

Institut d'enseignement de Promotion Sociale de la Communauté Française  
Rue Saint-Brice, 53 à 7500 Tournai

Section Éducateurs Spécialisés

## **LE HANDICAP ET SON RAPPORT A LA NORME**

Épreuve intégrée présentée par Raphaëlle Gadron en vue de l'obtention du diplôme en  
Éducation Spécialisée en accompagnement psycho-éducatif

Année Académique 2014-2015

Promoteur : Olivier Devray

Institut d'enseignement de Promotion Sociale de la Communauté Française  
Rue Saint-Brice, 53 à 7500 Tournai

Section Éducateurs Spécialisés

## **LE HANDICAP ET SON RAPPORT A LA NORME**

Épreuve intégrée présentée par Raphaëlle Gadron en vue de l'obtention du diplôme en  
Éducation Spécialisée en accompagnement psycho-éducatif

Année Académique 2014-2015

Promoteur : Olivier Devray

## **Remerciements**

Je tiens à remercier Olivier Devray pour son soutien et ses conseils, tout au long de la formation et dans l'élaboration de cet écrit.

Je remercie également les enseignants de l'école, pour leur engagement et leur volonté de faire de nous des professionnels éclairés.

Je remercie les structures qui m'ont accueillie lors de mes stages, pour leur confiance et leur partage de savoirs.

Enfin, je remercie Raphaël, pour son soutien inconditionnel.

## Table des matières

Remerciements .....	2
Introduction .....	5
<b>PARTIE I - L'HUMAIN ET L'ANORMALITE - HIER, AUJOURD'HUI, AILLEURS.....</b>	<b>8</b>
I. Différentes cultures, différentes appréhensions du handicap.....	9
II. En France : le paria, le prisonnier puis le citoyen .....	11
1) Du Moyen Age à la Révolution industrielle .....	12
2) L'évolution de la politique sociale du siècle dernier.....	13
III. Réflexion sur les mécanismes sociétaux.....	14
1) Remises en question de l'institution psychiatrique.....	14
2) Le phénomène de démarcation: un besoin primaire pour les sociétés ?.....	16
<b>PARTIE II - LE RAPPORT PERSONNEL A L'ANORMALITE, CELUI DE L'EDUCATEUR SPECIALISE .....</b>	<b>21</b>
I. L'inquiétante étrangeté et le miroir brisé.....	22
II. La concrétisation des représentations du handicap : la rencontre .....	24
1) L'individu face au handicap .....	24
2) L'éducateur spécialisé : entre estime de soi et convictions humanistes .....	25
III. Les subterfuges de notre esprit : transformer la réalité pour subsister.....	30

**PARTIE III - LA NORMALISATION, ACTION MAJEURE DU SYSTEME  
ACTUEL - LE CADRE INSTITUTIONNEL ET LA MISE EN PRATIQUE.....37**

I. L'éducateur : un outil de l'État.....	38
II Les acteurs de la relation éducative.....	41
1) Être éducateur spécialisé au XXIème siècle .....	41
2) De la collaboration.....	43
3) Être reconnu en situation de handicap au XXIème siècle .....	44
III. Une société en évolution perpétuelle.....	48
1) Les changements sémantiques .....	48
2) La redéfinition de la norme.....	49
3) Les transformations contemporaines .....	50
Conclusion .....	53
Bibliographie.....	54

## **Introduction**

Je me suis orientée vers l'éducation spécialisée avec en tête diverses interrogations sur ce métier et sa formation. Pourquoi trois ans sont-ils nécessaires pour former un futur éducateur ? Quels seront les thèmes de fond traités en cours ? L'éducateur spécialisé peut travailler dans des milieux très différents, avec des problématiques tout à fait singulières. De ce fait, comment est-il possible qu'un enseignement général puisse englober les spécificités de chaque branche de cette profession?

Au cours de ces trois ans, nous n'aborderons au final que très peu les aspects techniques du métier. Si je dresse le bilan de ce que la formation m'a apporté, outre le fait d'avoir découvert le métier en lui-même à travers ses différentes fonctions, je retiens surtout l'idée d'avoir eu accès à une capacité de réflexion. Nous nous sommes penchés sur des thèmes permettant notamment de prendre la mesure des réalités sociales et politiques, et de rendre compte de la complexité de l'individu et des rapports humains. L'accès à ces connaissances m'a permis de développer mon sens critique et me permet maintenant d'essayer de me positionner en tant que future professionnelle.

Même si ma scolarité s'est déroulée sans encombre, j'ai rencontré des doutes lors de la dernière année de formation. En parallèle de mon cheminement personnel, les cours abordant des notions d'éthique et de toute-puissance éducative ont perturbé les représentations que j'avais du métier. Je me suis interrogée sur mes motivations profondes, ainsi que sur mes capacités personnelles à assumer ce rôle dans notre société. J'ai eu peur, après analyse, de devenir un simple outil institutionnel imposant la bonne parole à ses bénéficiaires.

Le dernier stage que j'ai effectué a indéniablement joué un rôle dans ce processus de remise en

question. Je l'ai effectué en MECS<sup>1</sup>, dans le pôle qui accompagne de jeunes adultes dans leur chemin vers l'autonomie et leur vie future. Le travail consiste à veiller à leur bien-être bien sûr, mais aussi à les aider à acquérir une liste de compétences leur permettant de s'insérer dans la société. Même si le stage a été très positif en lui-même et s'est déroulé dans une ambiance conviviale, j'ai eu l'impression a posteriori de travailler dans le sens d'une demande sociale de lissage des individus. Ce ne sont pas les pratiques de la MECS en elles-mêmes que j'ai remises en question, mais bien le fonctionnement fondamental de notre société. J'ai perçu l'institution comme bienveillante, mais comme étant aussi une sorte d'usine de citoyens adaptés à une norme sociale, impliquant le fait que ceux qui ne réussissent pas à acquérir les qualités requises ou qui sortent du rang vont forcément être marginalisés.

Ce travail de fin d'étude vise entre autre à interroger cette notion de norme, ses fondements et ses mécanismes de préservation. Évoquer le terme de normalité (le fait de se conformer à cette norme) amène celui de l'anormalité, de la déviance. Le concept d'anormalité étant très vaste et difficile à saisir dans le cadre d'un écrit comme celui-ci, j'ai choisi de centrer mon sujet sur une population très représentative de la notion d'écart à la norme: les personnes en situation de handicap.

Quelle relation la norme et le handicap entretiennent-ils ? Comment le handicap a-t-il été appréhendé par les sociétés et comment l'est-il aujourd'hui ? Par ces questions, je soulève l'idée de la présence de mécanismes sociétaux en constante évolution.

Pour tenter de répondre à ces questions, je me suis basée sur l'analyse théorique de textes issus de diverses disciplines telles que la sociologie, la philosophie et la psychanalyse, ainsi que des textes provenant d'acteurs du domaine de l'éducation spécialisée. J'ai aussi intégré mon expérience personnelle à cette réflexion. Il a été parfois délicat d'émettre des généralités liées au concept de handicap, car il est multiple.

Cet écrit sera divisé en trois parties :

La première partie sera dans un premier temps un constat : la norme est une construction culturelle, présente partout dans le monde. Par extension, la notion d'anormalité l'est aussi, et elle induit toutes sortes de représentations. Je m'intéresserai par la suite à l'évolution dans l'Histoire du regard sur

---

1 Maison d'enfants à caractère social

l'anormalité en France, et aborderai l'idée de mécanismes fondamentaux d'exclusion et de contrôle liés au maintien de la norme.

La deuxième partie, plus psychanalytique, questionnera les mécanismes individuels et notre rapport à l'anormalité et plus précisément au handicap. Je parlerai ensuite du choix du métier d'éducateur spécialisé et des difficultés qu'il peut rencontrer dans son appréhension du handicap.

La dernière partie sera plus politique et traitera de la place de l'éducateur et de celle de la personne en situation de handicap au XXIème siècle. Elle s'achèvera sur le constat de transformations contemporaines dans le domaine du handicap.



**PARTIE I**

**L'HUMAIN ET L'ANORMALITE**

**HIER, AUJOURD'HUI, AILLEURS**

« Le mythe est le vestige de la vie psychique infantile d'un peuple, et le rêve est le mythe de l'individu »<sup>2</sup> Karl Abraham.

Pour introduire cette partie, j'ai décidé de me pencher sur le mythe du Minotaure. Dans la mythologie grecque, le Minotaure est un monstre fabuleux possédant le corps d'un homme et la tête d'un taureau. La métaphore du Minotaure a été utilisée dans diverses analyses<sup>3</sup> et je l'ai trouvée pertinente pour évoquer des thèmes qui gravitent autour du mot « handicap ».

---

<sup>2</sup> K. Abraham, *Rêve et mythe*, G. Segantini, Amenhotep IV, *Études cliniques*, Paris, Payot, 1965

<sup>3</sup> Voir notamment le travail de S. Korff-Sausse, *Figures du handicap. Mythes, arts, littérature*, Paris, Payot, 2010



Pablo Picasso : 1958,  
"Tête du Minotaure" , huile sur toile

Minotaure est le nom de son espèce. Or, il en est l'unique représentant. Il est le fruit d'une faute, d'une union **interdite** et **monstrueuse** entre la reine Pasiphaé et le taureau blanc immaculé. Il n'est ni homme, ni bête. Il est mi-homme, mi-bête. Il fait peur, il fait honte et son père le roi Minos l'enferme dans le labyrinthe de Dédale. Paradoxalement, le Roi accède à ses pulsions cannibales : le Minotaure dévore sept jeunes hommes et sept jeunes filles tous les trois ans, la société d'Athènes se devant de fournir ce tribut. L'effrayante et honteuse bestialité est enfermée, isolée et contrôlée. C'est la demi-sœur du Minotaure qui permettra à Thésée de trouver un subterfuge pour le tuer.

Le Minotaure, être à l'origine trouble et double, être monstrueux, doit être tué pour que l'humanité subsiste. Le monstre, « l'erreur », fait ressurgir nos peurs les plus archaïques, et les mythes peuvent mettre en lumière ces mécanismes.

## I. Différentes cultures, différentes appréhensions du handicap

Cette première section sera abordée comme un regard sur nous-mêmes, humains. Pour ouvrir mon esprit et m'extraire un peu de ma vision occidentale, j'ai voulu découvrir différentes représentations que le handicap engendre dans le monde. Je me suis appuyée sur le livre-recueil d'essais édité par Charles Gardou, *Le handicap au risque des cultures*<sup>4</sup>, qui permet de faire un tour d'horizon, évidemment non exhaustif. Chaque chapitre est le fruit d'auteurs différents.

J'ai pu constater que les représentations du handicap sur notre planète ont une histoire et une géographie. Elles varient d'une époque à une autre, d'une culture à une autre. Je vais citer certains exemples de représentation dans des pays dont les cultures sont perçues en général comme très différentes de la nôtre - la Guyane, la Chine et le Brésil - ou plus proche, comme le Portugal.

---

4 C. Gardou, *Le handicap au risque des cultures*, Toulouse, ERES « Connaissances de la diversité », 2010

Dans le chapitre 6, David Noël dépeint le fait que certaines tribus amérindiennes de Guyane considèrent le handicap (à l'instar de la maladie, de la malchance, d'un excès de pluie ou de soleil...) comme étant le signe d'un **déséquilibre** lié à des conduites ne respectant pas les règles communautaires. On retrouve chez les Kanaks de Nouvelle Calédonie cette même notion de déséquilibre entre individu, famille communauté et cosmos, comme nous l'expose Patrice Godin dans le premier chapitre.

Les notions de travail et d'honneur sont en Chine au centre des valeurs et du dynamisme de la communauté. Le fait d'être utile à la société confère une existence à chacun. Selon Isabelle Guinamard et François Lupu dans le chapitre 8, un handicap est souvent considéré comme l'héritage d'une **faute** de la famille ou des ancêtres, et s'il empêche de surcroît l'individu de travailler et de se marier, il peut annihiler toute existence sociale.

Le Brésil oscille entre pensée magique et pensée rationnelle. Suely Marques, l'auteur du cinquième chapitre, explique qu'un handicap est vécu comme une **tragédie familiale**. Charles Gardou résume ainsi l'idée: « Dans cette culture, où la magie, la religion, la pensée rationnelle, le moderne et le traditionnel s'enchevêtrent indissociablement, les mouvements religieux représentent des recours ».<sup>5</sup>

Au Portugal, la société est décrite par Isabel Sanches dans le chapitre 17 comme étant très exigeante vis-à-vis de l'idéal poursuivi. Les défaillances physiques et mentales, congénitales ou acquises, doivent être cachées et sont considérées, encore une fois, comme un drame familial. Selon les auteurs, la mère est la première personne à prendre en charge l'enfant handicapé, comme notamment au Brésil.

La mère est souvent celle qui prend en charge la personne en situation de handicap, c'est sa responsabilité et l'on peut s'interroger sur l'idée d'une faute maternelle ayant entraîné une sanction, comme nous l'avons vu dans le mythe du Minotaure. On retrouve l'idée de la faute originelle, l'idée de l'ordre naturel et des règles non respectés. L'existence d'une personne handicapée serait la conséquence d'une abomination commise. Un pouvoir supérieur régirait l'ensemble.

