



**HAL**  
open science

## Handicap et intégration : du détour ségrégatif à l'école inclusive

Hervé Benoit

► **To cite this version:**

Hervé Benoit. Handicap et intégration : du détour ségrégatif à l'école inclusive. La nouvelle revue de l'AIS, Adaptation et intégration scolaires, 2004, 28, pp.27-33. hal-01891393

**HAL Id: hal-01891393**

**<https://inshea.hal.science/hal-01891393>**

Submitted on 9 Oct 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# Handicap et intégration : du détour ségrégatif à l'école inclusive

Hervé BENOIT  
Agrégé de l'Université

**Résumé :** Historiquement, la plupart des systèmes éducatifs européens, dont le français, ont mis en place deux filières parallèles, l'une pour les élèves ordinaires, l'autre pour tous ceux qui s'éloignent tant soit peu de la norme admise. À partir de ce contexte global de dualisme éducatif, se sont développés deux types de réponses. D'une part, les processus d'intégration scolaire et sociale, d'autre part les politiques de prévention – et d'*inclusion* –, dont la finalité essentielle est de créer le contexte le plus favorable possible pour tous les élèves, en vue d'éviter ainsi toute discrimination. Longtemps, les institutions scolaires européennes en général et le système éducatif français en particulier ont délégué à des organismes associatifs, crédités de la compétence d'*éducation spéciale*, la responsabilité d'assurer les adaptations nécessaires à la scolarisation de tous les élèves. Or la deuxième moitié des années 1990 a été marquée par l'émergence d'une très forte revendication sociale de non discrimination : ce mouvement de fond a changé la donne, contraignant ainsi les systèmes éducatifs à reconsidérer leurs modes de pensée et leurs pratiques. La lutte contre l'exclusion devient, dès la fin des années 1990, notamment avec le plan *Handiscol*<sup>1</sup>, le maître mot de ce nouveau chantier.

**Mots-clés :** Accessibilité - Besoins éducatifs particuliers - Différence - Discrimination - Diversité - Intégration scolaire - Inclusion - Scolarisation - Situation de handicap.

**L**E regard qu'une société porte sur les plus fragiles, parmi lesquels figurent les personnes *en situation de handicap*, est aussi le miroir dans lequel se reflète sa capacité de solidarité, de générosité et d'ouverture. La philosophie des Lumières, au XVIII<sup>e</sup> siècle, et Jean-Jacques Rousseau en particulier, ont opposé *l'état de droit au droit du plus fort*. Une société qui a fait le choix de l'état de droit ne peut accepter que certains de ses membres, sous prétexte que leurs performances intellectuelles ou physiques ne répondent pas à la norme communément admise, soient exclus de l'accès au savoir, de l'insertion sociale et

professionnelle et de l'exercice plein et entier de la citoyenneté.

La lutte contre toutes les formes de discrimination est le grand défi de notre XXI<sup>e</sup> siècle. Et c'est aux systèmes éducatifs qu'il appartient d'abord de le relever, car c'est là que se trouve l'enjeu le plus important pour l'avenir : l'égalité des chances pour les *personnes handicapées*<sup>1</sup>. C'est un défi qui s'inscrit à la fois dans une dimension historique et dans un espace géographique : la dimension historique est celle de l'évolution de nos représentations du *handicap* et de la *difficulté scolaire*, en tant qu'elles ont déterminé la formation des maîtres

1. La loi actuellement en discussion au Parlement et destinée à se substituer à la *loi d'orientation en faveur des personnes handicapées* du 30 juin 1975 s'intitule *loi relative à l'égalité des chances des personnes handicapées*.

