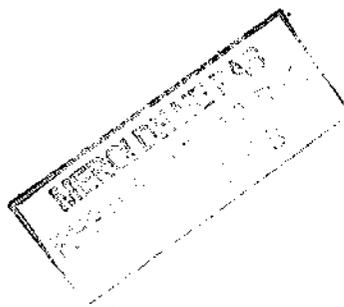


Institut des sciences et pratiques d'éducation et de formation  
UNIVERSITE DE LYON II

ch 8892



## THESE

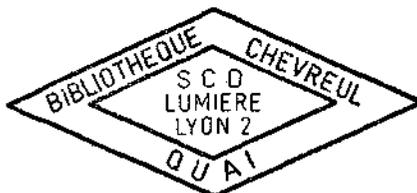
présentée et soutenue publiquement le 5 janvier 1999,  
en vue d'obtenir le grade de Docteur de l'Université de LYON II  
par

Monsieur Dominique BERGER

Pour une réévaluation  
du concept de déficience intellectuelle

Essai de typologie pédagogique et psychologique

Tome 1



630863

Directeur de recherche : Monsieur le Professeur Charles GARDOU

Membres du jury :  
Monsieur le Professeur Michel DEVELAY  
Monsieur le Professeur François LANG  
Monsieur le Professeur Charles RONCIN  
Madame Nadja ACIOLY-REGNIER, Maître de conférences

## **Table des matières**

<b>SOMMAIRE</b> .....	5
<b>INTRODUCTION</b> .....	6
<b>PREMIÈRE PARTIE : CADRES ET ÉTUDES PRÉLIMINAIRES</b> .....	18
Chapitre 1 D'abord un cadre méthodologique.....	19
<i>Le recueil des données</i> .....	19
<i>La population d'étude</i> .....	21
<i>La méthodologie d'analyse de contenu</i> .....	23
Chapitre 2 ... Puis un cadre institutionnel.....	29
<i>Le département de la Haute-Loire</i> .....	29
<i>Les services de l'Education nationale</i> .....	37
<i>L'organisation du dispositif départemental d'adaptation et d'intégration scolaire</i> .....	39
Chapitre 3 Une approche historique du concept de déficience intellectuelle.....	60
<i>La prise en compte institutionnelle du problème</i> .....	61
<i>L'affirmation du modèle psychologique de la déficience</i> .....	69
<i>La pédagogie à mettre en œuvre</i> .....	81
Chapitre 4 ... Pour penser l'intégration scolaire.....	93
<i>L'intention fondatrice</i> .....	93
<i>Les classes d'intégration scolaire</i> .....	96
<i>Ce qui a changé</i> .....	108
<b>DEUXIÈME PARTIE : ESSAI DE TYPOLOGIE PÉDAGOGIQUE</b> .....	112
Chapitre 1 L'activité de la Commission de circonscription du second degré.....	113
<i>L'origine scolaire des dossiers</i> .....	115
<i>L'incidence du sexe</i> .....	123
<i>L'enseignement public ou privé</i> .....	124
<i>L'origine des parents</i> .....	127
<i>Les notifications et les propositions d'orientation</i> .....	129
Chapitre 2 La population d'étude.....	134
<i>L'origine géographique des enfants</i> .....	134
<i>L'origine scolaire</i> .....	135
<i>La nationalité du chef de famille</i> .....	137
<i>Le nombre de signalements au cours de la scolarité</i> .....	139
<i>L'âge à l'entrée en SES-SEGPA</i> .....	142
<i>Le quotient intellectuel</i> .....	144
<i>Le niveau scolaire</i> .....	149
Chapitre 3 L'appréciation des disciplines scolaires.....	153
<i>La lecture</i> .....	154
<i>L'expression orale</i> .....	177
<i>L'expression écrite</i> .....	187
<i>La numération et les opérations</i> .....	198
Chapitre 4 Les savoir-faire et savoir-être.....	208
<i>Les troubles particuliers</i> .....	208
<i>Attitude à l'égard des activités</i> .....	209
<i>L'enfant dans son travail</i> .....	216
<i>L'attention</i> .....	218
<i>L'effort</i> .....	219
<i>Le travail personnel</i> .....	220
<i>L'autonomie</i> .....	221
<i>Les sources de stimulation et les ressorts pédagogiques</i> .....	224

<i>L'enfant à l'école</i> .....	226
La présentation et l'attitude générale .....	228
Les rapports avec le maître .....	230
Le rapport avec les camarades .....	231
La conduite en classe .....	232
Les comportements en récréation et en interclasse .....	233
Autres indications .....	234
<i>La famille</i> .....	235
<i>L'opinion des maîtres</i> .....	239
<b>TROISIÈME PARTIE : ESSAI DE TYPOLOGIE PSYCHOLOGIQUE</b> .....	<b>247</b>
Chapitre 1 L'analyse de contenu des dossiers psychologiques .....	248
<i>L'examen psychologique</i> .....	248
<i>L'étude des contenus</i> .....	254
Chapitre 2 Sylvie, étude longitudinale .....	266
<i>Le milieu familial</i> .....	266
<i>Le placement</i> .....	270
<i>La suite au Groupe d'aide psychopédagogique</i> .....	282
Chapitre 3 Le cadre conceptuel .....	287
<i>Les théories sur la déficience mentale</i> .....	289
Les conceptions classiques .....	289
Les théories psychogénétiques .....	290
Les conceptions plus récentes .....	292
<i>Le déficit et la dépression</i> .....	294
L'économie dépressive .....	294
Rapport entre l'économie déficitaire et l'économie dépressive .....	295
Chapitre 4 Pour une réévaluation du concept de déficience intellectuelle légère .....	300
<i>Eric</i> .....	300
<i>Gilles</i> .....	305
<i>Etude psychologique</i> .....	308
Les mécanismes de défense .....	308
Les investissements .....	314
<i>Essai de synthèse</i> .....	319
<b>CONCLUSION GÉNÉRALE</b> .....	<b>329</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>341</b>
Table des annexes .....	342
Documents relatifs à la première partie : Cadres et études préliminaires .....	343
Documents relatifs à la deuxième partie : essai de typologie pédagogique .....	367
Documents relatifs à la troisième partie : essai de typologie psychologique .....	399
<b>INDEX DES AUTEURS CITÉS</b> .....	<b>421</b>
<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS</b> .....	<b>424</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>428</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	<b>446</b>

**Première Partie :**  
**Cadres et études préliminaires...**

## **Chapitre 1**

### ***D'abord un cadre méthodologique...***

#### **Le recueil des données**

La vérification de l'hypothèse va s'effectuer à travers l'analyse et l'utilisation de différents corpus. Le premier consiste en une revue des publications. La recherche bibliographique a été principalement effectuée à la Bibliothèque universitaire de LYON pour les thèses et la revue des articles publiés sur le sujet. Nous avons utilisé les bases de données « CD THESE », « Psyclit » et les CD-ROM « Journal *le Monde* 1987/1990 » et « Journal *le Monde* 1991/1994 ». Le service de documentation de l'Institut universitaire de formation des maîtres d'Auvergne, nous a également permis d'accéder au « Catalogue sur CD-ROM »<sup>18</sup> de la Bibliothèque nationale. Nous nous sommes également servi des moyens actuels de communication et en particulier l'outil que nous offre le réseau informatique international et les différents sites qu'il met à notre disposition : par exemple, la base de données OPALE<sup>19</sup> de la Bibliothèque nationale de France.