Ce rapide voyage autour du monde confirme qu'à travers diverses dynamiques, l'humain livre une bataille acharnée à sa nature imparfaite. Il essaie de trouver un coupable ou tout au moins une explication à ce qui le dérouté et met en péril son rapport au monde et à lui-même. Ces représentations, positives comme négatives, engendrent des rapports bien spécifiques entre les

---

5 Ibid C. Gardou, 2010

individus d'une même société.

L'ensemble des règles de conduites qu'il convient de suivre ainsi que les critères standards attendus chez tout individu constituent, dans l'inconscient collectif d'une société, la **norme**. Partout dans ce monde la norme est créée. L'anormalité est l'ombre logique de cette création, comme le serait le négatif d'une photographie.

Gardou poursuit : « Ces représentations (...) donnent une forme originale au lien social, traçant des lignes de démarcation entre les personnes en situation de handicap et les autres <sup>6</sup>». Le rapport que nous entretenons avec ce qui est autre et ce qui peut nous apparaître comme naturel et dans l'ordre des choses, sont des constructions socio-culturelles. Ces représentations évoluent, et ont évidemment un impact sur la façon dont la société réagit face à ce qui n'est pas « normal ». Ces réactions fondent les politiques et les pratiques des travailleurs sociaux.

En tant que travailleuse sociale, je me dois d'interroger les pratiques qui nous sont familières.

Malgré les avancées de la science et le processus de rationalisation dans les sociétés modernes, il subsiste des traces de l'idée d'une déviance, d'une faute ou même parfois d'un rapport au diable. Les représentations du handicap sont comme un bien commun au sein d'une société. Elles sont transmises, intériorisées.

Je vais m'intéresser maintenant à la façon dont la France gère son rapport à l'anormalité, à travers un voyage cette fois-ci dans l'Histoire.

## **II. En France : le paria, le prisonnier puis le citoyen**

Je vais aborder ici le thème de l'évolution sociétale française quant aux rapports au handicap. Elle sera explorée pour contextualiser mon sujet et sera assez résumée, tant elle pourrait faire l'objet d'un écrit à part entière. Elle sera donc volontairement ponctuée d'ellipses temporelles pour souligner les étapes majeures de ce cheminement.

---

6 Ibid C. Gardou, 2010

## 1) Du Moyen Age à la Révolution industrielle

En parcourant le livre très complet de Henri-Jacques Stiker<sup>7</sup>, on constate que les individus considérés comme anormaux (tare physique, déficience mentale ou attitude déviante), associés à l'univers démoniaque, ont été principalement **rejetés** voire **éliminés** de la société jusqu'au Moyen Age. C'est à cette période que des établissements tels que les Hôtels-Dieu ont été construits afin d'enfermer les infirmes, les pauvres et les miséreux de la société. Il était possible d'aller visiter les asiles, comme distraction.



Goya, Le Préau des fous 1793

Un exemple d'avancée en la matière dans l'Histoire : le médecin « aliéniste » français Philippe Pinel (Joncquières, 1745 – Paris, 1826) s'est investi au cours de sa carrière pour l'humanisation du traitement des malades mentaux et l'abolition de l'entrave de ceux-ci par des chaînes. Il est à l'origine de la première classification des maladies mentales. Il a fortement influencé la psychiatrie en Europe et aux États-Unis.

C'est pendant le siècle des Lumières que se développe le **principe d'égalité** entre les Hommes, et des lois en faveur des infirmes apparaissent à la fin du XIXe siècle.

Dans la partie précédente ont été évoquées la pensée magique et la pensée rationnelle. Cette pensée

---

<sup>7</sup> H.J. Stiker, *Corps infirmes et société*, Paris, Dunod, 2013

rationnelle a pris le pas sur la pensée magique pendant la révolution industrielle en parallèle des progrès scientifiques. Le handicap a pu être analysé, disséqué, expliqué : rationalisé.

## 2) L'évolution de la politique sociale du siècle dernier

De grands modèles ont traversé la politique sociale du XXème siècle.

Après la première guerre mondiale, les blessés au combat, traumatisés de guerre, doivent retrouver leur place dans la société, qui a une dette envers eux. L'infirmité est maintenant considérée comme un handicap à surmonter, les personnes sont considérées comme « handicapées ».

**Le Modèle Individuel** (ou modèle de la réadaptation) est à l'œuvre, le handicap étant vécu comme une pathologie individuelle. On tente d'adapter, de réadapter l'individu à la société.

Ce modèle laissera la place au **Modèle Social** (ou modèle de l'accessibilisation).

Jésus Sanchez, chercheur en sciences sociales, écrit : « C'est l'essor même de la Réadaptation qui fera apparaître ses limites propres et suscitera, au milieu des années 60 et à partir de l'expérience des personnes handicapées, l'émergence de l'idée d'accessibilité, génératrice et prototype du Modèle Social. »<sup>8</sup>

Ce modèle est issu de l'expérience des personnes en situation de handicap elles-mêmes. Il appelle à un changement des représentations du handicap. Il devient un concept attaché à un environnement qui peut être considéré comme pathogène, un environnement que l'on pourrait adapter à l'individu. La norme peut être aussi composée d'exceptions qui commencent à être reconnues et légitimes, ce qui implique l'adaptation du quotidien pratique. Il invite à une reformulation des règles sociales et politiques. Dans ces conditions, la déficience ne se veut plus être une caractéristique négative de la personne, mais un obstacle à une bonne relation avec un milieu naturel.

Le Modèle Social évolue : « D'abord dominé par le premier modèle [individuel], dans les représentations du handicap et les politiques publiques, il semble désormais éclipser son concurrent,

---

<sup>8</sup> J. Sanchez, « L'impact de l'évolution conceptuelle du handicap sur les politiques publiques », *CNFP*, [www.cnfpt.fr](http://www.cnfpt.fr), 2012, consulté le 15/02/2015

en se métamorphosant lui-même en un Modèle Systémique qui accorde toute leur place aux facteurs environnementaux mais inclut, tout autant, les facteurs personnels liés par essence aux individus. Les interactions entre ces deux types fondamentaux de facteurs constituent l'essence même du **Modèle Systémique** aussi qualifié de modèle biopsychosocial. »<sup>9</sup>

Le Modèle Systémique est une articulation des deux précédents modèles. Il est le modèle actuel.

La notion de handicap a donc évolué en parallèle du contexte social Elle se distingue de celle de l'infirmité. Ce terme désigne une anomalie mentale ou corporelle liée au biologique, alors que le handicap implique un écart à une norme d'intégration sociale causé par une déficience.

Depuis les années 80, la notion de « **situation de handicap** » est utilisée. Pour la sociologue Myriam Winance, « Cette notion marque un déplacement: le handicap n'est plus un écart à une norme sociale prédéfinie, mais le résultat d'une interaction entre des facteurs environnementaux (architecturaux, culturels, sociaux) et des facteurs individuels. »<sup>10</sup>

### **III. Réflexion sur les mécanismes sociétaux**

#### **1) Remises en question de l'institution psychiatrique**

Nous quittons la sphère politique pour revenir à celles du sociologique, philosophique et psychanalytique. En effet, ma volonté est de souligner des mécanismes peut-être inhérents dans l'histoire de nos sociétés dans leur approche du handicap.

Le développement de la médecine, de la nosographie et plus précisément de la psychiatrie (terme inventé par Johan Christian Reil en 1808) a fait évoluer le rapport aux fous et aux déficients. Jusqu'alors reclus dans des asiles, ils deviennent des sujets d'étude, des **patients**. Les asiles

---

9 Ibid J. Sanchez, 2012

10 M. Winance, « Handicap et normalisation. Analyse des transformations du rapport à la norme dans les institutions et les interactions », *Politix*, Vol. 17, N°66, 2004

deviennent des hôpitaux psychiatriques dans lesquels sont utilisées diverses techniques de prise en charge des patients.

En parallèle de ces mutations, l'institution psychiatrique a été interrogée dans son fondement. Les processus d'**individualisation** observés dans les sociétés capitalistes a permis l'affirmation et la reconnaissance des différentes communautés et identités. Mais ces processus, malgré l'essor et l'intégration des aspirations humanistes dans les lois, ne perpétuent-ils pas eux aussi le besoin profond de séparation des individus et de maîtrise liés au maintien de la norme ?

Un exemple, « l'effet Basaglia »<sup>11</sup> : Sans vouloir nier l'existence de la pathologie, le psychiatre italien **Franco Basaglia**, fondateur de la psychiatrie démocratique, a souligné à la fin des années 60 l'idée que l'institution psychiatrique enfermait les individus dans leur pathologie, les étiquetait<sup>12</sup>. Cette reconnaissance est donc à double tranchant : conséquence négative car elle invite la personne à entrer dans sa « carrière de malade » qui pourra la stigmatiser, mais positive car elle permet à l'individu d'accéder à un statut et aux droits qui en découlent.

Un autre exemple de réflexion, **Albert Ciccone**, psychologue, psychanalyste et professeur de psychopathologie et psychologie clinique, explique qu'il voit dans l'évolution de la psychiatrie une nouvelle source de création de la déviance, de l'anormalité.

« [On assiste], depuis les années 1960-1970, en tout cas en France, à une migration de la psychanalyse d'un statut de pensée marginale, sulfureuse, inquiétante autant qu'attirante et donc confinée à la marge, vers le statut noble de pilier (parmi d'autres) de la pensée savante, et en particulier dans les sciences dites humaines, comme la psychologie, qui s'intéressait à ces catégories de sujets inadaptés, « méinscrits ». On a ainsi vu émerger dans les pratiques soignantes et dans les pratiques sociales la psychologie et la psychanalyse comme corpus de discours experts servant d'appui doctrinal et de caution savante. Et cela a été d'une importance majeure quant aux théories des pratiques, quant à la place des « déviants », mais aussi quant à la fabrication d'illusions. »<sup>13</sup>

La psychiatrie a le pouvoir incontestable, experte, de classer les individus. Par « illusions », il sous-entend l'idée d'une norme rassurée quant à sa propre normalité, elle n'est pas « eux ».

---

11 Etudié dans le cours de Méthodologie de l'Analyse Organisationnelle, UF12.3, 2013/2014

12 Voir M. Colucci et P. Di Vittorio, « Le 68 de la psychiatrie italienne: l'effet Basaglia », *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, 2009

13 A. Ciccone, *Violence dans le soin au handicap. Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques*, Toulouse, ERES, «Connaissances de la diversité», 2008



En se basant sur ces analyses, on peut en déduire que malgré la volonté de réparer ce qui s'écarte de la norme et les aspirations égalitaires de notre société, des mécanismes inconscients de préservation persistent. La notion de handicap implique toujours l'idée d'un écart à la norme.

## 2) Le phénomène de démarcation: un besoin primaire pour les sociétés ?

Michel Foucault développe dans sa thèse *Histoire de la folie à l'âge classique*<sup>14</sup>, lui aussi, le fait que les fous étaient auparavant relativement acceptés dans notre société, ils ont pu fasciner car on leur prêtait des pouvoirs ésotériques, pour être finalement enfermés à partir du XVIIème siècle dans un hôpital général qui servira de lieu d'internement pour des fous, mais aussi des pauvres, des criminels.

A propos du médecin Philippe Pinel cité précédemment (voir le point II.2 de cette partie), il dira qu'avec lui l'asile du XIX<sup>e</sup> siècle s'inscrit dans une vision conformiste et devient le lieu de l'uniformisation morale et sociale : il « n'est pas un lieu d'observation, de diagnostic et de thérapeutique ; c'est un espace judiciaire où on est accusé, jugé et condamné. »<sup>15</sup>

Foucault s'intéresse aux léproseries du Moyen Age et des traces qu'elles ont pu laisser dans la société. La peur de la **contamination** par les malades « physiques » peut aussi se transposer à la maladie mentale. On ne veut pas être contaminé par la folie ou la déficience : il faut donc réagir.

### Les allégories de la maladie

Ceci fait écho au cours de psychopathologie de deuxième année<sup>16</sup>, dans lequel nous avons étudié des allégories qui traversent l'Histoire à travers le rapport à des maladies bien précises, permettant une réflexion du rapport au normal et au pathologique.

L'allégorie de la lèpre, aussi appelée l'allégorie de l'espace. Elle décrit l'idée que le pathologique était expulsé des villes, à l'instar des lépreux abandonnés à la mort dans les léproseries. La peur de

14 M. Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, 1961

15 Ibid

16 Cours de Psychopathologie, UF8.7, 2013/2014

la contamination précédemment citée a été la plus forte. Le mécanisme de défense est le rejet pur.

Dans l'allégorie de la peste, on trouve l'idée de la serrade, c'est à dire d'une quarantaine générale. Chacun est parqué chez soi. Chaque individu est catégorisé comme « malade » ou « sain », dans la catégorie pathologique ou normale. La société contrôle, mais sans exclure cette fois. On trouve ici la notion de « cas de maladie », un cas dont on va parler, un cas que l'on va pouvoir analyser. Chacun est observé, et classifié. Le mécanisme de défense est la maîtrise.

Foucault a traité également du besoin de **maîtrise et de contrôle** des individus par les société. Dans son ouvrage *Surveiller et Punir*<sup>17</sup>, il écrit : « Dans un système de discipline, l'enfant est plus individualisé que l'adulte, le malade l'est avant l'homme sain, le fou et le délinquant plutôt que le normal et le non-délinquant. C'est vers les premiers en tout cas que sont tournés dans notre civilisation tous les mécanismes individualisants ». Les personnes mettant en péril l'équilibre de la société sont isolées, considérées comme des cas « à part », anormaux. La psychiatrie est définie comme l'outil du **jugement** de l'âme humaine, elle décide si une personne est ou non potentiellement dangereuse, ou encore simplement inadaptée.