spécialisés et l'éducation des *élèves handicapés*; l'espace géographique est celui de l'Europe, tant il est vrai que le mouvement de fond de non discrimination, qui a marqué les sociétés européennes au cours de la deuxième moitié des années 1990, a trouvé appui et relais au sein des institutions européennes sous des formes diverses, de la création de l'Agence européenne pour les besoins éducatifs particuliers en 1996 à des déclarations comme celles de Salamanque en 1994 et de Madrid en 2002, pour ne citer que les plus connues. L'émergence d'une telle revendication sociale, portée sur le devant de la scène sociale et politique européenne par les grandes associations de parents d'enfants *handicapés* et de personnes *handicapées* elles-mêmes, a fortement contribué à changer la donne, incitant les systèmes éducatifs nationaux à reconsidérer leurs modes de pensée et leurs pratiques. Ainsi, en France, la lutte contre l'exclusion fait-elle l'objet, à partir de mars 1999<sup>2</sup> et avec la publication du plan *Handiscol*<sup>3</sup>, d'un nouveau grand chantier. C'est bien là que se pose la question qui nous occupe : celle de la transition entre une pratique du détour ségrégatif – héritée de l'histoire de l'*éducation spéciale* – et la mise en place de l'*école inclusive*, c'est-à-dire celle de l'extension de la scolarisation dans les cursus ordinaires des écoles, des collèges, des lycées et des universités, à tous ceux qui en sont écartés de fait.

## DU DÉTOUR SÉGRÉGATIF À L'INTÉGRATION

Au cours du XX<sup>e</sup> siècle et plus particulièrement après le second conflit mondial, la plupart des systèmes éducatifs européens, dont le français, ont mis en place deux cursus parallèles, l'un pour les élèves ordinaires, l'autre pour tous ceux qui s'éloignaient un tant soit peu de la norme admise. La principale conséquence a été la création d'une filière dite ordinaire, qui n'estimait pas devoir s'adapter aux besoins de tous les élèves et d'une autre, dite spécialisée, chargée de prendre en charge les jeunes à besoins particuliers rejetés par la première. Longtemps, les institutions scolaires européennes en général et le système éducatif français en particulier ont ainsi délégué à des organismes associatifs, crédités de la compétence d'*éducation spéciale*, la responsabilité d'assurer les adaptations nécessaires à la scolarisation de **certains** élèves.

À partir de ce contexte global de dualisme éducatif, fondé sur la coexistence d'établissements d'éducation spéciale et de structures scolaires de droit commun, un premier type d'aménagements a commencé à se développer de façon à établir, entre ces deux filières, des ponts permettant à certains jeunes de rejoindre leurs camarades dans les cycles ordinaires d'éducation. Il s'agit du processus d'*intégration scolaire* et sociale qui consiste à incorporer à la majorité des élèves ceux

2. Date de remise à la ministre chargée de l'Enseignement scolaire du rapport conjoint des inspections générales de l'Éducation nationale et des Affaires sociales : *L'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés*, mars 1999, présenté par Pierre Naves, Mireille Gaüzere, Claire Trouvé, Bernard Gossot et Claude Mollo, Paris, La Documentation française, 1999.

3. Cf. CNCPH du 20 avril 1999 et dossier de presse du CNCPH du 25 janvier 2000, ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Sicom-bureau de presse. Au total seront dégagés 1,52 milliards supplémentaires, dont 955 MF de mesures nouvelles (Camps, Sessad, aides techniques et humaines, matériel pédagogique, interprétariat pour les sourds, services de soins infirmiers à domicile, CDES, Cotorep, auxiliaires de vie). Informations disponibles sur [www.social.gouv.fr](http://www.social.gouv.fr)

qui en avaient été écartés à l'origine, pour des raisons médicales. Cette possibilité d'intégration était réservée à des élèves qui, au terme d'une action *réparatrice* ou rééducative, pouvaient apporter la preuve de leur capacité d'adaptation au milieu scolaire ordinaire; elle était donc focalisée sur l'élève en tant qu'individu et ne questionnait pas directement le fonctionnement du système sur sa capacité à prendre en compte **la diversité des besoins individuels de tous**. Dans cette perspective, les élèves considérés comme *handicapés* ne pouvaient être intégrés, ou plutôt ré-intégrés, dans le cursus d'études ordinaire que s'ils satisfaisaient à la norme scolaire et sociale exigée de tous par l'école. C'est ce que l'on peut appeler *le détour ségrégatif*.