Le second corpus à caractère historique est composé pour partie des ouvrages provenant de la bibliothèque de l'Ecole normale d'instituteurs de Haute-Loire, en dépôt à l'Institut universitaire de formation des maîtres du Puy-en-Velay. Il s'agit de documents et de livres anciens édités depuis le début de ce siècle. Nous avons pu travailler sur les premières parutions des ouvrages d'Emile DURKHEIM, d'Hyppolite TAINÉ, d'Alfred BINET et de Théodore SIMON, mais également sur des travaux d'élèves-maîtres, notamment ceux de Henri MASCLAUX, qui a décrit le fonctionnement et les élèves de la classe de perfectionnement de la commune d'Espaly-Saint-Marcel en 1950. L'autre partie rassemble les textes administratifs de référence, publiés par le Bulletin officiel de l'Education nationale. Ils sont consultables à la Bibliothèque nationale de France et à l'Inspection académique de Haute-Loire. Ils ont été gracieusement mis à notre

---

<sup>18</sup> Editions de juillet 1995 et de juillet 1996

<sup>19</sup> Bibliothèque nationale de France : <http://www.bnf.fr/>

disposition par l'Inspecteur de l'Education nationale en charge de l'adaptation et de l'intégration scolaire <sup>20</sup>.

Toutes les données relatives à la géographie humaine et sociale et à l'évolution démographique du département de la Haute-Loire proviennent des services auvergnats de l'INSEE et du service de documentation du Conseil général. Les données scolaires quantitatives nous ont été fournies principalement par le service des études statistiques de l'Inspection académique. Elles concernent essentiellement les effectifs et les évolutions de cohortes, en termes globaux ou spécifiques. Cependant, nous avons été confronté au fait que les indicateurs ont parfois changé au fil des années. Les regroupements et les typologies s'effectuent différemment en fonction des époques. Ainsi, les chiffres concernant la population des classes d'enseignement spécialisé annexées aux écoles ordinaires regroupaient les élèves fréquentant des classes d'adaptation n'accueillant pas de déficients intellectuels, les classes scolarisant des enfants handicapés auditifs et les classes de perfectionnement; depuis la rentrée scolaire de 1992, seuls y sont comptabilisés les enfants fréquentant les Clis.

La commission de circonscription du second degré constitue notre principale source d'informations <sup>21</sup>. Pour des raisons déontologiques de confidentialité, nous n'avons pu avoir accès aux données concernant les renseignements sociaux et médicaux. En effet, ces informations ne peuvent être communiquées qu'à des personnels assistants ou à des médecins pour les comptes rendus médicaux. Cette commission a en charge le traitement des procédures d'orientation à l'issue de la scolarisation en école élémentaire : classe de perfectionnement, Clis ou enseignement ordinaire. C'est la seule instance administrative où la totalité des comptes-rendus pédagogiques et psychologiques concernant la population des enfants réputés déficients intellectuels légers se trouve rassemblée. De plus, il est possible d'obtenir les données en provenance de

---

<sup>20</sup> Nous remercions particulièrement Paule LAMEESH, secrétaire de l'IEN, qui n'a pas hésité à entreprendre des recherches approfondies dans les archives pour y trouver, par exemple, le texte de la loi du 15 juillet 1909 paru au Journal officiel en octobre de la même année.

<sup>21</sup> Grâce à l'aimable autorisation de Jean-Louis GUINAMAND, Inspecteur de l'Education nationale en charge de l'Adaptation et de l'intégration scolaire, Eliane PREGHENELLA, secrétaire de la Commission, a bien voulu prendre du temps sur ses congés annuels pour mettre à notre disposition un ensemble exhaustif de dossiers d'enfants, de rapports d'activités, de comptes rendus divers.

l'enseignement privé. Comme nous l'avons exposé précédemment, les dossiers individuels transmis à la CCSD sont composés de l'ensemble des feuilles de renseignements psychologiques, pédagogiques, sociaux et médicaux depuis le premier signalement. Cela permet de disposer d'éléments complets sur les sujets concernés par notre l'étude et avoir une vision longitudinale permettant la description des évolutions. En effet, pour les élèves des classes de perfectionnement et des Clis, il est difficile de pouvoir rassembler l'ensemble des dossiers des Commissions de circonscription pour l'enseignement préscolaire et élémentaire compte-tenu de leur dispersion géographique.

## La population d'étude

Pou définir la population sur laquelle porte notre recherche, nous avons réuni, dans un premier temps, l'ensemble des données relatives aux activités de la CCSD depuis l'année 1987, pour dégager à la fois les grandes lignes du fonctionnement institutionnel, celle de la gestion de la population étudiée et une typologie sommaire. A la suite, un premier sous-corpus a été constitué par l'ensemble des dossiers soumis au cours de l'année 1995 à la Commission de circonscription du second degré. Afin de délimiter ce premier échantillon, nous avons retenu les dossiers des enfants qui répondaient aux deux critères suivants : la commission a évoqué la présence d'une déficience intellectuelle légère et a proposé une orientation dans un établissement pouvant les accueillir (SES-SEGPA <sup>22</sup> ou EREA <sup>23</sup>).

Il existe actuellement cinq structures répondant aux critères définis : quatre Sections d'éducation spécialisée ou Sections d'enseignement général et professionnel adapté (deux sur la zone du Puy-en-Velay [une à Brives-Charensac et une annexée au Pensionnat « Notre-Dame de France »], une située au Chambon-sur-Lignon, et une à Yssingeaux) et une Ecole régionale d'enseignement adapté à Brioude. Les SES et SEGPA sont annexées à des collèges, tous situés dans la moitié Est du département. Il semblerait que les

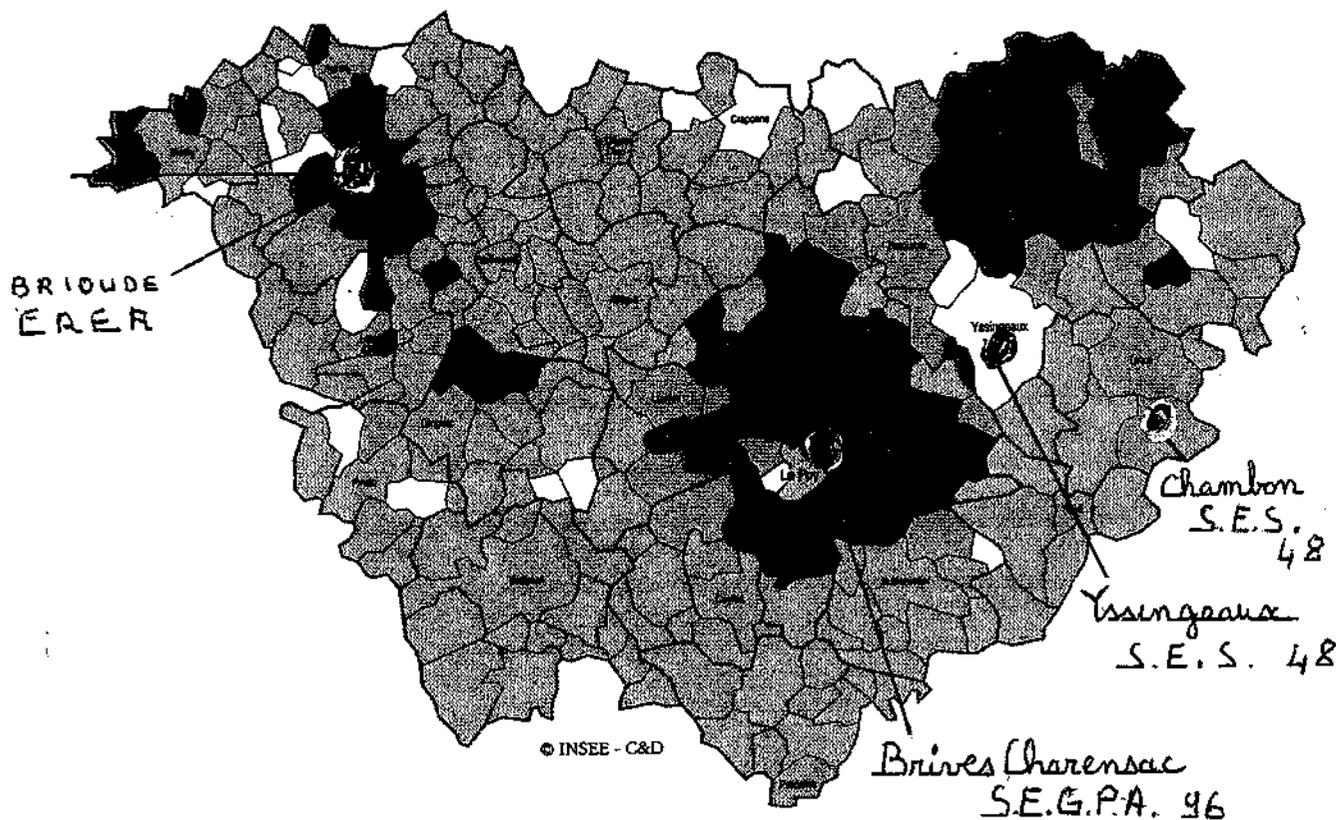
---

<sup>22</sup> SES : Section d'éducation spécialisée

<sup>23</sup> EREA : Ecole régionale d'enseignement adapté

enfants, présentant les mêmes caractéristiques et habitant dans la moitié Ouest soient orientés préférentiellement sur l'EREA de Brioude.