D'une autre part, il évoque l'exemple du Panoptique: c'est un type d'architecture carcérale imaginée par le philosophe anglais Jeremy Bentham à la fin du XVIIIe siècle. Sa tour centrale permet une surveillance de tous les instants sur les cellules des prisonniers. Ils savent qu'ils peuvent être constamment surveillés, sans jamais savoir si c'est effectivement le cas. Foucault le décrit comme un instrument de dressage au service de la norme dominante, les prisonniers peu à peu intériorisent les règles imposées.<sup>18</sup>

Nous avons étudié en cours<sup>19</sup> ce que le sociologue américain Erving Goffman<sup>20</sup> a décrit sous le terme d'institutions dites « totales ». Ce terme désigne des lieux de travail et/ou de vie dans lesquels des individus évoluent et qui ont certaines caractéristiques communes : une coupure du monde concrétisée par des obstacles matériels, la prise en charge de tous les besoins des reclus, le fonctionnement bureaucratique, les contacts limités entre reclus et personnel et l'annihilation des frontières entre les différents champs de la vie quotidienne. Ces traits peuvent se présenter à

17 M. Foucault, *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard, 1975

18 On peut y voir une triste définition de l'acquisition de l'autonomie.

19 Cours de Méthodologie de l'analyse de l'intervention éducative, UF 9.6, 2012/2013

20 Voir E.Goffman, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Trad. de L. et C. Lainé, Paris, Éditions de Minuit, 1979

différents degrés selon les institutions. Dans la liste des institutions correspondant à ces caractéristiques, on retrouve évidemment la prison, mais aussi les hôpitaux psychiatriques et certains foyers de vie.

Nous avons besoin d'exclure pour assurer notre propre normalité, mais aussi pour évacuer notre agressivité naturelle.

En psychanalyse, la **pulsion** agressive, pulsion de mort (« Thanatos ») est en conflit avec celle de vie (« Eros »). Eros travaille dans le sens de la construction tandis que Thanatos réduit à néant le vivant, mais l'un comme l'autre participent à la vie car les pulsions agressives, une fois socialisées, sont indispensables à la combativité, à l'activité, etc. La pulsion de mort à l'échelle individuelle serait transposable à l'échelle d'une société. Elle tendrait naturellement à se satisfaire en obéissant au principe du plaisir, produit par la décharge de celle-ci.

Le médecin autrichien Sigmund Freud, dans « Malaise de la civilisation »<sup>21</sup>, écrit: « La civilisation doit tout mettre en œuvre pour limiter l'agressivité humaine et pour en réduire les manifestations à l'aide de réactions psychiques d'ordre éthique. De là, cette mobilisation de méthodes incitant les hommes à des identifications et à des relations d'amour inhibées quant au but ; de là cette restriction de la vie sexuelle ; de là aussi cet idéal imposé d'aimer son prochain comme soi-même, idéal dont la justification véritable est précisément que rien n'est plus contraire à la nature humaine primitive ».

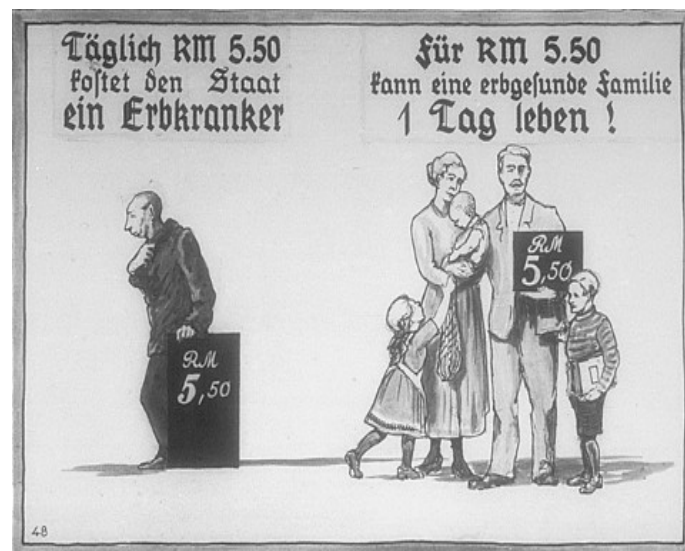
Il affirme le fait que les sociétés, pour tendre vers leur idéal d'amour entre les Hommes, doivent lutter contre la **nature profonde** des membres qui la composent. On explique souvent la cruauté d'un comportement, d'un événement, par un contexte social précis. La société créerait ces comportements agressifs (acquis), mais il est possible de dire qu'ils sont naturellement présents (inné), et que la civilisation au contraire tente de les canaliser. D'un point de vue très pragmatique, il dit que la société n'a pas de fondement moral, mais qu'elle le crée car elle en a besoin pour maintenir le vivre-ensemble qui permet, au final, la survie économique.

Toujours d'un point de vue psychanalytique, le fait de bloquer une atteinte au plaisir ou à l'expression d'une pulsion cause de la frustration. Cette frustration mène soit à un sentiment de culpabilité soit à de l'agression. Il y a un phénomène de régulation. La société a besoin de **boucs**

---

21 S. Freud, *Malaise dans la civilisation*, Paris, Payot, 2010 (1929)

**émisaires** pour soulager les pulsions violentes qui l'animent naturellement. Un exemple très radical : la stigmatisation, puis la persécution des Juifs ont conduit l'Allemagne nazie à la Solution Finale.



La propagande nazie explique : « 5,50 marks allemands, c'est le prix pour nourrir une personne avec une maladie héréditaire pour un jour ce qui correspond au même coût que nourrir une entière famille d'Allemand en santé. »

Avant que l'extermination systématique de la population juive ne se mette en place, les nazis veulent en premier lieu créer une société allemande composée d'individus forts et en pleine santé et vont adopter des pratiques eugénistes. Il n'y a aucune place pour les faibles et plus de 70 000 personnes handicapées allemandes sont assassinées en secret par le programme d'euthanasie « Aktion T4 ».<sup>22</sup>

Seule la cible de ces décharges d'agressivité change, selon les lieux et les époques.

« Toute formation humaine a pour fonction, par essence et non par accident, de refréner la jouissance »<sup>23</sup> écrit le psychiatre et psychanalyste français Jacques Lacan, rejoignant ici la pensée freudienne.

De ces oscillations entre pulsions d'amour et de haine, que nous retrouvons bien sûr envers les personnes en situation de handicap dans l'Histoire, résultent différentes formes de prises en charge de celles-ci. Autrefois éliminés, et rejetés, les anormaux ont été enfermés dans des asiles, puis dans des hôpitaux psychiatriques. De nos jours, en parallèle d'une politique qui veut tendre vers

<sup>22</sup> Chiffres trouvés sur le site [www.ushmm.org/wlc/fr/article.php?ModuleId=57](http://www.ushmm.org/wlc/fr/article.php?ModuleId=57)

<sup>23</sup> J. Lacan, *Autres écrits*, Paris, Éditions du Seuil, 2001

l'inclusion des personnes en situation de handicap au sein de la collectivité (nous allons développer d'avantage cet aspect dans la partie III), nous avons créé des instituts spécialisés dans lesquels sont regroupés les individus. Ils permettent effectivement des soins et un quotidien adaptés au handicap, mais continuent de créer malgré tout une **distance** entre les deux mondes.<sup>24</sup>

Cette première partie met en évidence que toute société a une réaction face à l'anormalité, alors même qu'elle en est la créatrice. Cette réaction peut paraître violente, plus mitigée ou au contraire vouloir tendre vers des idéaux humanistes. Malgré des différences sur la forme, on retrouve d'une société à l'autre le besoin de catégoriser ce qui est différent. Nous devons accepter l'existence de ces mécanismes sociétaux afin de pouvoir adopter une attitude réflexive, un peu comme une personne accepterait les problèmes mis en lumière par une psychothérapie personnelle pour avancer dans son cheminement.

Georges Devereux, ethno-psychanalyste, commente : « Si les ethnologues dressaient l'inventaire exhaustif de tous les types connus de comportement culturel, cette liste coïnciderait point par point avec une liste également complète des pulsions, désirs, fantasmes, etc., obtenus par les psychanalystes en milieu clinique. »<sup>25</sup>

Cette citation me permet d'introduire ma deuxième partie, dans laquelle je vais explorer les mécanismes utilisés face à l'anormalité, mais cette fois-ci à l'échelle de la personne, et par la suite plus précisément de la personne éducatrice spécialisée.

---

24 Évidemment, ces réflexions tournent autour de la notion de handicap en général, et ne remettent en aucun cas en cause la légitimité des institutions spécialisées. Un simple constat est fait ici.

25 G. Devereux, *Culture et inconscient. Ethnopsychanalyse complémentariste*, Paris, Champs/Flammarion, 1985

## **PARTIE II**

### **LE RAPPORT PERSONNEL A L'ANORMALITE, CELUI DE L'EDUCATEUR SPECIALISE**

#### **Réflexion sur nos mécanismes internes**

« C'est la monstruosité et non pas la mort qui est la contre-valeur vitale. La mort c'est la menace permanente et inconditionnelle de décomposition de l'organisme, c'est la limitation par l'extérieur, la négation du vivant par le non-vivant. Mais la monstruosité c'est la menace accidentelle et conditionnelle d'inachèvement ou de distorsion dans la formation de la forme, c'est la limitation par l'intérieur, la négation du vivant par le non-viable »<sup>26</sup>

Georges Canguilhem,  
philosophe et médecin français du XXème siècle.

Passons maintenant de l'échelle macro-sociologique à celle du micro-sociologique.

---

26 G. Canguilhem, *La Connaissance de la vie*, Paris, Vrin, Bibliothèque des textes philosophiques, 1992

## I. L'inquiétante étrangeté et le miroir brisé

Freud décrit en 1919 un sentiment existentiel qu'il appelle l'*Hunheimlich*, qui a été traduit « **l'inquiétante étrangeté** » par Bertrand Féron.<sup>27</sup>

L'*Hunheimlich* est ainsi décrit : « Une situation peut nous apparaître comme étant peu voire non familière, et donc plus ou moins inédite, mais le sentiment d'inquiétante étrangeté implique davantage qu'un défaut de familiarité; il concerne l'étrangeté de ce qui, dans notre environnement, devrait nous être familier. »<sup>28</sup>

C'est un trouble dans nos **perceptions** habituelles et rassurantes. Chacun de nous peut vivre une expérience de cette sorte, dans notre quotidien. On prend souvent l'exemple d'un automate aperçu au loin. Pendant un très court instant, nous ne sommes pas capable d'identifier s'il s'agit d'une personne bien vivante ou d'une machine, et cela peut créer en nous un véritable trouble. C'est une sensation brouillant les frontières entre le familier étranger et le non-familier intime.

Il est commun de dire que ce qui provoque la peur et donc le rejet est ce qui nous apparaît généralement comme étranger, inconnu. Mais on peut aussi penser à cette question: et si cette peur n'était pas celle de la **différence**, mais celle de la **ressemblance** ?

Assouly-Piquet et Berthier-Vittoz proposent le fait que: « (...) tout se passe comme si l'autre, à la fois familier et étranger, avait le pouvoir de nous renvoyer une image déformée de nous-même jusqu'à détruire le sentiment intime de notre identité... »<sup>29</sup>

Il est pertinent de relier le concept à notre rapport aux personnes en situation de handicap. La vision de l'autre anormal serait comme **un miroir brisé**<sup>30</sup>, dans lequel nous ne supportons pas de pouvoir nous reconnaître.

Pierre Ancet, maître de conférence en philosophie, interroge la notion de **monstruosité** : « La monstruosité n'appartient [donc] pas en soi à un individu, mais renvoie aux réactions de

---

27 S. Freud, *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Trad. de l'allemand par B. Féron, Paris, Gallimard, 1985 (1919)

28 J. Dokic, « L'inquiétante étrangeté et autres sentiments existentiels négatifs », dans A. Konzelman, C. Tappolet & F. Teroni (dir.), *Les ombres de l'âme*, Genève, Éditions Markus Haller, 2011

29 C. Assouly-Piquet et F. Berthier-Vittoz, *Regards sur le handicap*, Paris, Hommes et perspectives, 1996

30 S. Korff-Sausse, *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*, Paris, Pluriel, Hachette Littérature, 2009

l'observateur. Dire ou penser « c'est un monstre » est un jugement de type réfléchissant, qui nous renseigne plus sur l'observateur que sur l'objet désigné »<sup>31</sup>. La monstruosité est créée par la norme, elle n'existe que par le **regard de l'autre**. Étymologiquement, le « monstre » est celui que l'on montre, celui vers qui le regard se tourne avant qu'il ne s'en détourne comme stoppé, pétrifié. Le mythe de la Méduse est en cela très évocateur, cette figure de la mythologie grecque à la chevelure de serpents, qui pétrifie quiconque la regarde, le laissant « médusé ».