Du côté de la difficulté, voire de l'échec scolaire, l'approche psychopathologique<sup>4</sup> consistait à médicaliser certaines difficultés d'apprentissage en les référant à un diagnostic de *débilité légère*. Le classement d'un certain nombre d'enfants dans cette catégorie permettait de justifier leur mise à l'écart du groupe des pairs et leur orientation dans des classes spéciales. On aura reconnu ici les classes de perfectionnement, qui ont fonctionné de fait comme une filière d'exclusion pendant de nombreuses années à l'intérieur même du système éducatif. L'adoption par la France, le 4 mai 1988<sup>5</sup> de la Classification internationale des handicaps (CIH), en privant cette pratique ségrégative de tout fondement scientifique, devait entraîner, dès 1991, la programmation de la disparition de ces structures.

## L'INCIDENCE DU TROUBLE SUR LE DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE

Les conceptions scientifiques du début du XX<sup>e</sup> siècle postulaient la différence radicale, on pourrait même dire l'étrangeté absolue des enfants *anormaux*: le psychologue et physiologiste Alfred Binet affirmait par exemple qu'ils ressemblaient si peu à des enfants *normaux*, qu'il serait aussi *déraisonnable* de leur prodiguer un enseignement ordinaire *que de faire de l'enseignement auditif aux sourds et de l'enseignement visuel aux aveugles*<sup>6</sup>. Chaque déficience est alors conçue comme un type particulier de dysfonctionnement de la normalité, appelant un traitement spécifique. Il en résulte une catégorisation des individus en fonction de leur manque et des pratiques de prise en charge destinées à corriger ce *défaut*, à réduire l'écart à la normalité, un peu comme les orthopédistes réduisent une fracture. Une fois posée cette axiomatique de la rupture d'un ordre naturel, il était donc cohérent d'envisager pour ces jeunes une autre rupture, celle d'une scolarisation séparée, dans un cadre adapté à leur *différence*: un cadre *d'éducation spéciale* ou d'orthopédagogie. Ainsi l'approche médicale du handicap et le traitement éducatif qui en résultait se combinaient-ils pour créer chez les enfants et adolescents atteints d'une déficience ou en grande difficulté d'apprentissage les conditions d'une rupture plus grave encore, une véritable fracture interne, opposant au sein même du sujet une partie saine et une partie malade, et propulsant l'anomalie au premier plan de son identité.

4. Développée notamment par les travaux de René Zazzo.

5. Arrêté du 4 mai 1988 (la circulaire d'application pour l'Éducation nationale est du 9 janvier 1989).

6. A. Binet A. et T. Simon (1907), *Les enfants anormaux*, Toulouse, Privat, 1978, p. 20 et 22.

Or l'état actuel de la recherche en psychologie permet d'affirmer qu'il n'y a pas de différence fondamentale en matière de développement mental et de fonctionnement cognitif entre des enfants qui relèveraient de la normalité et d'autres, dont les processus mentaux seraient si radicalement différents qu'ils échapperaient à toute entreprise éducative ordinaire. L'impact des caractéristiques personnelles d'un sujet sur son développement, par exemple un déficit sensoriel, moteur ou cognitif, dépend en grande partie de la qualité de son environnement, ainsi que des médiations parentales et éducatives dont il aura pu bénéficier (climat affectif, aides à l'intégration). C'est que le développement psychologique procède d'une structure globale et non d'éléments juxtaposés et que la *différence* se trouve intégrée dans ce développement, c'est-à-dire qu'elle peut être plus ou moins compensée par un fonctionnement psychique réorganisé autour d'autres potentialités perceptives ou cognitives <sup>7</sup>.