#### Localisation des SES-SEGPA et de l'EREA



Parmi la population ainsi définie, nous avons sélectionné les enfants dont les dossiers pédagogiques et psychologiques nous ont été communiqués. Nous sommes de la sorte, en possession d'un sous-corpus initial de deux cents trente-deux dossiers d'enfants dans lequel nous définissons un corpus secondaire, plus restreint, de cinquante-quatre dossiers : vingt filles et trente-quatre garçons, âgés de douze à treize ans et demi. Le passage entre le corpus initial et le corpus secondaire s'est effectué selon deux critères. D'abord, dans une perspective de cohérence, tous les documents retenus dans le corpus secondaire concernent des enfants orientés en SES-SEGPA. Ensuite, nous avons privilégié la proximité avec les structures d'accueil afin de rencontrer les enfants, mais également les professionnels ayant travaillé avec eux. Les entretiens réalisés sont venus enrichir notre réflexion.

Les données dont nous disposons composent différents groupes : un premier est formé essentiellement des procès-verbaux des Commissions depuis 1987 et des comptes rendus annuels d'activités, un second rassemble les dossiers psychologiques et pédagogiques des enfants gérés par la Commission au cours de l'année scolaire 1994/1995 à l'issue de leur scolarisation en école élémentaire (classes de perfectionnement et enseignement ordinaire) ou après la fréquentation d'une sixième de collège. Le travail de traitement a consisté principalement à élaborer une approche quantitative, afin de dégager les principaux axes de fonctionnement de l'institution.

Le corpus secondaire constitué par les dossiers des élèves orientés en SES-SEGPA permet de dresser un tableau scolaire et psychologique précis des enfants réputés déficients intellectuels légers. Il a été enrichi par des données complémentaires provenant des archives des Réseaux d'aide spécialisée de Pont-Salomon, de Monistrol-sur-Loire et d'Yssingeaux qui ont bien voulu communiquer les dossiers psychologiques et pédagogiques des enfants orientés en Clis, en classe de perfectionnement ou en SES-SEGPA. Dans cet ensemble nous avons retenu trois dossiers particulièrement intéressants. Pour des raisons déontologiques, les noms, prénoms, adresses et lieux d'habitation ont été systématiquement transformés afin de rendre impossible l'identification des enfants et des familles.

## La méthodologie d'analyse de contenu

L'ensemble de ce corpus est utilisé pour les différentes opérations d'analyse de contenu. Les techniques utilisées sont celles décrites par Laurence BARDIN<sup>24</sup>. Ainsi, nous avons essayé d'établir une correspondance entre les structures sémantiques ou linguistiques et les structures psychologiques ou pédagogiques des énoncés. Ce qui est recherché, c'est la manière dont le psychologue scolaire et le maître de la classe d'origine de l'élève explicitent d'une part, les composantes des modèles caractérisant les profils psychologiques et pédagogiques de ces enfants réputés déficients intellectuels légers et argumentent d'autre part,

---

<sup>24</sup> BARDIN (L.), L'analyse de contenu, Paris, PUF, 1993, p. 150

l'admission de ces derniers dans une Section d'éducation spécialisée. Ce travail n'est pas frappé de rigorisme statistique. Les exigences quantitatives qui prévalaient lorsque cette méthode fut élaborée ont maintenant largement fait place à une approche plus interprétative des données. Nous partageons les propos de Laurence BARDIN :

*« En fait, outre les raffinements techniques, deux démarches débloquent l'analyse de contenu. D'une part, l'exigence d'objectivité se fait plus souple, ou plutôt certains s'interrogent sur la norme léguée par les années antérieures qui faisait confondre objectivité et scientificité avec la minutie séquentielle [...] Mais surtout, l'analyse de contenu ne se considère plus comme à portée uniquement descriptive, elle prend conscience que sa fonction ou sa visée est l'inférence. »*

L'inférence est une opération logique, une démarche inductive que l'auteur situe entre la description et l'interprétation, et qui, basée sur des indicateurs fréquentiels ou combinés (analyse des co-occurrences), permet d'établir des liaisons entre les données et de remonter aux causes à partir des résultats, voire parfois d'aller aux effets des caractéristiques des communications.

A partir de la méthodologie proposée, nous avons considéré que la période d'intuition, correspondant à la pré-analyse, a été conduite dans l'exercice de notre profession de psychologue et ensuite dans le recueil de l'ensemble des données. La lecture « flottante » du corpus constitué par les comptes-rendus d'exams psychologiques et pédagogiques a permis de formuler des hypothèses qui exigent d'être confirmées par une analyse plus approfondie des dits documents.

Chaque dossier est composé d'un ou plusieurs rapports psychologiques et pédagogiques. Ces documents sont d'importance variable, certains très succincts, d'autres très détaillés. Ils ont en commun le fait de traduire une investigation réalisée dans la perspective d'une orientation. La règle de l'homogénéité de l'échantillon est donc respectée.

Le thème est l'unité d'enregistrement pour le traitement de l'analyse de contenu. Il nous paraît intéressant de saisir, non la nature linguistique des messages, mais leur nature sémantique, c'est-à-dire ce dont les mots sont porteurs sur le plan de l'information psychologique et pédagogique. Au cours de notre lecture « flottante », nous avons pu remarquer que certains éléments du discours - qu'il soit pédagogique ou psychologique - apparaissent plus fréquemment que d'autres et peuvent se prêter à des regroupements thématiques. Le travail conduit dans la pré-analyse nous a permis d'élaborer différentes catégories autorisant à concrétiser les thèmes à étudier dans chaque compte-rendu.

Pour les dossiers pédagogiques, il était plus simple de construire un outil d'analyse reprenant les différents items des feuilles de renseignements scolaires. Le tableau ci-après présente les six points principaux qui feront l'objet d'une étude approfondie.