Je vais longuement citer Henri-Jacques Stiker, philosophe, historien et anthropologue de l'infirmité: « Sans aller jusqu'à renvoyer à l'altération de l'humanité, l'infirme a joué un autre rôle : montrer l'envers de la société. On connaît bien en effet des rois ou des princes qui avaient près d'eux un nain ou un bossu. Cet infirme, bouffon du roi, pouvait se permettre de tourner en ridicule le prince et son pouvoir. [...] Autre, l'infirme montrait que la façon d'être de l'« ici et maintenant » n'est pas le tout, n'est pas l'universel, n'est pas le définitif. [...] Peur de l'altérité quand elle est altération profonde, mais aussi plaisir de l'altérité quand elle découvre l'autre face de la société et des pouvoirs. La « fête des fous », l'idiot du village, l'infirme auprès du prince, lèvent par instant le voile de l'arbitraire et découvrent la vanité, le ridicule, voire la putréfaction des pouvoirs établis »<sup>32</sup>



Frans Hals, *Bouffon au luth*  
(première moitié du XVII<sup>ème</sup> siècle)

N'est pas faite ici une valorisation du handicap, mais plutôt l'acceptation de son rôle dans la remise en question existentielle de l'humain, dans le rééquilibrage qu'il peut occasionner dans notre vision de nous-même. On retrouve la question de l'**altérité**, qui nous est posée du dehors mais nous concerne intimement.

La personne en situation de handicap nous renvoie à notre propre imperfection, notre propre faillibilité. Elle « dénonce la folie des bien-portants »<sup>33</sup>. Elle peut nous permettre ou nous contraindre à remettre en question l'illusion de

notre pouvoir, à accepter de voir en face nos manques et nos dépendances.

31 P. Ancet, *L'ombre du corps, Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques*, Toulouse, ERES, « Connaissances de la diversité », 2008

32 Ibid H. J. Stiker, 2013

33 Ibid



## II. La concrétisation des représentations du handicap : la rencontre

Goffman a souligné dans ses écrits<sup>34</sup> que la présence d'un attribut particulier (un handicap, une couleur de peau, une appartenance religieuse, etc.) en décalage par rapport à la norme attendue engendrait un « discrédit profond » et donnait lieu à l'attribution d'une identité sociale virtuelle qui efface l'identité sociale réelle. L'individu *est* « un handicapé », et on lui impute un ensemble de caractéristiques correspondant à des stéréotypes. C'est une définition de la **stigmatisation**.

### 1) L'individu face au handicap

Il est possible de souligner trois grands traits dans la façon de réagir face au handicap. Je me suis appuyée notamment sur un essai<sup>35</sup> de Pascal Prayez, psychologue clinicien, et consultant pour l'ONG Handicap International.

- Le « valide » **rejette** la personne porteuse de ce handicap, par peur peut-être de se retrouver en elle, si l'on poursuit l'idée du miroir développée ci-dessus. On peut se dire qu'il y a une volonté d'éliminer la possibilité d'une contamination par le toucher, mais aussi par le regard. Ce rejet peut prendre la forme de réelles agressions, par des actions physiques et/ou une exclusion explicite du groupe. On peut voir dans le placement en institution une forme d'évitement, l'exclusion du monde social prenant une forme plus « civilisée ».
- Une attitude de **tolérance stigmatisante**. La personne en situation de handicap est acceptée dans la société mais doit tenir son rôle, elle doit rester dans sa catégorie, y correspondre en ayant les comportements attendus. Elle peut inspirer une forme de compassion, voire de la pitié. Elle peut être accompagnée à condition de demeurer dans un institut spécialisé. Il faut pouvoir faire une distinction entre les valides et les handicapés, pour pouvoir garder une

---

34 E. Goffman, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Éditions de Minuit, 1975

35 P. Prayez, « A propos de l'illusion réparatrice », non daté, consulté le 14/03/2015 sur le site de ressources de l'association Handicap International, [www.hiproweb.org](http://www.hiproweb.org)

définition de ce qu'est la norme et ce qui ne l'est pas. Simone Korff-Sausse écrit d'ailleurs dans *Le Miroir brisé*<sup>36</sup> cité précédemment : «Qu'est-ce qu'un handicapé ? -Celui qui te fait croire que tu es normal...»

- Dernier grand trait recensé, le **désir de réparation**. Le valide va aller vers l'autre, dans une démarche de soutien et d'accompagnement. Même s'il est indéniablement et légitimement perçu comme le plus positif, il peut s'agir également d'un comportement défensif, et je vais expliquer en quoi. Le valide agit avec compassion et altruisme, tout en considérant le bénéficiaire. Il est quoi qu'il en soit positif de constater que de l'accompagnement et de l'aide d'une personne résulte un bien-être, la concrétisation de projet, la résolution de problème, etc. Là n'est pas la question. Elle réside en effet dans l'interrogation des motivations intrinsèques de la personne apportant son aide. On peut réfléchir à un idéal humaniste poursuivi, voire au fantasme inconscient d'une réparation totale du handicap, impliquant l'effacement de celui-ci au profit d'un retour rassérénant à l'ordre des choses.

Qu'en est-il des personnes qui font de l'accompagnement social leur métier ? Pourquoi s'orientent-elles dans cette voie ?

## 2) L'éducateur spécialisé : entre estime de soi et convictions humanistes

Le terme éducation vient du latin « *ex ducere* » (*ducere* signifie conduire, guider, commander et *ex*, « hors de »). Par définition, l'éducateur spécialisé « concourt à l'éducation d'enfants et d'adolescents ou au soutien d'adultes présentant un handicap, des troubles du comportement ou qui ont des difficultés d'insertion. Par le soutien qu'il apporte et par les projets qu'il élabore, il aide les personnes en difficulté à restaurer ou à préserver leur autonomie, à développer leurs capacités de socialisation, d'intégration et d'insertion. Il favorise également les actions de prévention. Son intervention se situe aussi bien dans le champ du handicap, de la protection de l'enfance, de l'insertion sociale et professionnelle, de la prévention spécialisée. »<sup>37</sup> C'est un acteur du **quotidien**, en contact direct avec les personnes bénéficiaires, et qui tente de répondre à ce mandat que la société lui confie.

---

36 Ibid S. Korff-Sausse, 2009

37 [www.social-sante.gouv.fr](http://www.social-sante.gouv.fr)



condamnant l'égoïsme et les attitudes de rejet. L'éternelle dichotomie du bien et du mal. Le fait de participer à la construction d'une justice sociale peut être aussi perçu comme un moyen d'apaiser l'indicible culpabilité des personnes « bien-nées ».

Je me souviens de la remarque d'un exposant du marché que nous visitons, alors que j'étais animatrice dans un séjour pour personnes en situation de handicap. Voulant se montrer sympathique, il m'a dit que j'avais « bien du courage de m'occuper de ces gens-là ». Le fait qu'une personne exerce un métier dans le domaine du social sous-entend que celle-ci est porteuse de grandes qualités humaines empreintes d'abnégation, et peut être en soi très valorisant. D'un point de vue narcissique il est très réjouissant d'être le sauveur, celui qui vient au secours de la veuve et de l'orphelin.

L'éducateur est celui qui a un avis sur la vie de l'autre, celui qui détient le **savoir** (les connaissances théoriques), le **savoir-faire** (les capacités dans la mise en pratique) et le **savoir-être** (les qualités humaines). Il est celui qui explique comment vivre, et peut flirter avec un sentiment de toute-puissance<sup>41</sup>, sentiment jouissif car donnant l'illusion de maîtrise de l'environnement, mais fragile et néfaste pour chacun. La relation éducative est une intervention sur l'autre, qu'on le veuille ou non.

Enfin, notre histoire personnelle influence évidemment nos décisions et aspirations. En plus du fait d'aller naturellement vers un groupe qui partage nos valeurs et qui nous ressemble, nous pouvons également trouver du réconfort ou de l'apaisement à travers notre métier. En effet, en agissant aux côtés de bénéficiaires qui rencontrent des problématiques qui nous sont parfois douloureusement familières, on peut y voir une façon de réparer notre propre histoire et de pallier une blessure d'injustice personnellement éprouvée.

### **Mon histoire personnelle**

En 2010, on m'a proposé d'être animatrice dans un séjour vacances pour adultes en situation de handicaps divers pendant trois semaines. Je n'avais jamais eu de contact particulier ou régulier avec ces personnes différentes. Sans avoir spécialement d'a priori, j'avais un peu peur, je dois l'admettre. Je me demandais quelle ambiance régnait dans ce genre de séjour, et aussi si je serai à la hauteur de la tâche. En résumé, j'étais face à l'inconnu. L'amie qui m'avait orientée vers

41 P. Gaberan, *La relation éducative. Un outil professionnel pour un projet humaniste*, Toulouse, ERES, 2007

l'association m'a rassurée, en me parlant de son expérience propre, et aussi en m'expliquant les raisons pour lesquelles elle savait que je trouverai ma place dans le séjour. J'ai accepté la proposition.

Cinq ans et une formation d'éducation spécialisée plus tard, je pense comprendre ce qui m'a surtout plu dans cette aventure, entre autres choses bien sûr : j'ai été ébranlée par des attitudes spontanées qui dans les premiers temps peuvent apparaître comme incongrues.

J'ai assisté et participé à des moments de ce qu'on qualifierait habituellement comme étant un « débordement » de joie, de tristesse, d'amour, de colère, etc., des émotions brutes et moins contenues que dans notre quotidien. Un autre exemple : l'expérience de la lenteur. Nous allons toujours très vite, nous devons être efficaces et productifs, quitte à négliger les signes du monde et des personnes qui nous entourent. La lenteur, expérience généralement qualifiée comme un « manque de rapidité », peut être une compétence, un « savoir être, ici et maintenant ».

J'ai vécu ce moment comme une sorte de trêve de la normalisation systématique opérée au quotidien dans ma vie. Nous étions dans un contexte de vacances certes et je ne veux pas passer pour plus candide que je ne le suis, je parle bien d'une sensation diffuse qui me revient bien des années encore. Je vivais le temps d'un séjour avec des personnes qui *existent* différemment de ce que j'avais expérimenté et observé.

A ce sujet, au tout début de la formation, nous avons rendu un devoir dans le cadre de la première unité de formation (UF1.1 – Découverte de la formation et de la profession, 2011). Nous devions choisir un mot dans le livre-dictionnaire de Philippe Gaberan<sup>42</sup> et expliciter ce qu'il évoquait chez nous, éducateurs en devenir. J'avais choisi le mot... « existence ». J'ai détaillé dans ce petit écrit le fait que je voulais devenir éducatrice spécialisée pour participer à l'élaboration et à la construction de l'égalité des droits à l'accès à soi, à son existence. Gaberan nous dit d'ailleurs: « La vie se donne, l'existence se prend »<sup>43</sup> Il y a l'idée de laisser émerger son essence personnelle, d'expérimenter pleinement sa vie en luttant parfois contre des contraintes imposées par notre société normative.

Une parenthèse : j'ai visionné à cette époque le film « Les Idiots » du réalisateur danois Lars Von Trier, sorti en 1998. Dans ce film, des personnes sont à la recherche de leur « idiot » intérieur, et cherchent à s'émanciper de leur condition d'être assujetti aux bonnes mœurs. Ils se font passer pour

---

42 P. Gaberan, *Cent mots pour être éducateur*, Toulouse, ERES « Trames », 2009

43 Ibid, p. 69

des personnes porteuses d'une déficience intellectuelle. Ils adoptent par des comportements parfois très provocateurs envers les autres membres de la société, ils interpellent la norme et la malmènent. Ils ont pour certains un besoin de revendication d'eux-mêmes, de vouloir être vus. Ils expérimentent leur « idiot » au sein de leur groupe, pour réussir à y accéder dans des moments de solitude. On trouve dans ce film le thème du rapport à la société et à soi-même, ainsi que le questionnement du besoin de limites et de l'autorité.

Très classiquement, c'est la construction de mon identité propre, mon cheminement dans le rapport à la société et les rencontres informelles et professionnelles que j'ai faites qui m'ont amenée à l'éducation spécialisée. J'ai réalisé que je pouvais agir et développer mon esprit critique. A ce jour, j'ai toujours cette envie - voire ce besoin essentiel - d'être actrice d'une démarche réflexive et humaniste qui tend vers l'épanouissement des personnes, pour les autres et bien-sûr pour moi-même.

Nous avons évoqué le fait que concernant les personnes en situation de handicap, la notion d'altérité est parfois mise à mal par nos représentations et nos peurs archaïques. Le besoin de **maîtriser** notre environnement est inhérent à chacun de nous.

Je cite Isabelle Ville, psychosociologue à l'INSERM<sup>44</sup>, dans l'article que nous avons étudié en cours de psychologie sociale<sup>45</sup>, intitulé « Identité, représentations sociales et handicap »<sup>46</sup> :

« La psychologie populaire nous fournit donc un ensemble de « connaissances » sur ce qu'est une personne, la façon dont s'agencent les traits de personnalité, sur les différentes manières d'agir – bonnes et mauvaises – en différentes circonstances, connaissances que nous utilisons aussi bien pour nous situer nous-mêmes que pour définir d'autres personnes. En effet, c'est encore dans le cadre de la psychologie populaire que nous interprétons nos propres expériences individuelles et sociales et c'est donc à partir des mêmes représentations culturelles que nous donnons un sens à ce que nous sommes, que nous construisons notre identité. »

---

44 Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

45 Cours de Psychologie sociale, UF8.5, 2013/2014

46 I. Ville, *Déficiences motrices et situations de handicaps*, Paris, ed. Association des Paralysés de France, 2002

Nous construisons inconsciemment une image précise de ce que l'on croit connaître, image facilitante et rassurante, qui ne viendra pas mettre en péril notre équilibre personnel. Ces préjugés ont une fonction anticipatrice du comportement et des réactions de la personne qui nous fait face.