## DU MODÈLE BIOMÉDICAL À L'APPROCHE SITUATIONNELLE

Depuis la mise en chantier par l'OMS, dans le courant des années 1990, de la révision de la Classification internationale des handicaps <sup>8</sup> (CIH), qui a abouti à l'adoption, en mai 2001, de la CIF <sup>9</sup>, l'omniprésence du modèle biomédical dans la conception même du handicap

et dans les représentations induites a été fortement discutée.

Le modèle biomédical repose sur trois axes méthodologiques : la référence à la causalité, la centration sur l'individu, la recherche de l'étiologie.

Or la principale critique adressée à ce modèle, dans le champ du handicap, est de reposer sur une causalité fautive. Il consiste en effet à attribuer à la personne affectée par une déficience des difficultés qui ne proviennent pas seulement de cette déficience, mais qui procèdent au contraire partiellement, voire totalement, d'un environnement défavorable. Il entraîne également à postuler de façon quasi systématique, en cas de difficulté scolaire, l'existence d'une déficience, ce qui oriente le regard vers l'action sur l'élève plutôt que vers l'ajustement des données environnementales. Face à cette perspective médicale, la nouvelle classification, la CIF, propose un autre modèle de pensée, fondé sur l'analyse systémique de tous les paramètres constitutifs de la situation dans laquelle une personne rencontre des obstacles ou des difficultés. Il s'agit alors de se centrer sur la *situation de handicap ou de difficulté où se trouvent les personnes* et non plus sur le *handicap ou la difficulté de ces personnes*. L'une des conséquences de cette conception est assurément la prise de conscience <sup>10</sup> que l'environnement scolaire fait partie du problème, qu'il est un élément (en positif mais aussi en

7. Cette analyse s'appuie sur l'article de Guy Genevois, « Incidence du déficit visuel sur le développement psychologique et prise en compte de la différence », *La nouvelle revue de l'AIS*, n° 22, 2003, p. 127-137.

8. La CIH a été adoptée en France par l'arrêté du 4 mai 1988 (ministère de la Santé), repris en termes identiques par le ministère de l'Éducation nationale le 9 janvier 1989.

9. CIF : *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*, adoptée par 54<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, le 22 mai 2001 (résolution WHA54.21).

10. Bien que la CIF n'ait pas été adoptée officiellement en France, son esprit a commencé d'inspirer certains textes réglementaires. *La situation de handicap n'est pas seulement liée aux atteintes, maladies ou déficiences, dont sont porteurs certains élèves. Les conséquences de ces atteintes, maladies ou déficiences peuvent être considérablement réduites par des démarches pédagogiques appropriées ainsi que par la qualité de l'environnement matériel, physique et humain dans lequel ces élèves évoluent. À l'inverse, les lacunes d'un parcours scolaire peuvent générer des incapacités, qui, sans lien avec une atteinte ou une déficience, créent, pour le futur adulte, les conditions d'un désavantage social durable, du fait d'apprentissages mal ou insuffisamment maîtrisés* (circulaire 2002-111 du 30 avril 2002).

négatif) de la situation de difficulté, et que celle-ci ne peut être rapportée aux seules répercussions d'une déficience, qu'elle soit avérée ou supposée.

Cette approche situationnelle conduit à la notion d'*accessibilité*. Si la personne en situation de difficulté ou de handicap est considérée non plus seulement en tant qu'individu déficitaire, mais à travers les relations que le contexte social lui permet ou ne lui permet pas de nouer avec son environnement, cela implique qu'en matière d'activité et de participation sociales sa responsabilité sera désormais partagée. Cette évolution du cadre de pensée conduit ainsi à ce que l'on pourrait appeler, en empruntant au langage juridique, un renversement (ou du moins un partage) de la charge de la preuve. On passe en effet d'une logique de la mise à l'épreuve de la personne à une logique de l'accessibilité de l'environnement. La notion de besoin qui en résulte est donc bien plus large que celle de réadaptation ou de rééducation : à l'analyse, ces deux notions se révèlent en effet centrées sur la personne elle-même, que l'on va aider à acquérir les compétences qui lui permettront de s'intégrer dans la société. À la suite de quoi ses capacités seront mises à l'épreuve des exigences de l'environnement social. C'est du résultat de cette confrontation que dépendront les conditions d'accueil : à l'école, pour un enfant ou un adolescent ; dans le monde du travail, pour un adulte.