#### Grille d'analyse des dossiers pédagogiques

1	Appréciation des connaissances scolaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lecture</li> <li>- Expression orale</li> <li>- La pratique de la langue écrite</li> <li>- La numération, les opérations</li> <li>- Les activités manuelles et artistiques</li> <li>- L'éducation physique et sportive</li> <li>- Les compétences transversales : (attention, mémoire, compréhension, imagination, etc.)</li> </ul>
2	Les troubles particuliers	
3	L'enfant dans son travail (rythme, autonomie...)	
4	L'enfant dans l'école	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude générale</li> <li>- Rapports avec le Maître</li> <li>- Rapports avec les autres élèves</li> <li>- Conduite en classe</li> <li>- Comportement</li> <li>- Autres indications</li> </ul>
5	La famille	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relations école/familles</li> <li>- Relations familles /enfant</li> <li>- Attitude devant le signalement</li> </ul>
6	Avis de l'enseignant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestations scolaires (lecture, langue écrite, orthographe, mathématique)</li> <li>- Déné de la déficience</li> <li>- Doute, hésitation</li> <li>- Socialisation communication</li> <li>- Psychologie cognitive</li> <li>- Psychologie de l'affectivité</li> <li>- Psychologie du comportement</li> </ul>

S'agissant des dossiers psychologiques, nous avons regroupé dans un premier temps, les thèmes relevant de la psychologie du comportement, de l'intelligence, des aptitudes (langage, orientation spatio-temporelle, psychomotricité) et de la psychologie de l'affectivité. Le déni de déficience intellectuelle, les doutes et questions font également partie des thèmes retenus, ainsi que des contenus relatifs aux prestations scolaires dans le champ des savoirs (lecture, orthographe, langue écrite, mathématiques, vocabulaire, culture générale...), comme dans celui des compétences transversales (socialisation et communication). Enfin, les occurrences concernant les propositions d'orientation et les influences d'origines diverses sont également prises en compte : familiales (personnes citées de l'entourage de l'enfant), sociales (chômage, nationalité ou culture étrangère) et médicales.

Les règles d'énumération des unités d'enregistrement tiennent compte de la présence des éléments d'informations. Nous nous sommes également penché sur leur éventuel défaut. Dans la troisième partie de notre recherche, nous soulignerons l'absence de référence explicite à une déficience intellectuelle ou à des problématiques individuelles saillantes. Nous les trouvons significatives dans un dossier d'orientation en SES-SEGPA. Par exemple, ne pas mentionner une émigration récente et fortement traumatique au sujet d'un enfant ruandais, est surprenant surtout lorsque cette carence se double de l'omission d'une description de difficultés importantes dans la maîtrise de la langue écrite et orale.

Dans la méthodologie de l'analyse de contenu, la fréquence est une règle déterminante. Elle répond au postulat suivant : « *L'importance d'une unité d'enregistrement croît avec sa fréquence d'apparition* »<sup>25</sup>. La fréquence est également complétée par la direction attribuée aux unités d'enregistrement chaque fois que possible. Les unités sont codées positivement lorsque la direction est favorable à l'enfant, c'est-à-dire lorsque les éléments exprimés valorisent la dynamique psychologique ou pédagogique personnelle du sujet. Elles sont codées négativement dans le cas contraire. Nous parlons alors de valence positive ou négative. Cette opération introduit peut-être un clivage formel qui peut sous-

---

<sup>25</sup> BARDIN (L) jam. cité, p. 157

entendre un « jugement de valeur » entre des éléments qui ne sont à l'origine qu'informatifs. Cependant, il semble nécessaire de dégager les caractéristiques relationnelles entre le sujet, le maître et le psychologue scolaire. En effet, c'est la tonalité que le maître et le psychologue donnent à leurs rapports respectifs qui détermine la direction donnée à telle unité. Nous prenons en compte la présence simultanée de deux ou plusieurs thèmes dans une unité de contexte, que nous définissons à la suite de Laurence BARDIN comme « *un segment de message dont la taille est optimale pour saisir la signification de l'unité d'enregistrement* »<sup>26</sup>. Cette organisation particulière de l'argumentation est fréquente dans les rapports psychologiques et joue d'ailleurs un rôle important dans les décisions des Commissions. Cela permet également une démarche inductive de construction des connaissances relatives aux conditions de production et de réception. Aussi nous sommes-nous attaché aux variables inférées qui sont certes celles des sujets émetteurs (d'une part, les maîtres des classes - auteurs des comptes rendus émis pour la circonstance, notamment à travers l'analyse de la valence des appréciations portées - et d'autre part, les psychologues scolaires), mais aussi aux variables sociologiques et culturelles relatives à la population étudiée et à sa prise en charge institutionnelle. Nous nous attachons à l'efficacité intellectuelle, telle qu'elle a pu être évaluée, telle qu'elle est perçue par les différents acteurs de l'orientation de l'enfant et, pour finir, aux variables inférées relatives à la situation de communication et au contexte de production du message, c'est-à-dire les commissions où se prennent les décisions d'orientation.

Nous retenons comme variables indépendantes dans l'analyse : le sexe du sujet, son niveau scolaire constaté, le niveau intellectuel évalué et le type de scolarisation suivie (spécialisé ou non, enseignement public ou confessionnel) ainsi que le nombre de signalement dont il a fait l'objet. Ce dernier point indique la durée des troubles constatés et permet une approche longitudinale des prises en charge.

---

<sup>26</sup> BARDIN (L.) *jam* cité, p.162

La base de données est composée par les différents corpus<sup>27</sup>. Le recours à l'approche quantitative a été effectué pour chaque série de résultats obtenus, mais n'est donné que ponctuellement pour asseoir l'argumentation. Un rappel constant présenterait un caractère fastidieux. Les pourcentages sont généralement arrondis. Pour déterminer la validité des différences constatées, nous utilisons le calcul des écarts réduits<sup>28</sup>. Nous avons vérifié les résultats significatifs par le test du Khi<sup>2</sup> et déterminé les limites de confiance<sup>29</sup>. Lorsque la taille des échantillons était faible, les résultats ont été corrigés selon la méthode de YATES. Si la taille de l'un des échantillons était inférieure à 5, les résultats ont été corroborés par le test exact de FISCHER. Le taux de significativité minimum est fixé à  $p \leq 0,05$ . Ainsi, lorsque nous avançons qu'un élément est de façon statistiquement probante plus important qu'un autre, le risque d'erreur en soulignant une différence s'élève à 5%. Avec  $p = 0,001$ , ce risque est de 0,1% ou encore 1‰. Cette rigueur statistique est nécessaire pour pouvoir prétendre souligner le caractère plausible d'une vraisemblance.

---

<sup>27</sup> La saisie et le traitement des données ont été effectués grâce au logiciel Microsoft<sup>TM</sup> ACCESS 2.0 ©. C'est un logiciel de gestion de bases de données. Il permet d'effectuer des requêtes, de vérifier la pertinence des hypothèses et d'évaluer l'incidence des variables.

<sup>28</sup> A l'aide du tableur Microsoft<sup>TM</sup> EXCEL 5.0 ©. C'est un logiciel qui permet d'effectuer des calculs complexes.

<sup>29</sup> EPI<sup>TM</sup> est un logiciel d'analyse statistique d'épidémiologie mis au point par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

## **Chapitre 2**

### ***...puis un cadre institutionnel***

#### **Le département de la Haute-Loire**

Le département de Haute-Loire est situé au centre de la France, au sud-est de la région Auvergne.

#### **Situation géographique du département de la Haute-Loire**



Il comptait au dernier recensement 206 568 habitants<sup>30</sup>. Peu peuplé, il présente une densité de 42 habitants au km<sup>2</sup> pour une moyenne en France de 104. La population se concentre autour du chef-lieu départemental, la ville du Puy-en-Velay, puis dans le Nord-Est, autour de l'axe routier allant en direction de Saint-Etienne (Loire), et le long de la rivière Allier, de Langeac à Brioude. En revanche, en lisière, la plupart des cantons ont une densité de population inférieure à 15 habitants au km<sup>2</sup>.

<sup>30</sup> INSEE (Auvergne), Atlas démographique, Haute-Loire, Le Puy-en-Velay, éditions Conseil général, 1990





## ***La population***

Traditionnellement, la distinction entre secteur urbain et zone rurale se fait en fonction de la continuité de l'habitat. On qualifie d'urbain, tout ensemble bâti de plus de deux mille habitants. Suivant cette définition, la Haute-Loire compterait seulement vingt-huit communes urbaines. Certaines constituent des villes isolées, d'autres appartiennent à des agglomérations multicommunales.