Notre métier vise la promotion de l'individu, pas sa négation. Le fait de prendre le temps d'appréhender réellement l'autre et de questionner son rapport à celui-ci demande un vrai travail de recul et beaucoup d'énergie. Nous avons tendance à faire des **taxonomies** entre les êtres, des raccourcis dans notre pensée.

### **III. Les subterfuges de notre esprit : transformer la réalité pour subsister**

« Je préfère travailler avec les pinpins/loulous/etc. » Mais qui sont-ils ces pinpins ? Dans les institutions ou dans la vie quotidienne (et surtout dans celle des travailleurs sociaux), il n'est pas rare d'entendre toute sorte de surnoms, supposés désigner les personnes en situation de handicap mental. Elles ne se veulent pas en général malveillantes, elles font simplement partie du « jargon ». Pourquoi ce phénomène ?

Je vais dans cette partie développer un procédé inconscient qui soit « facilite » simplement notre quotidien, soit constitue véritablement un des mécanismes de défense parfois utilisés en réponse aux paradoxes qui ébranlent nos perceptions.

Paul Fustier pose comme hypothèse le fait que nous créons ce qu'il appelle **des systèmes d'incompatibilité**<sup>47</sup>. C'est un phénomène de glissement mental qui découle du fait que deux notions ne peuvent s'unir ou s'articuler entre elles lorsqu'elles concernent une même personne ou une catégorie de personnes. Un fantasme est à l'œuvre.

---

<sup>47</sup> P. Fustier, *Le travail d'équipe en institution: Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*, Paris, Dunod, 2015

Nous avons étudié ce thème en cours de Théories et modèles socio-éducatifs et psychopédagogiques<sup>48</sup>.

### **Les systèmes d'incompatibilité de Fustier**

Posons **l'élément A**, qui est un élément de type général qui désigne l'humain, en opposition au non-humain, ou une représentation universelle plus précise (ex : un adulte, une femme, un enfant).

**L'élément B** est un élément de type plus particulier. Il définit l'élément d'une sous-population (ex : une personne en situation de handicap, un enfant violent, un tueur en série).

Différents mécanismes peuvent se mettre en place :

- Il arrive que l'on ne veuille pas accepter par exemple l'idée qu'une personne (A) soit psychotique (B). L'élément B est simplement effacé, seul A subsiste.
- On transforme une partie de la représentation de la personne. L'élément A est supprimé au profit d'un élément A'. Exemple : appréhender une personne en adulte (A) en situation de handicap mental (B) comme un enfant handicapé (A'B).
- On passe de l'élément AB à A' absolu. « Ce qui a été commis n'est pas humain », « c'est un monstre ». On entend souvent cette phrase en réaction à un fait divers sanglant. Il est insupportable qu'une personne, un alter-ego (et donc nous même?) ait pu commettre une atrocité. On transforme donc les éléments enchevêtrés A (humain) et B (meurtrier) en élément A' (monstre).

Nous nous devons, en tant que travailleurs sociaux, de nous poser la question de la nécessité de la distinction entre la notion de semblable absolu et celle de l'autre reconnu dans sa différence.

---

48 UF 12.2, 2013/2014



## **Analyse de situation socio-éducative : la « toute jeune fille » Céline**

### **Le contexte général**

La situation socio-éducative relatée ici s'est déroulée en août 2014 dans un contexte de séjour-vacances dans lequel j'étais animatrice, un séjour adapté aux personnes en situation de handicap mental, âgés de 23 à 52 ans. Nous étions à côté de Saint-Tropez, dans le sud de la France.

### **Le public**

Ce séjour était proposé à des vacanciers ayant une relative bonne autonomie physique, et une déficience intellectuelle moyenne à légère. La majorité des vacanciers travaillaient en ESAT<sup>49</sup>. Si la plupart vivaient en foyer, certains avaient leur propre logement. Il y avait 3 couples venus passer des vacances entre amis, comme ils le font tous les ans.

Un couple amoureux s'était formé pendant ce séjour. Il était composé de Céline, une femme de 29 ans et de Bastien, un homme de 27 ans.

### **Note sur le bénéficiaire concerné**

Céline est une personne qui présente une déficience mentale et un trouble du comportement. Ce que l'on retient d'elle c'est plutôt un comportement assez imprévisible, très autoritaire et parfois agressif. Elle s'exprime très bien même si l'expression de ses idées est parfois confuse. Elle a pu mettre parfois le groupe dans l'embarras par sa manière de se comporter dans un contexte « ordinaire », se souciant peu de l'environnement et des familles présentes dans le club, notamment à travers l'expression explicite de son désir pour Bastien. Elle n'est pas très sociable, sauf lorsqu'elle peut trouver un intérêt dans l'échange. C'est en tout cas de cette manière qu'elle s'est comportée pendant le séjour.

### **Contexte de l'événement marquant**

A quelques jours du départ, l'équipe tenait la réunion quotidienne du soir, premier moment à l'écart des vacanciers de la journée. L'équipe d'animation était très fatiguée. Nous ne pouvions pas vraiment « couper » du groupe dans la journée et la venue d'un vacancier le soir pendant notre réunion était, il faut le dire, vécue comme quelque chose d'agressif. Je le précise car cela a sûrement contribué à exacerber la maladresse de certaines de nos réactions. Je pense que les contextes de

---

49 Établissements et services d'aide par le travail, anciennement CAT, Centres d'aides par le travail.

stress et de fatigue permettent parfois de mettre en lumière certains de nos mécanismes internes.

### **Événement marquant**

Le couple a connu des tumultes pendant le séjour et nous avons déjà dû intervenir à plusieurs reprises. Céline est venue nous voir en pleurant ce soir-là, car Bastien avait pris ses distances vis à vis d'elle, et elle en souffrait.

Hélène, animatrice mais aussi directrice du séjour, s'est adressée à Céline en disant ces mots qui se voulaient réconfortants, sur un ton très doux : « *mais ce ne sont pas des problèmes pour une toute jeune fille ce que tu nous racontes, ça va passer voyons* ». Une animatrice est partie raccompagner Céline à sa chambre.

Une fois Céline partie, une autre animatrice a fait remarquer à Hélène, sur le ton de la plaisanterie, que Céline a 5ans de plus qu'elle, qu'il ne s'agit en aucun cas d'une « toute jeune fille ». Hélène a pris un air étonnée en apprenant l'âge de Céline, et puis les choses en sont restées là. Les contextes de séjour-vacances n'impliquent pas forcément une lourde réflexion derrière chaque événement, nous sommes ensemble pour quinze jours et chacun retourne chez soi.

### **Analyse**

Après réflexion, Hélène s'est selon moi adressée à Céline comme on pourrait s'adresser à une adolescente, voire à une enfant, dont les amours ne sont pas prises au sérieux. Pourquoi cette attitude ? Peut on y voir un mécanisme de défense ?

Nous pouvons trouver diverses interprétations, mais j'ai fait un lien avec les systèmes d'incompatibilité de Paul Fustier, théorie développée précédemment. Cela reste une hypothèse de travail.

Dans sa réaction, on peut penser qu'elle ne peut considérer Céline comme une adulte. Céline ne peut être à la fois « comme elle » adulte (élément A) et handicapée (élément B) dans son esprit. Elle se transformerait donc en enfant (élément A'). Hélène met une barrière infranchissable entre Céline et elle. Elles font partie d'univers radicalement différents, Céline doit rester à la place que lui a assigné Hélène dans sa propre vision du monde.

Le fait que Céline ait montré très clairement (et parfois trop clairement, dans ce contexte) le fait

qu'elle ait une vie sexuelle et affective a pu créer un malaise dans la perception d'Hélène.

A ce sujet, Fustier note que l'on précise souvent que l'on travaille avec des « adultes », et non pas des « personnes ». Pourquoi cette précision ? Quand on l'interroge, elle peut mettre en avant un **paradoxe** : nous devons désigner comme « adulte » une personne désignée comme « irresponsable ». Or, la description commune de l'« être adulte » est teintée de notion de responsabilité personnelle. Fustier souligne: « Éprouver le besoin de dire à l'adulte qu'il l'est, c'est tout à la fois nier et dévoiler que la représentation n'est pas stabilisée et que l'enfant surgit derrière l'adulte dans les représentations que l'on a du handicapé mental »<sup>50</sup>.

Yves Barel, économiste et épistémologue des sciences sociales, décrit la notion de paradoxe comme suit : « [...] une situation dans laquelle il est nécessaire de faire, de dire, ou de penser une chose et le contraire de cette chose. On peut dire aussi que le paradoxe s'exprime dans la double obligation de choisir et de ne pas choisir entre deux ou plusieurs solutions à un problème donné »<sup>51</sup>. Cette définition relate la difficulté de positionnement dans nos échanges avec les bénéficiaires, et la recherche délicate d'équilibre entre deux notions conceptuellement opposées.

### **Remarque sur la vie sexuelle et affective des personnes en situation de handicap**

Je voulais ajouter une réflexion autour de la vie sexuelle, sentimentale et affective des personnes en situation de handicap, notamment handicap mental. C'est une réflexion qui m'a interpellée dans le travail de Simone Korff-Sauss précédemment cité dans la première partie<sup>52</sup>, réflexion dont je vous fais ici un résumé. La contraception est quasiment systématique pour les personnes en situation de handicap mental, justifiée par l'idée que ceux-ci ne seraient pas aptes à s'occuper correctement d'un enfant. Ces personnes sont d'ailleurs souvent considérées comme des enfants elles-mêmes. Mais derrière ce constat, on peut aussi trouver l'idée de « celui qui n'aurait pas dû exister ». Ne pas vouloir que quelqu'un se reproduise, c'est quelque part signifier l'avortement qui aurait dû l'effacer lui. C'est nier son existence, sa légitimité. C'est quelque part le tuer. Nous ne voulons pas que l'anormalité se perpétue. Se retrouvent en jeu les notions de la défense de l'espèce, et celle de ce que l'on appelle au sens strict l'eugénisme.

---

50 Ibid P. Fustier, 2015

51 Y. Barel, *Le paradoxe et le système*, Paris, P.U.G., 1989

52 Ibid Korff-Sausse, 2010

Ce phénomène décrit par Fustier peut se retrouver autant dans notre sphère sociale en général que dans celle du professionnel. Il évoque également le contact avec des personnes aux déficiences mentales et physiques encore plus importantes. Nous pouvons même avoir du mal à nous les représenter comme des êtres humains. Il propose alors une distinction entre **Golem** (être artificiel, généralement humanoïde, fait d'argile, incapable de parole et dépourvu de libre-arbitre) et **extra-terrestre**.

« Autant l'extra-terrestre pourra être la figure convoquée lorsqu'il y a rencontre avec une pathologie bizarre, parfois spectaculaire, quand on soupçonne qu'il y a bien du sens, mais qu'il ne nous est pas accessible, qu'il relève d'un autre univers de pensée... autant la figure du Golem sera présente dans les pathologies déficitaires graves propres à évoquer l'homme sans esprit, une matière à l'état brut. »<sup>53</sup>

J'ai déjà malheureusement fait cette expérience, notamment au cours de la toilette d'une personne très gravement atteinte d'infirmité motrice cérébrale (IMC). Cette dame ne s'exprimait que très peu oralement, et uniquement par petits cris. Il était difficile de croiser son regard, et il fallait être très attentif pour déceler ses moments d'interactions avec les autres, et prendre le temps de les interpréter. J'étais présente au quotidien pour sa toilette. Ce jour-là, pendant quelques instants, j'ai oublié que j'avais une personne en face de moi. Je l'ai transformée en un simple objet que j'étais machinalement en train de nettoyer.



Mikuláš Aleš,  
*La création du Golem par le Haut Rabbi Loew de Prague*  
(XIX<sup>ème</sup> siècle)

J'ai pris conscience de cet événement précis, mais je sais que d'autres m'ont échappé et m'échapperont encore au cours de ma carrière.

Nous sommes des êtres humains, complexes et imparfaits. Si nous voulons tendre vers la bienveillance envers les autres et notamment les bénéficiaires, il est primordial d'adopter une démarche introspective concernant nos limites et nos résonances, et d'interroger les mécanismes

---

53 Ibid P. Fustier, 2015

inconscients de la société qui nous a construits.

Des règles informelles et inconscientes régissent notre rapport à l'autre, mais qu'en est-il des règles officielles, c'est-à-dire les lois ? Comment l'éducateur spécialisé construit-il son identité professionnelle ?

## PARTIE III

### LA NORMALISATION, ACTION MAJEURE DU SYSTEME ACTUEL

### LE CADRE INSTITUTIONNEL ET LA MISE EN PRATIQUE

« L'inconscient, c'est la politique »

Jacques Lacan<sup>54</sup>

Nous avons fêté cette année en France les dix ans de la promulgation de la « Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». C'est la principale loi adoptée sur le handicap depuis 1975. Elle se veut répondre au **principe de non-discrimination** envers les personnes en situation de handicap. Elle doit donner à chacun la possibilité de choisir son projet de vie, à travers des thèmes principaux tels que l'accessibilité aux lieux publics et au marché de l'emploi, l'inclusion scolaire et la prise en charge par la collectivité des dépenses liées au handicap.