## DE L'INTÉGRATION À L'INCLUSION

Tisser les liens entre les enfants et le savoir acquis par la communauté des hommes impose de démêler l'écheveau

des codes (parfois implicites) et des pratiques (parfois sélectives) en vigueur à l'école. Ces codes et ces pratiques peuvent se constituer en obstacles pour un élève en situation d'apprentissage : il en résulte un besoin d'aide, c'est-à-dire *un besoin éducatif particulier*, dont la définition repose essentiellement sur une analyse des interactions relationnelles dans le contexte scolaire et auquel il s'agit de répondre dans la perspective la plus ouverte possible, en partant du principe que l'environnement n'est pas immuable et sans hésiter à adapter autant que possible la norme scolaire. La prise en compte du besoin, parce qu'elle s'inscrit dans un cadre contextuel ou relationnel et qu'elle n'engage pas de caractérisation constitutionnelle de la personne (par exemple de type nosographique), évite tout risque de stigmatisation et préserve l'intégrité des chances de réussite.

Dans une perspective inclusive, c'est en effet le fonctionnement du système qui est interrogé, c'est à l'environnement scolaire ou social (ou du moins à ses acteurs et à ses responsables) qu'on demande de faire la preuve que tout a été mis en œuvre pour créer des conditions d'*accessibilité pédagogique* destinées à réduire la situation de difficulté ou de handicap, et non plus seulement à rééduquer ou à réadapter la personne. À côté de la prévention-dépistage qui se centre sur la personne, sa santé, ses manques éventuels, ses problèmes fonctionnels sur le plan psychologique ou physiologique et qui relève d'un diagnostic médical, il est donc une autre conception de la prévention, fondée sur l'idée de l'accessibilité pédagogique pour tous, au sens où les auteurs anglais des années 2000, comme Mel Ainscow<sup>11</sup>, parlent

11. Mel Ainscow, « L'éducation des enfants à besoins éducatifs particuliers en Angleterre », *La nouvelle revue de l'AIS*, n° 22, 2003, p. 71-75.

d'*inclusive education*. Cette autre forme de prévention interroge le système éducatif sur sa capacité à proposer le meilleur contexte possible pour des apprentissages accessibles à tous, où les rapports de compétition pourraient être supplantés par des habitudes de coopération et de solidarité. Elle l'interroge sur sa capacité à prendre conscience du rôle déterminant du type de scénario interactif qui engagera l'enfant et l'école dans une aventure commune, elle élève enfin considérablement la responsabilité de l'institution scolaire, s'il est vrai, comme le dit avec tant de candeur Albert Jacquard, que *chaque erreur* (de l'enfant) *est révélatrice d'une erreur de l'enseignant, c'est tout*<sup>12</sup>.

## LES DISPOSITIFS ET LES FORMATIONS

Les pratiques d'intégration scolaire s'enracinent historiquement dans une tradition de volontariat, de bonne volonté des enseignants, qui explique sans doute en partie la fragilité du processus et le *parcours du combattant*<sup>13</sup> des parents. Avec le plan *Handiscol'*, lancé en avril 1999, on voit au contraire s'affirmer la volonté politique de sortir l'intégration scolaire du domaine de la présence simplement *tolérée*<sup>14</sup> de l'élève différent, afin de l'installer résolument dans la mission institutionnelle de l'école et, partant, dans les obligations et les savoir-faire professionnels des enseignants. Il y a là un enjeu d'éthique et de citoyenneté : *L'école a pour mission de préparer chaque génération à façonner un monde plus juste, plus tolérant, plus solidaire*<sup>15</sup>.