### **Répartition de la population de Haute-Loire selon la taille des communes**

Communes de :	Nombre	Population	Variation relative 82/90
moins de 50 hab.	7	283	-9,6 %
50 à 99 hab.	24	1 819	- 13,5 %
100 à 199 hab.	55	7 881	- 11,8 %
200 à 499 hab.	85	26 562	- 5,0 %
500 à 999 hab.	37	25 843	+ 2,4 %
1000 à 1999 hab.	28	38 427	+ 5,0 %
2000 à 4999 hab.	19	49 191	+ 4,3 %
5000 à 9999 hab.	4	24 819	+ 3,8 %
20000 à 49000 hab.	1	21 743	- 9,6 %
Ensemble des communes	260	206 568	+0,3 %

### **Typologie urbanistique de la population de Haute-Loire**

Type	Population	Pourcentage
Urbain	104 163 hab.	50,4 %
Rural périurbain	61 872 hab.	30 %
Rural profond	40 533 hab.	19,6 %

Le département est donc constitué de 28 communes urbaines, de 80 agglomérations de type rural périurbain et de 152 de type rural profond. Plus de trois habitants sur quatre vivent dans des bourgades de moins de 5 000 habitants. L'école a dû s'adapter à cette population. Le département compte plus de 200 classes à cours multiples dont les effectifs varient entre 6 et 18 élèves. C'est parce qu'elles sont extrêmement dispersées que la prise en charge des enfants en échec scolaire est rendue problématique. De plus, cette situation difficile est aggravée par l'éloignement des structures d'aide ou de soin, par l'absence de transports collectifs, par le coût des déplacements et le temps qu'ils nécessitent.

Les deux cartes suivantes, concernant la population « des moins de 20 ans » et celle des « plus de 60 ans » sont directement superposables et mettent en

évidence la répartition géographique de ces classes uniques situées essentiellement dans des zones vieillissantes éloignées des centres où sont installées les structures d'aide aux enfants en difficulté : les RASED <sup>31</sup> et les classes de perfectionnement. Paradoxalement, les établissements spécialisés non annexés aux écoles ordinaires y sont implantés. Le CASIA <sup>32</sup> de la Chaise-Dieu, l'IMP <sup>33</sup> du Chambon-sur-Lignon, l'IME <sup>34</sup> de Bergoïde, l'Institut de rééducation de Chavaniac-Lafayette, le Centre « Jeanne de Lestonac » à Pradelles sont tous des établissements spécialisés accueillant des enfants, des adolescents et même de jeunes adultes. Ils sont situés en zone rurale. Cette cohérence d'implantation, nous le verrons plus loin, n'est pas sans répercussion sur leur fonctionnement et sur les conceptions des personnels. De plus, elle a une incidence sur le regard que portent les parents et les enfants eux-mêmes sur les difficultés et les handicaps que ces établissements prennent en charge. Nous nous trouvons quelquefois, de par l'éloignement de la réalité urbaine, dans une logique asilaire qui n'est pas sans incidence sur la chronicisation des pathologies.

**Localisation des établissements spécialisés : codes utilisés sur la carte de la page suivante**

Localisation	Type	Numéro sur la carte
Bergoïde	IME/IMPRO	1
La Chaise-Dieu	IME/IMPRO	2
Le Chambon-sur-Lignon	IME/IMPRO	3
Chavaniac-Lafayette	IR	4
Pradelles	IR	5

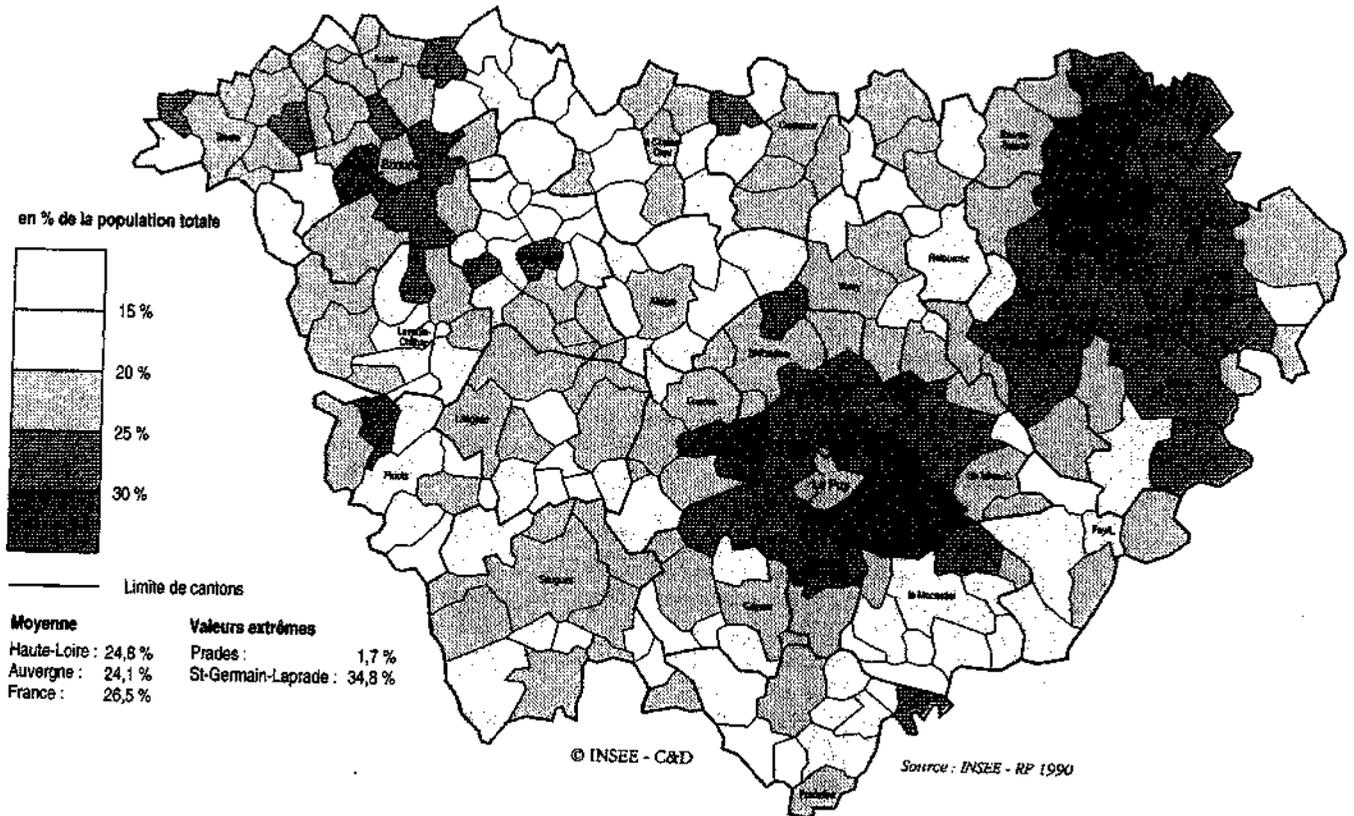
<sup>31</sup> RASED : Réseau d'aide spécialisée aux enfants en difficulté

<sup>32</sup> CASIA. : Centre d'adaptation scolaire d'intégration et d'apprentissage. Il s'agit un Institut médico-pédagogique associé à un Institut médico-professionnel, de structure associative, régi par l'Association départementale des Pupilles de l'Ecole publique