---

54 J. Lacan, *La logique du fantasme : Séminaire, 1966-1967*, Paris, Éditions lacanienne internationale, 2004

La société évolue dans son rapport à l'anormalité, impliquant une même évolution du métier d'éducateur spécialisé. Nous aspirons à nous éloigner au maximum de l'image des asiles-prison décrits par Foucault et des institutions totalitaires telles que l'hôpital psychiatrique dans lequel se déroule le film *Vol au dessus d'un nid de coucou* (film de Milos Forman sorti en 1975<sup>55</sup>). Autrefois simple outil de surveillance et de contrôle des proscrits, les éducateurs spécialisés se doivent aujourd'hui d'être ceux qui accompagnent et défendent les droits des personnes en marge.

## I. L'éducateur : un outil de l'État

Comme je l'ai précisé dans la deuxième partie de mon écrit, l'éducateur spécialisé se voit confier un **mandat** par la société. Sa mission le place au croisement de ce mandat et d'une demande ou d'un besoin singulier d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Les institutions comme celles de l'IEPSCF ne délivrent pas un guide pratique du métier aux futurs professionnels, elles proposent de découvrir les dimensions de la profession et permettent d'acquérir des connaissances théoriques et surtout des **outils de réflexion** que nous pourrons utiliser dans notre carrière. C'est sur le **terrain**, dans un premier temps à travers les stages effectués au cours de la formation, puis dans la pratique du métier que va réellement se construire notre identité professionnelle.

En France, il n'existe pas de code de déontologie des éducateurs spécialisés. L'O.N.E.S<sup>56</sup> s'est attelée à élaborer la « Charte d'éthique professionnelle des éducateurs spécialisés »<sup>57</sup>. Sa rédaction s'est achevée fin 2013. Elle a pour ambition de donner des repères et d'aider au quotidien les travailleurs sociaux. Elle est une ligne de conduite.

Voici un extrait de l'article 2 de cette charte : « L'éducateur spécialisé mène ses actions selon des connaissances, des savoirs, des savoir-faire, des valeurs, un savoir-être explicités qui visent à

---

55 Film visionné en cours de psychopédagogie, UF8.6, 2012/013

56 Organisation Nationale des Educateurs Spécialisés, association loi 1901

57 Consultable sur le site [www.ones-fr.org](http://www.ones-fr.org)

permettre à des personnes en difficultés d'agir sur elles-mêmes et sur leur environnement pour que leurs conditions sociales, éducatives, psychiques, matérielles ou de santé s'améliorent, dans un but immédiat et/ou plus lointain. ». L'intention est bien entendue louable, mais comment s'élaborent ces actions ? On peut se demander comment savoir d'avance si l'on oriente la personne vers la voie **la plus épanouissante** pour elle, et ce qui va vraiment pouvoir valider le travail de l'éducateur.

On note cinq fonctions principales de l'éducateur spécialisé :

- une fonction d'accompagnement et d'éducation en aidant le bénéficiaire et/ou le groupe bénéficiaire au quotidien
- une fonction de reliance en agissant sur le réseau relationnel du bénéficiaire et/ou du groupe
- une fonction d'interface en occupant une place centrale au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- une fonction d'acteur social en promouvant l'intégration de chacun et la cohésion sociale
- une fonction politique en étant vecteur de changement

Il est possible de définir un métier de cette manière : en détaillant ses fonctions. Mais la mise en pratique reste à imaginer.

Le professionnel intègre une structure et travaille auprès de bénéficiaires au moyen d'outils proposés, en respectant les valeurs de l'institution. Il doit composer entre les attentes du bénéficiaire, celles de la structure et celle de la société. Il peut se trouver au milieu d'un paradoxe : il doit répondre au désir de la communauté de gommer toute aspérité dès lors qu'elle apparaît comme dérangeante ou anormale, tout en défendant le respect de la différence. Il doit obéir à l'ordre établi tout en le questionnant.

C'est là que la fonction d'acteur social et la fonction politique de l'éducateur entrent en jeu : « Il questionne la tension entre exclusion et participation à la vie en société, et intervient à partir d'elles et sur elles. Il rappelle en même temps que toute personne fait partie de notre société et interroge cette dernière sur la place qu'elle accorde à chacun. Il cherche à favoriser la négociation et plus largement à se positionner comme acteur social dans son environnement socio-économique. Et si l'action de l'éducateur s'inscrit dans la recherche d'une société plus juste, plus tolérante, elle devient alors politique, au sens premier du terme. »<sup>58</sup>

L'éducateur cherche un équilibre entre la demande de normalisation de la société et les spécificités des bénéficiaires. Il est un **intermédiaire** entre l'institution et l'humain. Il est au milieu d'un

---

58 J. Wacquez, éducateur, « Le noyau dur du métier d'éducateur », consultable sur le site [www.educ.be](http://www.educ.be)



dialogue, celui de la norme et de ceux qui en sont exclus.

### **Rouzel et la machine à exclure**

Joseph Rouzel, ancien éducateur et actuellement psychanalyste et formateur : « Je résume à grands traits mais telle est la logique de l'invention de ce métier : les éducateurs sont comme les enfants et les jeunes dont ils s'occupent : des productions de la machine à exclure. »<sup>59</sup> Il parle ici de la création des comportements délinquants par la société et de la prise en charge en parallèle de ce problème – qui est à l'origine du métier d'éducateur - par cette même société. Cette réflexion peut s'appliquer au handicap. Le handicap à proprement parler n'est pas créé par la société, mais c'est la façon dont il est appréhendé par celle-ci qui est en cause. Les éducateurs doivent, de par leur fonction, pallier l'injustice sociale, qui elle est bien le fruit de la société. Des processus sociaux sont à l'origine à la fois du problème et de la solution.

L'éducateur répond à une **requête sociale** : il prend en charge ceux qui dévient de la norme. C'est à dire qu'il peut donner l'illusion d'une compréhension experte de ce qui se joue, une maîtrise de l'ordre social symbolique. Je citerai Albert Ciconne<sup>60</sup> : « Mais les institutions et les praticiens ont d'abord une fonction mythique [...], ce qui intéresse le social, en effet, c'est qu'il y ait quelque part des gens qui sachent, qui s'occupent du handicap (ou de l'exclusion, de la maladie mentale...), ou plutôt qui discourent à son sujet. C'est ce que le social demande et veut savoir. ».

C'est à l'éducateur de définir sa pratique - le pourquoi et comment de celle-ci - ainsi que son **éthique** personnelle. Il peut être un simple outil de la normalisation attendue, il peut aussi interroger les usages et les idéologies.

---

59 J. Rouzel, Entretiens de St Etienne, « Travail social terminus tout le monde descend », *Social*, Vol. 44 N°21-05, 1999

60 Ibid A. Ciconne, 2008

## II Les acteurs de la relation éducative

### 1) Être éducateur spécialisé au XXIème siècle

Travailler comme éducateur spécialisé, c'est accepter le fait que les résultats escomptés ne seront que rarement visibles directement. Nous prenons part à l'acheminement et à la mise en place des pierres de leur édifice. C'est un travail sur du long terme, dans un esprit de collaboration. Nous n'avons pas de but précis à atteindre, nous tendons vers un mieux-être global. Il n'y a pas vraiment de bons ou de mauvais choix. Nous tâtonnons, par « essai-erreur », et maintenons, nuancions ou modifions les caps.

C'est à travers des relations, des activités et des tâches de tous les jours que l'éducateur spécialisé réalise ses missions. Extérieurement on pourrait se demander pourquoi un diplôme est nécessaire pour accompagner quelqu'un faire ses courses par exemple. Mais l'importance de son travail ne réside pas dans une difficulté technique, mais bien dans **le sens qu'il met dans son action**. Il ne s'agit pas ici de remplir les journées des bénéficiaires et des professionnels par des activités dites occupationnelles, mais bien d'œuvrer dans le sens de son projet individuel. Je reprends l'exemple des courses : elles peuvent être l'occasion de travailler à l'appréhension d'un contact avec des personnes inconnues. Le travail éducatif va consister en des élaborations d'hypothèses, de mises en situation et d'évaluations.

Gaberan, dans son ouvrage *Cent mots pour être éducateur*<sup>61</sup>, applique au champ de l'éducation spécialisée la notion de « **différance** » du philosophe Jacques Derrida : « l'éducateur diffère son appréciation sur l'Autre tant qu'il n'a pas saisi en quoi celui-ci diffère. En jouant sur le double-sens du mot différer, « retarder » et « distinguer », la différance exprime cette qualité par laquelle l'éducateur sursoit son jugement et sa réaction le temps de comprendre la spécificité de la situation ».

S'il nous arrive de constater que des actions ont pu avoir un effet bénéfique auprès d'un certain nombre de personnes, il est naturel de vouloir réitérer cette agréable expérience. Mais appliquer une méthode de façon systématique, c'est nier **le caractère unique de l'individu**. Par exemple, le fait de

<sup>61</sup> Ibid, P. Gaberan, 2009

posséder un animal de compagnie ne va pas forcément « développer le sens des responsabilités » du bénéficiaire. Il est possible qu'un événement tout à fait étranger à l'arrivée de cet animal ait pu avoir un impact. On est tenté d'établir des liens de corrélation pour valider ou invalider nos pratiques, mais on ne sait jamais vraiment ce qui s'est joué. Nous travaillons avec un « public » spécifique, qui rencontre des problématiques parfois similaires, mais nous ne devons jamais oublier la notion de variabilité inter-individuelle (entre les individus au sein d'un groupe) et intra-individuelle (pour un même individu dans des contextes différents).

En effet, la tendance est aujourd'hui à **l'individualisation de la pratique**. L'empathie, la bienveillance inconditionnelle envers le bénéficiaire, et l'écoute de celui-ci sont au cœur de la relation éducative, afin de cerner au mieux ses besoins et ses attentes, et l'aider à accéder à un statut de sujet acteur de son existence. Chaque bénéficiaire élabore un projet personnalisé<sup>62</sup> en co-construction avec l'équipe éducative et les personnes gravitant autour de lui (famille, tutelle, curatelle, etc.). Ce projet se réfère directement à la recommandation de l'ASNESM<sup>63</sup> sur la notion de *bienveillance* dans le cadre de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

### **Un outil de réflexion**

Nous avons des outils à notre disposition. Prendre le temps de l'analyse des phénomènes de **transfert et de contre-transfert** en est un bon exemple. Nous avons étudié ce concept issu de la psychanalyse en cours de méthodologie de l'analyse d'interventions éducatives<sup>64</sup>. L'éducateur doit accepter le fait que par son statut, il va être l'objet sur lequel le bénéficiaire va projeter **inconsciemment** des situations affectives vécues par le passé, notamment dans la petite enfance, et qui l'ont construit affectivement d'une certaine façon. L'éducateur peut être désigné comme le représentant de l'autorité parentale répressive par exemple, ou comme le partenaire d'un jeu amoureux, alors même que ses actes ne corroborent pas cette impression. Si cette projection peut être un obstacle à une relation fluide entre l'éducateur et le bénéficiaire, son analyse peut surtout permettre de révéler des mécanismes internes propres à ce dernier, et donc d'affiner le travail éducatif en fonction.

---

62 Étudié en cours de Psychopédagogie, UF8.6, 2012/2103

63 Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

64 UF 9.6, 2012/2013

Le contre-transfert se place du côté de l'éducateur. Tout aussi inconscient que le transfert, il concerne la réaction de l'éducateur à la projection effectuée par le bénéficiaire. C'est de la sphère psychique de l'éducateur dont il s'agit. Prendre le temps de comprendre ce qui se joue en filigrane entre les deux acteurs peut dénouer des situations problématiques ou simplement améliorer leur relation.

On comprend pourquoi il est fortement recommandé aux éducateurs de faire également un travail auto-réflexif afin de connaître leurs mécanismes personnels. La manière dont ils se sont eux-mêmes construits teinte inévitablement leurs interactions. Si l'on ne peut se défaire de nos bagages émotionnels, on peut les identifier pour éviter qu'ils n'aient un trop grand impact sur la relation éducative.

## 2) De la collaboration

Paradoxalement, l'éducateur spécialisé n'a pas de spécialité si ce n'est celle du quotidien, à la différence des autres professionnels qui interviennent de manière partielle ou spécialisée auprès de l'utilisateur. L'éducateur n'est fort heureusement pas seul dans sa démarche, il fait partie d'une **équipe** de professionnels poursuivant un même projet, dans le même souci éthique : le bien-être de la personne.

« Pour élaborer son projet éthique, le professionnel doit se laisser interpellé par la “mêmeté” de l'autre afin d'écarteler le risque de désujection et de déshumanisation de chacun des acteurs de cette rencontre. Pour cela, il doit se voir proposer des conditions de travail qui lui offrent la possibilité d'explicitier les fondements de ses propres positions. Le travail d'équipe peut l'aider à avoir une pensée réflexive sur ses pratiques.»<sup>65</sup>

Régine Scelles, psychologue et professeur de psychopathologie, invite l'éducateur à considérer l'équipe éducative comme une sphère de réflexion et de mise en commun des différents points de vue, permettant une pratique la plus **objective** possible. C'est sa pluridisciplinarité qui fait sa force.