La mise en œuvre de la politique de *scolarisation des élèves en situation de handicap* comporte donc deux niveaux d'action complémentaires : d'une part la mise en place de dispositifs adaptés pour garantir la continuité des parcours tout au long de la scolarité, en dehors de toute filiarisation, d'autre part l'élargissement de l'offre de formation à tous les professeurs, et non plus aux seuls enseignants du premier degré.

Le rapport de l'Igas et de l'Igen de mars 1999 insistait déjà sur le fait que tout se passait comme si le processus ne parvenait pas à franchir la frontière entre le primaire et le secondaire. L'une des raisons est que l'enseignement spécialisé, puis le secteur de l' AIS (Adaptation et intégration scolaires), sont nés dans le premier degré. Cette origine historique, qui a marqué la culture professionnelle des acteurs, explique sans doute un niveau limité d'ambition scolaire pour les élèves *handicapés*. Dès lors que l'action pédagogique repose sur le présupposé que ces élèves n'ont pas vocation à accéder aux enseignements du second degré, il en résulte que la gamme des parcours scolaires est donc *a priori* conçue en fonction des objectifs terminaux de l'école élémentaire. La nouvelle définition de la Clis<sup>16</sup> (Classe d'intégration scolaire) comme *dispositif d'intégration*, ouvert sur les classes ordinaires, complémentaire de l'intégration dans une *classe de référence* pour les élèves présentant une déficience auditive, visuelle ou motrice, et non comme *classe fermée sur elle-même*, a pour objet de mettre un terme

12. A. Jacquard, « Risquer la prévention... », *La nouvelle revue de l' AIS*, n° 16, 2001, p. 11-18.

13. Conférence de presse du ministre de l'Éducation nationale du 21 janvier 2003.

14. Rapport conjoint de l'Igen et de l'Igas, *op. cit.*, p. 27.

15. Circulaire n° 99-187 du 19 novembre 1999 portant *Intégration scolaire - Scolarisation des enfants et adolescents handicapés*.

16. Circulaire 2002-113 du 30 avril 2002.

à l'enfermement dans une filière et de rendre possible la continuité de parcours scolaires accompagnés.

La seconde raison tient sans doute à la quasi absence au collège, et *a fortiori* au lycée, jusqu'en 2001, de dispositifs collectifs capables d'alléger la charge psychologique et cognitive que les contraintes inhérentes à l'intégration individuelle font peser sur l'élève en situation de handicap. La vocation des Unités pédagogiques d'intégration (UPI), dont le développement fait l'objet d'un plan de cinq ans <sup>17</sup> (2003-2007), est de prévenir le décrochage scolaire provoqué par une trop forte pression, en offrant une alternative au placement spécialisé. Les élèves y sont des collégiens à part entière, fréquentent à la mesure de leurs possibilités leur classe de référence <sup>18</sup> et peuvent être regroupés pour certaines activités. Ainsi les collègues et, à

terme, les lycées seront-ils en mesure de répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves en situation de handicap. On voit ainsi se résoudre, grâce à la nouvelle logique du parcours scolaire adapté construit *en référence* au cursus ordinaire, l'opposition qui paraissait un temps irréductible entre l'intégration individuelle et l'intégration collective.

La troisième raison est le manque de formation des professeurs du second degré dans le domaine du handicap et des besoins éducatifs particuliers : la mise en place à la rentrée 2004 des formations au diplôme du 2CA-SH <sup>19</sup> (Certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap) vient combler un vide et répondra à coup sûr aux attentes de nombreux professeurs.

---

17. Ce plan, annoncé le 21 janvier 2003 au cours d'une conférence de presse du ministre de l'Éducation nationale déjà citée en note 13, prévoit la création de 1 000 UPI sur cinq ans.

18. Une organisation particulière est retenue pour les UPI scolarisant des élèves présentant des troubles des fonctions cognitives.

19. Décret 2004-13 du 5 janvier 2004, titre II.