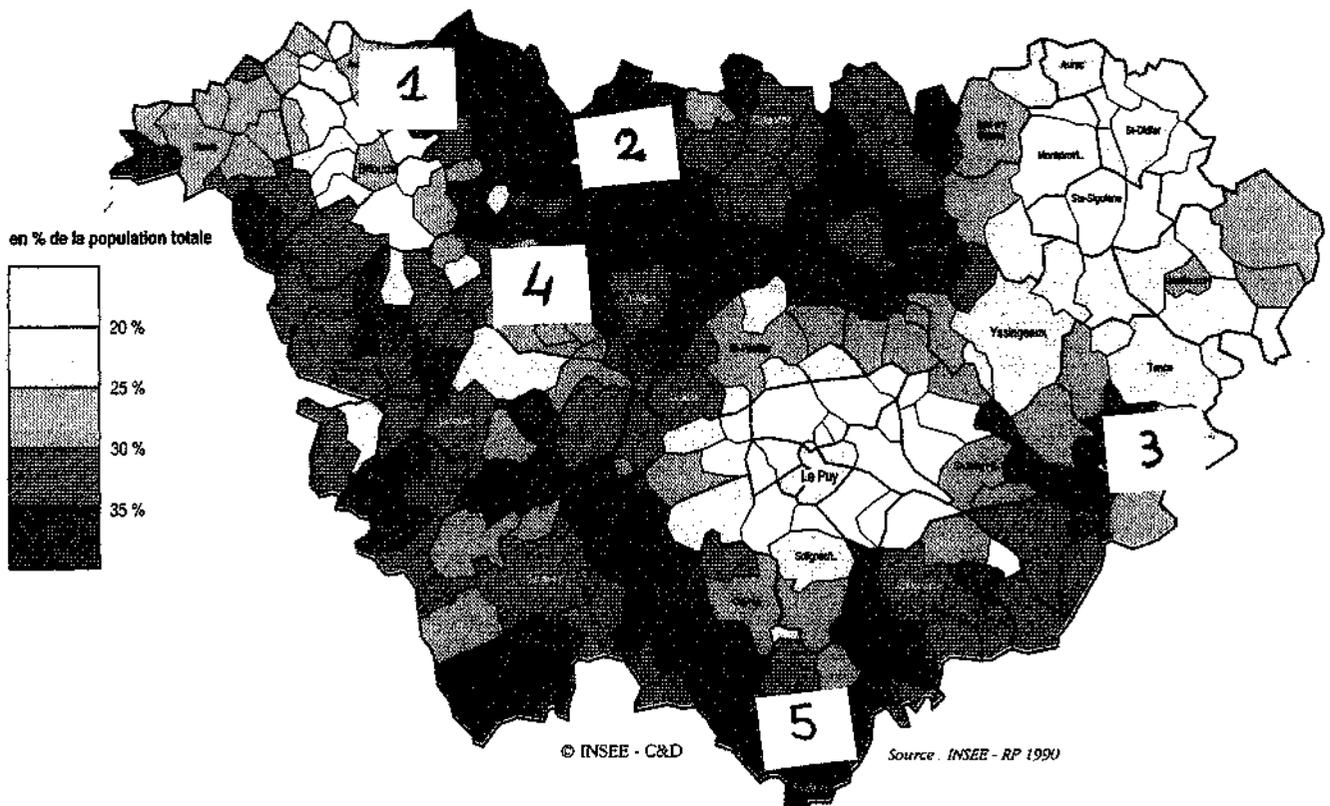
<sup>33</sup> IMP : Institut médico-pédagogique

<sup>34</sup> IME : Institut médico-éducatif

### Analyse de la population : les moins de 20 ans en Haute-Loire



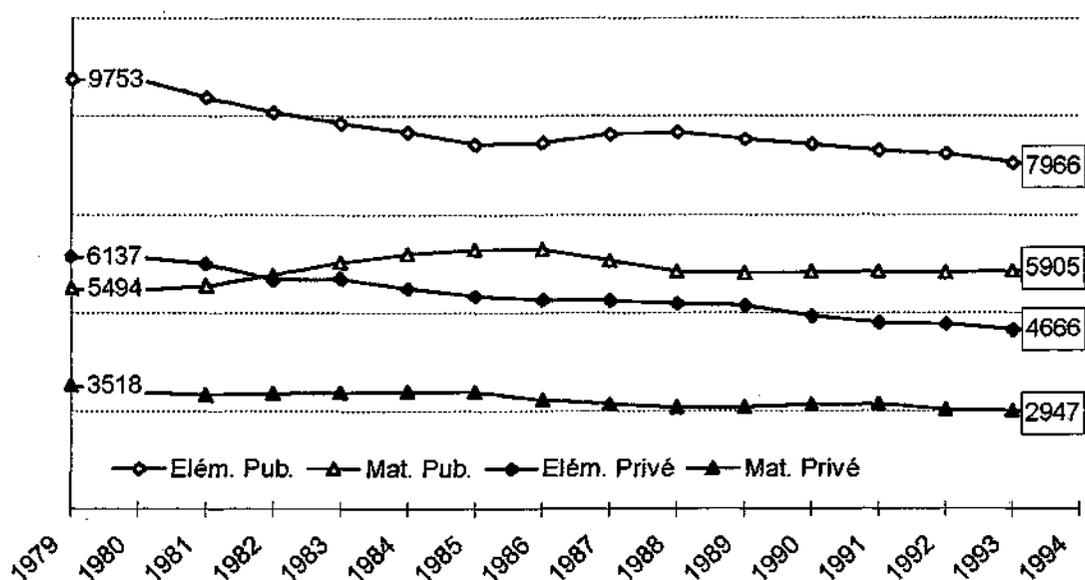
### Analyse de la population : les plus de 60 ans en Haute-Loire et la localisation des établissements spécialisés.



## La population scolaire

En constant déclin depuis 1979, que ce soit dans le primaire ou dans le premier cycle du secondaire, la population scolaire subit des variations importantes<sup>35</sup> liées à l'évolution démographique du département. Les zones rurales, comme les villes, voient leurs effectifs scolaires décroître régulièrement, sauf dans la zone géographique du Nord-est qui bénéficie de l'afflux d'une population jeune en provenance du bassin d'emploi de l'agglomération stéphanoise.

Evolution de la population scolaire de Haute-Loire entre septembre 1979 et septembre 1994



Cette chute démographique pose d'importants problèmes en matière de gestion des postes d'enseignants (ouvertures parfois, mais le plus souvent fermetures de classes, d'écoles, de collèges) et influe directement sur l'objet de notre étude. Il est clair qu'un maître dont la classe réunit un effectif considéré comme insuffisant, et qui peut craindre de ce fait la suppression de son poste, hésite à signaler un enfant réputé déficient intellectuel et à proposer aux familles