---

<sup>65</sup> R. Scelles, *Ethique et idéologie, Handicap : L'éthique dans les pratiques cliniques*, Toulouse, ERES, « Connaissances de la diversité », 2008

L'équipe éducative est aussi là pour entendre la souffrance que chacun de ses membres peut ressentir dans l'exercice de son métier, et pour prendre le relais en cas de difficulté.

Les travailleurs sociaux ont une fonction politique. Ils sont sur le terrain, et doivent rendre compte des réalités pour pouvoir travailler à l'amélioration des usages : ils doivent penser et panser l'éducation. Je citerai un exemple concernant la notion de collaboration. Elle est encouragée dans l'équipe pluridisciplinaire, composée de professionnels. Mais il est important de noter qu'il arrive fréquemment que les familles des personnes handicapées soient souvent gentiment mises à l'écart de la démarche éducative. Comme l'indique Stiker<sup>66</sup>, elles sont souvent considérées comme inaptes car non-professionnelles, et demeurant trop dans l'affect pour avoir un recul efficace. Nous revenons à la toute-puissance du savoir de l'expert, instaurant une rivalité entre professionnels et familles. N'ont-elles pas déjà quelque part définitivement échoué aux yeux de l'institution, alors que ce sont les éducateurs qui prennent en charge leur enfant ou leur frère ? Le « discrédit » ne tombe pas que sur le bénéficiaire, il peut aussi toucher son entourage qui se désengagera alors peut-être de la relation. Mais sa parole et sa présence peuvent être bénéfiques et éclairantes. Les familles peuvent par exemple témoigner de l'histoire familiale, faire part de leurs réflexions ou de l'observation d'un événement qui ne surviendrait pas dans l'institution, ou que l'équipe éducative n'aurait pas remarqué. De plus, l'éducateur a bien une fonction de reliance : il doit maintenir et favoriser les liens sociaux de l'usager. Apporter du crédit à l'entourage du bénéficiaire, c'est aussi lui donner l'occasion de prendre et de définir sa place dans la vie de celui-ci.

Pour travailler de façon éclairée et pouvoir faire preuve d'empathie, l'équipe éducative va tenter de saisir les problématiques que rencontrent les bénéficiaires. La société leur confère une place ambiguë qui peut être très inconfortable.

### 3) Être reconnu en situation de handicap au XXIème siècle

Pour accéder à certains droits, l'individu porteur d'un handicap doit passer devant une commission qui lui attribuera un **statut**. Il peut par exemple être inclus en milieu professionnel ordinaire grâce aux lois, mais comme personne handicapée. L'accès à ce statut engendre du positif

---

66 H. J. Stiker, *Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours*, Paris, PUG, 2009

et du négatif, et l'on peut faire un lien avec la réflexion de Basaglia (voir Partie I), qui traitait du double effet de la psychiatrie qui permet un accès aux soins de la personne, mais qui l'enferme dans sa carrière de malade.

Le bénéficiaire lui-même se retrouve face à un paradoxe : on lui demande d'accepter son handicap, que ce soit pour accéder à ses droits ou mettre en place un quotidien adapté, mais aussi de devenir le plus normal possible. C'est là que réside une subtilité : il s'agit d'accepter son handicap sans intérioriser le regard que la norme porte sur celui-ci, afin de ne pas se réduire soi-même à une représentation, et par conséquent de ne pas limiter ses aspirations. La présence d'un handicap est un aspect de sa personne, au même titre que d'autres caractéristiques identitaires.

« Il n'est de pire tyrannie que de vouloir le bien de l'autre ». Cette phrase attribuée au philosophe allemand Emmanuel Kant résume bien l'idée du risque d'apparition de la toute-puissance éducative dans la relation aux usagers. Dans une démarche éthique, l'équipe éducative est présente pour promouvoir l'individu dans toutes ses dimensions et non pas pour produire de la norme et lui imposer des valeurs. Le bénéficiaire doit pouvoir faire ou ne pas faire le **choix** de la performance par exemple, ou tout autre concept valorisé socialement.

On assiste à un double discours : celui du **droit à la différence** certes, mais aussi **du droit à l'indifférence**, celui d'être « comme tout le monde », dans une démarche universaliste. Il est très délicat de faire cohabiter les deux revendications: le droit à la différence peut stigmatiser et éloigner les groupes d'individus, le droit à l'indifférence peut occulter les obstacles que certaines personnes rencontrent. Il est difficile d'élaborer son identité de citoyen lambda tout en étant estampillé handicapé.

Stiker dit par exemple qu'à l'instar des autres membres de la communauté rencontrant eux aussi des problèmes dans leur vie, les personnes porteuses de handicap doivent faire preuve d'un courage dans l'adversité pour pouvoir prétendre à une **reconnaissance** de leur pairs. « Il faut se montrer aussi forts que les forts et les valides. De même qu'autrefois les gens disaient que les hommes ne pleuraient pas, car c'était ainsi qu'ils affirmaient leur virilité, on pourrait dire que les « handicapés ne se plaignent pas », démontrant de la sorte leur égalité.»<sup>67</sup>



67 Ibid

Pierre Ancet, appuie ce propos : « Et s'il est louable de considérer un sujet handicapé comme un sujet citoyen, il est aussi évident qu'un citoyen est un sujet ou un objet du marché, un consommateur soumis aux logiques économiques du moment, et donc soumis inévitablement à diverses formes de violences sociales. »<sup>68</sup>

Le cadre institutionnel (lois, chartes, établissements spécialisés, etc) est un cadre protecteur. Il peut aussi être vu comme un lieu de concrétisation d'idéaux sociaux. Par exemple, un travailleur handicapé a le droit à un aménagement de son emploi du temps s'il est en souffrance. Les personnes travaillant en milieu ordinaire seront plus facilement licenciées si elles ne correspondent plus aux attentes de l'employeur. La **discrimination positive**<sup>69</sup> peut être en ceci contestée : l'aménagement des conditions de travail liées aux spécificités de chacun doit connaître des limites pour permettre à la machine économique actuelle de fonctionner. Dans le cas contraire, il faudrait la repenser entièrement, et cette question ouvre un débat beaucoup plus large.

Être perçu comme un élément extérieur à la norme et se percevoir soi-même comme tel engendre des **biais** dans la construction de l'identité des personnes porteuses de handicap. « En inventant « le handicap » [la société] a créé un sujet porteur de l'universalité du handicap, c'est-à-dire un sujet porteur de la différence irréductible qui, du même coup, en devient le fondement identitaire.»<sup>70</sup>

La notion de bénéficiaire « de quelque chose » se pense dans le rapport à la société de façon générale, mais aussi dans le quotidien. Outre les obstacles liés à un handicap vécu dans un environnement qui n'a de cesse de le lui rappeler, l'éducateur par sa simple présence le renvoie irrémédiablement à ce statut de personne « spéciale », qui nécessite une relation de soin ou d'accompagnement. Il est un sujet à part entière, mais d'autres personnes vont avoir un regard sur sa vie, et ce jusqu'à parfois faire des choix à sa place. Si l'éducateur n'est pas au clair avec ses positions ou si elles donnent l'impression de sortir du cadre de l'accompagnement bienveillant, cette situation peut créer des frustrations ou des situations ambiguës.

Fustier insiste sur le besoin de **différenciation**<sup>71</sup> entre l'équipe éducative et les bénéficiaires. Chacun

---

68 Ibid P. Ancet, 2008

69 Étudié en cours de Neutralité (UF9.7, 2012/2013) : Le but de la discrimination positive est de favoriser certains groupes de personnes victimes de discriminations systématiques (liées à l'origine ethnique ou sociale, à des critères religieux, culturels, etc.). C'est une politique qui vise donc à rétablir l'égalité des chances.

70 G. Bui-Xuân, R. Compte et J. Mikulovic, « La culture du handicap peut-elle être une culture du métissage ? », *Corps et culture*, Numéro 6/7, 2004, mis en ligne le 29 mai 2007, Consulté le 24 mai 2015. URL : <http://corpsetculture.revues.org/839>

71 Ibid P. Fustier, 2015

doit rester dans son rôle afin que le travail éducatif puisse être fait.

Cette nécessité de différenciation explique d'ailleurs certaines habitudes admises dans des institutions, qui peuvent avoir inconsciemment pour but cette différenciation. Par exemple, le vin sera autorisé à table pour l'équipe éducative, qui l'interdira aux bénéficiaires pour des raisons médicales. Cela peut aussi passer tout simplement par l'obligation du port de protections lors d'une sortie en vélo qui ne s'appliquera pas aux encadrants. Ces habitudes peuvent être vues comme infantilisantes ou manquant de cohérence.

On peut confondre les notions d'**altérité** et celle d'**égalité** de statut dans l'institution. Comme dans toute relation de soin, d'accompagnement ou d'éducation, nous avons besoin de marquer des différences concrètes pour que chacun reste à sa place. Il est intéressant de prendre le temps, dans une institution, de relever ce qui peut être mis en place pour préserver cette différenciation sans qu'il y ait un impact négatif sur les bénéficiaires. Ils doivent effectivement être reconnus dans leur statut de sujet, mais doivent conserver celui de bénéficiaire pour que la relation éducative subsiste.

A propos de ce statut de sujet que l'on tente d'octroyer au bénéficiaire, Pierre Ancet fait cette remarque : « Mais on peut toutefois se demander si considérer l'autre comme un sujet ne peut pas aussi parfois, paradoxalement, lui faire violence. L'impératif éthique consistant à mettre le patient en position de sujet représente parfois un obstacle au soin, en particulier au soin psychique.»<sup>72</sup> En effet, il existe autant de situations de handicap que de personnes en situation de handicap. On peut se demander comment agir de façon éthique auprès de personnes dont la capacité de subjectivation est altérée, ou qui sont porteuses de troubles pouvant mettre en danger la personne et son entourage.

La quête de l'identité sociale réelle de la personne que Goffman évoque (voir partie II) est un cheminement personnel, qui peut être soutenu par l'équipe éducative et en général par l'entourage de la personne.

---

72 Ibid P. Ancet, 2009



### III. Une société en évolution perpétuelle

Comme explicité dans la première partie de cet écrit, le handicap est avant tout une construction sociale. Le concept de rapport à l'anormalité et plus généralement à la différence connaît des changements constants, comme nous avons pu le constater à travers cet écrit. Je vais détailler ici certaines transformations qui sont aujourd'hui à l'œuvre.

#### 1) Les changements sémantiques

La sémantique a son importance, comme le souligne Albert Ciconne : «L'expression « enfant handicapé » réduit l'enfant à son symptôme, rabat l'identité sur le handicap. Les expressions « porteurs de handicap » et « en situation de handicap » respectent davantage le sujet, son humanité, sa dignité. »<sup>73</sup>

Un exemple : j'ai travaillé comme auxiliaire de vie scolaire au sein d'une ULIS (unités localisées pour l'*inclusion* scolaire à destination des élèves en situation de handicap), dans un collège de Roubaix. Dans le milieu scolaire ordinaire, les ULIS ont remplacé les UPI (unité pédagogique d'*intégration*). On a la volonté de ne plus intégrer le handicap, mais de *inclure* directement dans la norme.

Jean-Yves Le Capitaine, chef de service dans un établissement pour jeunes sourds et malentendants, explicite cette nuance : « L'intégration ouvrait le droit à la similitude, à être semblable, tolérant l'exclusion de ceux qui ne parvenaient pas à accéder par eux-mêmes au monde « normal », malgré tous les moyens de compensation qui leur étaient dévolus et l'aide de tous les services appropriés. L'inclusion ouvre le droit à la singularité, à la différence, ne tolérant pas d'exclusion à la participation sociale sur le prétexte de cette différence. »<sup>74</sup>

Les mots employés ne sont plus les mêmes, mais l'hôtesse de caisse est-elle plus respectée - socialement et professionnellement – que sa prédécesseure, la caissière ? La personne porteuse du

---

<sup>73</sup> Ibid A. Ciconne, 2008

<sup>74</sup> J. Y. Le Capitaine, « L'inclusion n'est pas un plus d'intégration : l'exemple des jeunes sourds », *Empan*, Vol. 89, n° 18, 2013

syndrome de Down est-elle moins stigmatisée que le mongolien ? Les changements sémantiques témoignent d'une évolution sociétale à ce sujet, mais l'impact positif sur les représentations courantes du handicap sera surtout du fait de la sensibilisation de la génération actuelle, et de l'éducation de celles à venir. C'est un processus de longue haleine.

Cette volonté de **mixité sociale** est encouragée par l'inclusion des personnes handicapées en milieu ordinaire, que ce soit scolaire, professionnel ou sur le temps des loisirs. Des rencontres sont par exemple organisées entre des enfants d'école ordinaire et des enfants d'institut médico-éducatif.<sup>75</sup>

## 2) La redéfinition de la norme

Le handicap implique un écart d'intégration sociale. Cet écart est évalué, et l'on va mettre en place des stratégies de rééducations et de réadaptation. Nous tentons d'aligner les personnes sur une norme de validité : c'est bien un processus de normalisation. Mais ce **processus** est maintenant **double** : nous aspirons à modifier en parallèle la notion de norme, à élargir la liste des composants de celle-ci, afin qu'une différence ne soit plus qu'une caractéristique et non un attribut excluant. Et ceci est possible en repensant le quotidien, en créant un environnement qui ne provoquera pas l'obstacle.

