique par programme peut être adaptée à une majorité, mais les enfants en situation de handicap ont bien souvent besoin au contraire de méthodes pédagogiques alternatives (Freynet, Montessori, pédagogie par projet, etc.) permettant de respecter un rythme d'acquisition spécifique et d'optimiser leur potentiel. La question de justice qui se pose ici est de savoir s'il faut donner la même chose à tous (le programme) en référence à l'égalité, ou s'il faut donner à chacun selon ses besoins (éducation spéciale) selon un principe d'équité. Comment offrir du spécifique au sein du commun sans désigner, sinon en changeant radicalement le projet d'école pour qu'il devienne universel et donc conçu pour accueillir des niveaux et des rythmes de développement différents ? L'accueil des enfants en situation de handicap pourrait alors devenir une chance pour tous les

⁸ RAWLS John *Théorie de la justice*, édition française, Paris, Seuil, 1987.

⁹ SEN Amartya, *Repenser l'inégalité*, Paris, Seuil, 2000.

enfants qui sont en difficulté dans le système actuel sans pour autant avoir été étiquetés comme handicapés.

Même si « être avec les autres » est un aspect essentiel de la participation sociale, il ne doit pas occulter le fait que celle-ci dépend pour une bonne part de la qualité des interactions et de la possibilité de partager avec les pairs des traits communs permettant de s'identifier, de se comprendre et de se respecter. On pourrait dire « qu'être seul au milieu des autres » n'est pas « être avec les autres », et certainement pire que la solitude. Une place adéquate sera ainsi corrélée à la fois à la possibilité d'y développer son capital humain et intellectuel, et à la possibilité d'y développer des interactions positives avec d'autres.

Une place adéquate serait celle qui permet d'augmenter ses capacités, pour reprendre ici le concept développé par Armatya Sen, c'est-à-dire permettant de transformer ses ressources en fonctionnements, et ici en participation sociale. Le milieu ordinaire présente la possibilité de faire culture commune, d'apprendre à naviguer dans l'espace des relations humaines, dans la mesure où il ne vient pas au contraire isoler et détruire la confiance en soi. Derrière la question du droit à participer aux dispositifs de droit commun se cache la question de l'accessibilité effective de ces dispositifs (en termes d'apprentissage et de relations sociales). L'adéquation de la place se joue à la croisée des besoins de l'enfant et des ressources d'une organisation pour y répondre. L'adéquation est interactive au sens où elle dépend autant de l'enfant et de ses caractéristiques que de la capacité de l'organisation (école ordinaire ou spécialisée) à l'accueillir et lui fournir les supports nécessaires à son développement. Le système le plus adéquat ne peut donc se décréter, mais doit se construire dans un équilibre entropique où les ressources de l'organisation peuvent compenser efficacement les troubles induits par le handicap. Dans le cas contraire, en tenant compte de l'inertie des systèmes et d'une organisation complexe telle que l'école, c'est l'enfant qui sera déclaré inadapté et subira une exclusion. C'est pourquoi il me semble nécessaire de placer l'inscription de chaque enfant dans un système d'éducation adéquat comme un objectif supérieur au fait que celui-ci soit réalisé dans une école ordinaire.

Ainsi, et afin de donner un contenu à l'idée d'égalité de chances, il devient possible de hiérarchiser les propositions suivantes pour permettre :

- un droit égal de bénéficier d'une place dans un système d'éducation adéquat
- de favoriser le développement optimal des possibilités de chacun
- une pédagogie à même de réaliser l'objectif précédent dans un espace partagé (perspective inclusive)

L'idée d'inclusion n'a ici de réelle portée que dans la mesure où elle permet de réaliser les 2 premières propositions, et ne peut constituer, en soi, une mesure de la participation sociale. La liminalité induite par le jeu de concurrence/cohabitation des postures sociales implique de ne pas se satisfaire des déclarations de principes en faveur de l'inclusion sans considérer ce que cette idée devient dans la réalité du tissu social quand elle est confrontée à d'autres répertoires de pratiques.

Cette position privilégie une éthique de responsabilité invitant à s'assurer de la qualité de l'offre éducative proposée aux enfants en situation de handicap. La seule mesure du nombre d'enfants handicapés inscrits en milieu ordinaire devient en ce sens quasiment anecdotique.

Mots clés : postures sociales, liminalité, ambivalences, traitement social du handicap, solidarité, inclusion

Nom: **WEISLO Emmanuel**

E-mail : manu.weislo@free.fr

Tel : 07 81 777 202

Adresse : 85 impasse des Vignes, Les Passons, 13400 Aubagne

Formateur-Consultant – Cabinet Synoos – www.synoos.fr