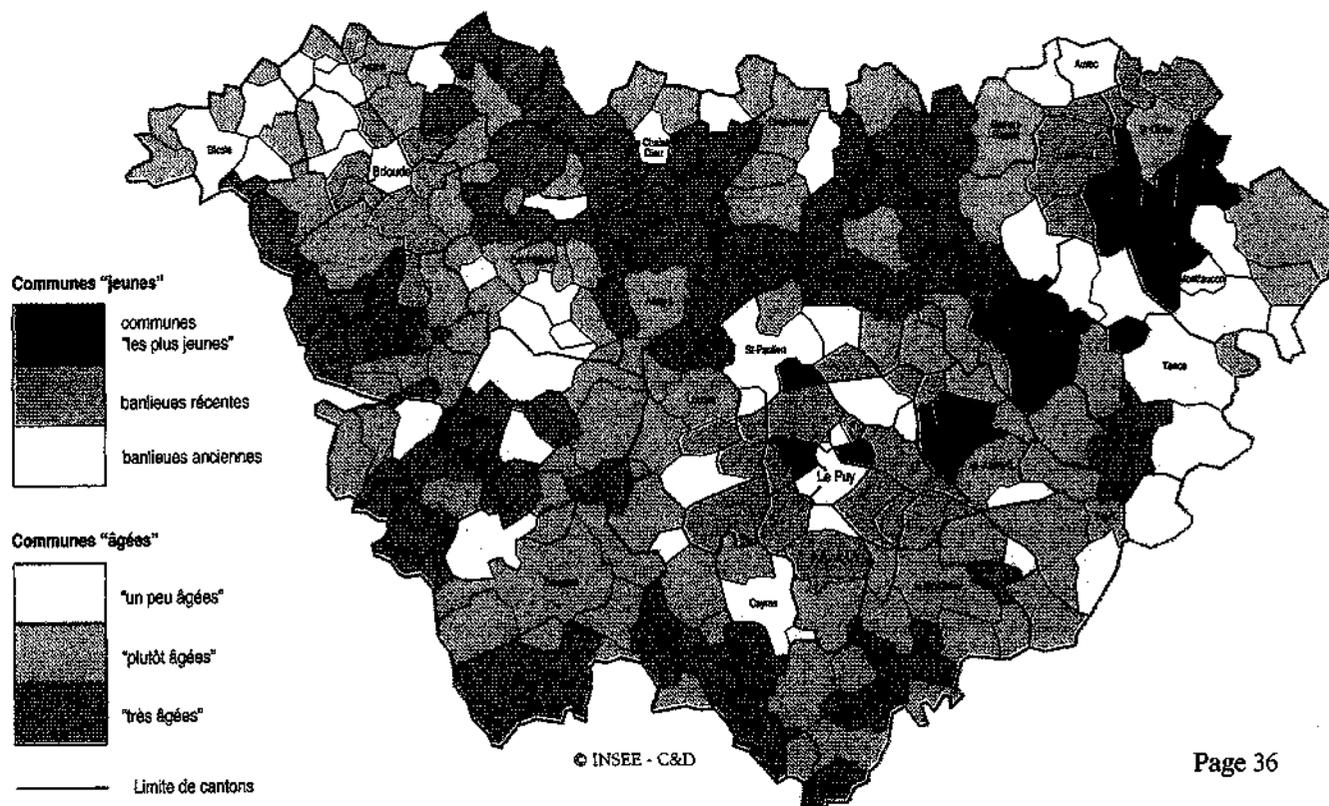
<sup>35</sup> Les données statistiques sont accessibles depuis 1979. Elles reposent sur les enquêtes administratives qui ont eu lieu deux semaines après la rentrée, en septembre de chaque année. Les données pour 1995, 1996, 1997 ne sont pas disponibles en raison de la grève administrative des Directeurs d'écoles qui ont refusé de transmettre les enquêtes ces années là.

une orientation en Clis ou en établissement spécialisé. Il mesure le risque de voir fermer sa classe, et même l'école du hameau en milieu rural. Il en va de même dans les groupes scolaires, où une baisse infime des effectifs (un élève en moins) remet en cause l'organisation pédagogique et le fonctionnement de l'établissement. Les difficultés ne sont guère différentes dans les collèges ruraux. Quant aux établissements spécialisés, ils sont confrontés, de ce fait, à l'évolution de leur recrutement. Pour la plupart d'entre eux, les agréments ont été révisés et permettent d'accueillir une population plus large, avec des symptomatologies, des tableaux cliniques et pathologiques plus complexes.

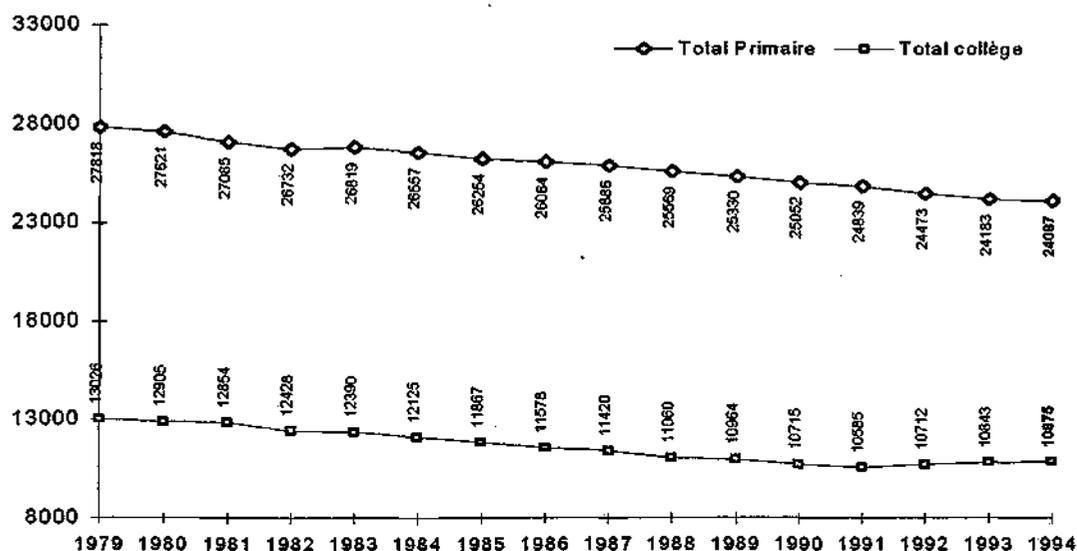
Les écoles primaires (maternelles et élémentaires) ont vu leurs effectifs chuter de plus de 13 % depuis 1979. Dans le même temps, ceux des collèges ont baissé de plus de 16 %. L'évolution semble cependant s'infléchir en 1991, et amorce, depuis lors, une progression moyenne de près de 1 % par an (2,6 % en données cumulées). Cette hausse est due essentiellement à la progression des effectifs des collèges du Nord-est du Velay dont la population connaît un solde migratoire positif en provenance du département voisin.

### Typologie des classes d'âge de Haute-Loire

**Note :** Ces catégories ont été définies par une classification hiérarchique ascendante sur les répartitions par tranche d'âge quinquennal des 1 310 communes de la région Auvergne.



## Evolution de la population scolaire entre septembre 1979 et septembre 1994

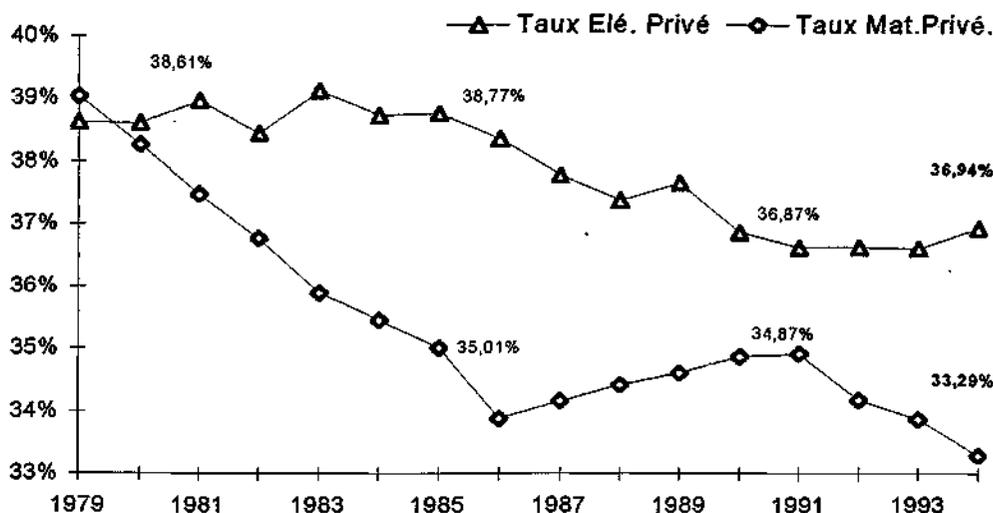


## Les services de l'Education nationale

Sur le plan administratif, le département de la Haute-Loire dépend du rectorat de Clermont-Ferrand. L'Inspecteur d'Académie en résidence au Puy-en-Velay est assisté de cinq Inspecteurs de l'Education nationale dont quatre sont titulaires d'une circonscription géographique généraliste regroupant l'ensemble des services d'éducation, y compris l'enseignement spécialisé et les Réseaux d'aide spécialisée aux enfants en difficulté. Le cinquième se consacre plus particulièrement à l'adaptation et l'intégration scolaire, ainsi qu'à la totalité des établissements spécialisés possédant un service scolaire. Deux conseillers pédagogiques l'assistent dans sa tâche. Il gère cependant une circonscription territoriale restreinte relevant de l'enseignement ordinaire.