Myriam Winance, chargée de recherche à l'INSERM<sup>76</sup>, argue ceci : « La normalisation n'a pas pour but d'aligner sur une norme prédéfinie, mais de cadrer la différence de manière à empêcher qu'elle ne rompe le cours de l'action. La différence n'est pas niée ou rendue invisible, mais rendue non marquante et non remarquée.»<sup>77</sup>

La société actuelle se transforme et tend vers une reconnaissance des droits des personnes en général, et notamment des minorités. On peut espérer entrer dans un cercle vertueux : la norme se modifie, engendrant elle-même de nouveaux changements qui tendent eux aussi vers l'ouverture.

En parallèle de ces changements sociaux, nous évoluons depuis plusieurs décennies sur le schéma capitaliste. Ce modèle promeut la réussite individuelle, dans un esprit de performance instaurant une

---

75 Voir l'exemple du site [www.lecole-ensemble.org](http://www.lecole-ensemble.org)

76 Institut national de la santé et de la recherche médicale

77 Ibid M. Winance, 2004

ambiance de compétitivité, et qui est créateur d'inégalités socio-économiques et donc d'exclusion sociale. La précarité ambiante liée à la crise économique peut créer un climat de tension entre les membres de la communauté.

Mais c'est notamment à travers des actions locales que le citoyen tente de contrer les effets de la situation économique et politique et de reprendre la main. Des collectifs se créent, permettant la mise en place d'actions concrètes dans un esprit de collaboration et de **solidarité**. Nous avons tendance à nous battre pour nos intérêts propres, mais la situation des personnes handicapées d'aujourd'hui peut être la nôtre dès demain. Je fais un lien avec la partie II de mon écrit, concernant la réaction de la norme face au handicap, à l'effroi qu'il peut susciter : nous pouvons refuser le handicap et notre propre faillibilité. Mais s'il est inimaginable de se réveiller un matin atteint de trisomie 21, il l'est beaucoup moins de se retrouver un jour handicapé à la suite d'un accident ou par une maladie.

Simone Korff-Sauss évoque une petite fille qui interpelle souvent ceux qu'elle rencontre dans la salle d'attente du centre de soin où elle vient une fois par semaine : « *Je suis trisomique, et toi ?* »<sup>78</sup>

L'étendue même de la notion de handicap doit être explicitée, d'une part aux « normaux » pour les questionner, et d'une autre part aux « anormaux » pour leur donner la possibilité de contribuer à la définition de la normalité. Un exemple simple : une timidité très marquée peut desservir la personne dans sa quête d'emploi, ou dans la création de lien social. Nous sommes tous handicapés *par* quelque chose, qu'on le veuille ou non, mais ce quelque chose sera plus ou moins un obstacle en fonction de l'environnement dans lequel nous évoluons.

### 3) Les transformations contemporaines

La stigmatisation des personnes en situation de handicap en France à travers l'Histoire a au final débouché sur la création d'une **culture** à part entière. « Paradoxalement, ces discours ont permis d'inscrire le handicap dans une logique identitaire, c'est-à-dire de revendiquer pour chaque personne atteinte d'une déficience une place, un rôle et un statut social propre à sa situation et de constituer également de fait un groupe de référence : les handicapés. »<sup>79</sup>

---

78 Ibid S. Korff-Sausse, 2009

79 Ibid G. Bui-Xuân, R. Compte et J. Mikulovic, 2004

Le fait de placer le bénéficiaire comme sujet et citoyen a permis de faire émerger sa parole<sup>80</sup>, notamment à partir des années 1970<sup>81</sup>. Les personnes avec des traits identitaires similaires et rencontrant les mêmes problématiques se regroupent et font prévaloir leurs droits. Il y a création d'un groupe culturel, avec son organisation sociale particulière (travail, loisirs, sociabilité).

Les formes du handicap sont très nombreuses, et il existe par conséquent des dynamiques de différenciation au sein même de la population en situation de handicap. Le handicap physique n'aborde pas les mêmes thématiques que le handicap mental, par exemple. Charles Gardou évoque les revendications de la communauté sourde canadienne<sup>82</sup>. Ses membres veulent radicalement faire changer les représentations de la surdité, aspirent à sortir totalement du champ de l'appréciation médicale et dénoncent sa réduction aux aspects pathologiques. Ils refusent le terme même de handicap, la surdité voulant être vue comme une différence naturelle, comme le fait d'être blanc ou noir de peau.

Le modèle politique **universaliste** français, proposé comme idéal, implique l'idée d'une égalité absolue entre chaque citoyen, mais on peut lire entre les lignes celle de la volonté d'uniformisation des individus.<sup>83</sup> Ce modèle se juxtapose tout en s'opposant au modèle **individualiste**, qui lui implique la notion de différences interculturelles. Les deux modèles connaissent des limites, car il est impossible au sein d'un même pays de donner des droits différenciés à tous les groupes sociaux.

Les cultures cohabitent au sein d'un même pays, avec le risque d'une étanchéité totale entre elles.

Nous allons naturellement vers des environnements sociaux qui partagent nos valeurs et dans lesquels nous avons toute notre place. L'appartenance à un groupe culturel permet aussi d'évoluer entre pairs, d'être protégé par celui-ci. Lors du séjour estival évoqué dans la partie II pendant lequel j'étais animatrice, plusieurs vacanciers étaient tout à fait aptes à partir seuls en vacances, et ils m'ont expliqué leur choix. Aimant faire des rencontres, ils ont préféré partir avec l'association car les membres du groupe déjà formé allaient moins systématiquement les juger que les personnes dites

---

80 NB : Si l'on peut trouver facilement des témoignages de personnes en situation de handicap, il n'y a que peu de recherches scientifiques leur donnant la parole. Je n'ai en fait trouvé en référence à ce sujet que le livre de N.

Diederich , *Les naufragés de l'intelligence*, Paris, La découverte, 2004

81 Ibid H. J. Stiker, 2009

82 Ibid C. Gardou, 2010

83 Cette même idée d'impact à la fois positif et négatif, comme pour la critique de Basaglia au sujet de la psychiatrie, et l'accès au statut de personne handicapée relaté en début de cette troisième partie.

« normales », rencontrées au hasard dans le club de vacances. Le groupe fait aussi la force, et le regard des autres pèse moins lourd quand on le porte à plusieurs. Le regroupement des individus peut prendre la forme d'un **repli** du groupe sur lui-même.

La notion de **métissage** culturel, et donc de vivre-ensemble, impliquerait la reconnaissance d'une culture autre, mais aussi le fait de **composer** avec elle.

« Le métissage trouve sa dynamique dans cette porosité où l'identité se fait naturellement transfrontalière, ne perdant rien de sa texture à passer d'un territoire (ontologique, culturel, langagier...) à un autre, d'une forme à une autre, d'une appartenance à une autre... »<sup>84</sup>

L'inquiétante étrangeté<sup>85</sup> provoquée par le handicap et les mécanismes archaïques de préservation de notre propre perfection doivent être surpassés pour qu'une passerelle, voire un réel métissage, puisse être imaginé.

---

84 F. Laplantine et A. Nouss, *Le Métissage*, Paris, Pauvert, 2001

85 Voir la discussion sur Freud dans la deuxième partie de l'écrit

## **Conclusion**

Si nous portons un regard réprobateur sur les usages du début du XXème siècle, on peut se demander quel regard portera sur les nôtres la société du XXIIème siècle.

L'élaboration de ce travail m'a permis d'avancer dans mon cheminement personnel. La place que j'aurai au milieu de ce dialogue entre la norme et l'anormalité sera celle que j'aurai moi-même définie. Cette définition passera par le questionnement de mes représentations, de mes valeurs et de mes pratiques. Ce travail de recul est rendu possible par une démarche d'introspection et de collaboration avec tous les acteurs de la relation éducative, mais aussi par une ouverture sur l'extérieur, sur ce qui est différent.

En se référant aux questions posées en introduction, on peut établir que la norme se rapporte à la façon de concevoir le vivre-ensemble, ainsi qu'à celles de l'identité culturelle et personnelle. C'est la norme elle-même qui crée l'anormalité.

Même s'il l'on tend à promouvoir la mixité sociale et la rencontre entre les individus, la stigmatisation du handicap a engendré une séparation des êtres. Cette réalité peut concerner toutes les caractéristiques individuelles qui engendrent une stigmatisation.

Après avoir exclu de la norme les différences, nous tentons aujourd'hui de redéfinir cette notion, se voulant plus inclusive. Ces aspirations se retrouvent dans les lois adoptées et les politiques mises en place, mais c'est à travers l'éducation des générations à venir que pourra s'opérer un réel changement, et l'éducation est l'affaire de tous.

## Bibliographie

### Ouvrages

- K. Abraham, *Rêve et mythe*, G. Segantini, *Amenhotep IV, Études cliniques*, Paris, Payot, 1965.
- P. Ancet, *L'ombre du corps. Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques*, Toulouse, ERES , « Connaissances de la diversité », 2008.
- C. Assouly-Piquet et F. Berthier-Vittoz, *Regards sur le handicap*, Paris, Hommes et perspectives, 1996.
- G. Canguilhem, *La connaissance de la vie*, Paris, Vrin, Bibliothèque des textes philosophiques, 1992.
- A. Ciconne, *Violence dans le soin au handicap. Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques*, Toulouse, ERES, « Connaissances de la diversité », 2008.
- G. Devereux, *Culture et inconscient. Ethnopsychanalyse complémentariste*, Paris, Champs/Flammarion, 1985.
- F. Laplantine et A. Nouss, *Le Métissage*, Paris, Pauvert, 2001.
- M. Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, 1961.
- M. Foucault, *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard, 1975.
- S. Freud, *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Trad. de l'allemand par B. Féron, Paris, Gallimard, 1985 (1919).
- S. Freud, *Malaise dans la civilisation*, Paris, Payot, 2010 (1929).
- P. Fustier, *Le travail d'équipe en institution: Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*, Paris, Dunod, 2015.
- P. Gaberan, *Cent mots pour être éducateur*, Toulouse, ERES « Trames », 2009.
- P. Gaberan, *La relation éducative, Un outil professionnel pour un projet humaniste*, Tolouse, ERES, 2007.

- C. Gardou, *Le handicap au risque des cultures*, Toulouse, ERES « Connaissances de la diversité », 2010.
- E. Goffman, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Trad. de L. et C. Lainé, Paris, Éditions de Minuit, 1979.
- E. Goffman, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Éditions de Minuit, 1975.
- J. Lacan, *Autres écrits*, Paris, Éditions du Seuil, 2001.
- J. Lacan, *La logique du fantasme : Séminaire, 1966-1967*, Paris, Editions lacanienne internationale, 2004.
- E. Levinas, *Altérité et transcendance*, Paris, LGF, 2006.
- S. Korff-Sausse, *Figures du handicap. Mythes, arts, littérature*, Paris, Payot, 2010.
- S. Korff-Sausse, *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*, Paris, Hachette Littérature, 2009.
- J. Rawls, *A theory of justice*, Boston, HUP, 1971.
- R. Scelles, *Ethique et idéologie, Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques*, Toulouse, ERES, « Connaissances de la diversité », 2008.
- H. J. Stiker, *Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours*, Paris, PUG, 2009.
- H. J. Stiker, *Corps infirmes et société*, Paris, Dunod, 2013.

### Articles et chapitres

- M. Colucci et P. Di Vittorio, « Le 68 de la psychiatrie italienne: l'effet Basaglia », *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, 2009.
- J. Y. Le Capitaine, « L'inclusion n'est pas un plus d'intégration : l'exemple des jeunes sourds », *Empan*, Vol. 89, N° 1, 2013.
- J. Dokic, « L'inquiétante étrangeté et autres sentiments existentiels négatifs », dans A. Konzelman, C. Tappolet & F. Teroni (dir.), *Les ombres de l'âme*, Genève, Éditions Markus Haller, 2011
- E. Magnani, « Le don au Moyen Age », *Revue du MAUSS*, Vol. 19, N° 1, 2002.
- P. Prayez, « A propos de l'illusion réparatrice », non daté, consulté le 14/03/2015 sur le site de ressources de l'association Handicap International, [www.hiproweb.org](http://www.hiproweb.org)
- J. Rouzel, Entretien de St Etienne, « Travail social terminus tout le monde descend », *Social*, Vol. 44, N°21-05, 1999



J. Sanchez, « L'impact de l'évolution conceptuelle du handicap sur les politiques publiques », *CNFP*, [www.cnfpt.fr](http://www.cnfpt.fr), 2012, consulté le 15/02/2015

I. Ville, « Déficiences motrices et situations de handicaps », Éditions Association des Paralysés de France, 2002.

M. Winance, « Handicap et normalisation. Analyse des transformations du rapport à la norme dans les institutions et les interactions », *Politix*, Vol. 17, N° 66, 2004.

## **Cours**

UF 1.1, Découverte de la formation et de la profession, 2011/2012

UF 8.5, Psychologie Sociale, 2012/2013

UF 8.6, Psychopédagogie, 2012/2103

UF 8.7, Psychopathologie, 2013/2014

UF 9.6, Méthodologie de l'analyse de l'intervention éducative, 2012/2013

UF 12.2, Méthodologie de l'analyse organisationnelle, 2013/2014

## **Sites internet consultés**

[www.usmmm.org](http://www.usmmm.org)

[www.lecole-ensemble.org](http://www.lecole-ensemble.org)

[www.social-sante.gouv.fr](http://www.social-sante.gouv.fr)

[www.ones-fr.org](http://www.ones-fr.org)

[www.educ.be](http://www.educ.be)