Un des traits distinctif de ce département est l'importance de l'enseignement privé de la maternelle à la terminale. Essentiellement confessionnel, il est dominant dans l'est, le nord-est et le centre du département. Implanté dans les bourgs et les petites villes, il rassemble une population scolaire très diversifiée sur le plan sociologique, mais où le monde rural est sur-représenté.

### Evolution des taux de scolarisation de l'enseignement privé (maternel et élémentaire)



L'ensemble des établissements confessionnels dispose d'un service de psychologie scolaire composé de trois psychologues travaillant pour la Direction diocésaine de l'enseignement catholique. Ceux-ci se partagent la couverture géographique de la totalité des écoles confessionnelles du département et sont rétribués par le Conseil général de la Haute-Loire. L'enseignement catholique n'a pas la possibilité de prendre en charge les enfants en difficulté scolaire dans les domaines de la rééducation ou du soutien scolaire. L'enseignement spécialisé annexé aux écoles et aux collèges ordinaires y est très peu présent ; on ne compte que deux classes de perfectionnement et une classe d'adaptation et, dans le secondaire, une Section d'éducation spécialisée créée initialement à l'Institut agricole de Vals est rattachée, depuis 1995, au Pensionnat « Notre-Dame de France » au Puy-en-Velay.

Nous verrons combien cette singularité départementale détermine en partie la prise en charge institutionnelle de notre population d'étude. Une logique concurrentielle vive existe entre le service public d'éducation et l'enseignement catholique dans un contexte de diminution significative de la population scolaire. Dans certaines zones qui subissent une forte réduction d'effectifs, la tension est réelle. Souvent, les maîtres préfèrent ne pas signaler les enfants en difficulté susceptibles d'être orientés en Clis ou en établissements spécialisés, de crainte que

les familles ne choisissent de scolariser leur enfant dans l'« autre » école du village ou de la commune, ce qui entraînerait une fermeture de classe ou d'école. Cette tendance est particulièrement nette pour l'enseignement catholique qui, dans la population que nous avons sélectionnée, ne propose jamais aux filles une orientation en SES<sup>36</sup> ou en SEGPA<sup>37</sup>. Elle se traduit également par une augmentation nette<sup>38</sup> du nombre de signalements émanant des collègues qui connaissent de sérieuses difficultés pour l'accueil de cette population. Nous analyserons plus loin ces différentes évolutions.

## L'organisation du dispositif départemental d'adaptation et d'intégration scolaire

### *Les Réseaux d'aide spécialisée aux enfants en difficultés*

Mis en place dès la rentrée qui a suivi la parution de la circulaire ministérielle<sup>39</sup> correspondante, les Réseaux d'aide spécialisée aux enfants en difficulté sont venus remplacer les Groupes d'aides psychopédagogiques créés en 1970. Le département de la Haute-Loire en comporte onze, répartis dans les principales villes et bourgades. Leurs secteurs d'intervention couvrent l'ensemble de la population scolaire des écoles publiques. Ils reçoivent cependant quelques enfants issus de l'enseignement catholique. Au contact direct des enfants réputés déficients intellectuels légers, les équipes des réseaux mettent en place des aides à caractère préventif ou curatif. Ces personnels, qui collaborent avec les maîtres des classes, sont le plus souvent à l'origine des signalements et des saisines des Commissions de circonscription. Nous verrons qu'ils assurent un suivi exhaustif des populations d'enfants depuis l'entrée en maternelle à l'âge de deux ans jusqu'à la fin de la scolarité élémentaire.

---

<sup>36</sup> SES : Section d'éducation spécialisée

<sup>37</sup> SEGPA : Section d'enseignement général et professionnel adapté

<sup>38</sup>  $p = 0,003456$

<sup>39</sup> Ministère de l'éducation nationale, Circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990

**Les Réseaux d'aide spécialisée aux enfants en difficultés au 5 novembre 1998**

Implantation	Composition		
	Maîtres « E »	Maîtres « G »	Psychologues
Région du Puy-en-Velay Centre et sud du département Le Puy-en-Velay Ecole « Jeanne d'Arc » Ecole du Valvert Ecole « M. Pagnol » Brives-Charensac	2 2 2 2	2 2 2 2	1 1 1 1
Région de l'Est et du Nord-Est Le Chambon-sur-Lignon Monistrol-sur-Loire Pont-Salomon Yssingeaux	1 2 2 1	2 2 1 2	1 1 1 1
Ouest du Département Brioude Langeac Sainte-Florine	2 1 1	2 1 2	1 1 1
	18 postes de Maîtres « E »	20 postes de Maîtres « G »	11 postes de Psychologues scolaires

Les Réseaux d'aide constituent la cheville ouvrière du dispositif départemental d'adaptation et d'intégration scolaire. Les postes budgétaires dépendent de l'Inspection Académique mais le Conseil général, conscient de l'importance de ces structures, en assure le fonctionnement. Ainsi, chaque Réseau d'aide dispose annuellement de budgets de fonctionnement et d'investissement lui permettant de faire face à ses missions. C'est une situation relativement unique puisque le Département, en tant que collectivité territoriale, n'est pas compétent pour le premier degré. Les communes ont seulement en charge la mise à disposition de locaux indépendants dans les écoles maternelles ou élémentaires. Cette organisation, à la fois départementale et communale, permet de construire une politique cohérente sur l'ensemble du territoire, et assure une unité de fonctionnement tout en favorisant l'égalité de chaque enfant devant l'accès à une aide éventuelle. Il en va de même pour l'enseignement catholique qui dispose de ses propres psychologues, mais qui peut aussi bénéficier des aides proposées dans le cadre du service public, en soutien pédagogique par les maîtres « E » et en rééducation par les maîtres « G ».

La Loi d'orientation sur l'éducation <sup>40</sup> de juillet 1989 fixe des missions et des objectifs à l'Education nationale. Elle est complétée par un ensemble de textes concernant les réseaux d'aide et les personnels qui les composent : en particulier les deux circulaires ministérielles d'avril 1990, l'une sur la mise en place et l'organisation des RASED <sup>41</sup> et l'autre sur les missions des psychologues scolaires <sup>42</sup>. Au niveau départemental, une note de service en date du 17 janvier 1991, portant sur le fonctionnement des réseaux, apporte des précisions et donne des indications locales. L'Inspecteur d'Académie a réuni un groupe de travail composé d'Inspecteurs de l'Education nationale, de Psychologues scolaires, de Rééducateurs de l'Education nationale et de Maîtres « E » chargés du soutien spécialisé, afin de l'assister dans la rédaction de ce texte. Généralement, une équipe de réseau est formée de cinq personnes. Elle se compose d'un poste de psychologue, de deux postes de rééducateurs ou maîtres « G » <sup>43</sup> et de deux postes affectés à l'aide pédagogique : les maîtres « E ». Cependant certains réseaux sont incomplets : les postes de rééducateurs ne sont pas pourvus, faute de personnel qualifié.

Le psychologue scolaire, instituteur de formation, a enseigné au moins trois ans avant de suivre un stage de formation continue d'une durée de deux ans. Dans le département de la Haute-Loire, les cursus universitaires de ces personnels sont très hétérogènes. Si tous ont obtenu le Diplôme universitaire de psychologie scolaire (DUPS) ou le Diplôme d'état de psychologue scolaire, seules deux personnes sont titulaires d'une qualification de troisième cycle, d'un Diplôme d'études supérieures spécialisées, trois d'une licence de psychologie, deux d'une maîtrise et quatre d'un Diplôme d'études universitaires générales (DEUG). Cette hétérogénéité constitue une caractéristique de la profession. Elle se manifeste tant dans l'approche de la déficience intellectuelle et sa compréhension que dans les formulations des contenus des dossiers psychologiques. Nous sommes en présence d'une variable, au sens statistique du terme, qui a une incidence directe

---

<sup>40</sup> Ministère de l'éducation nationale, Loi d'orientation n° 89-486 du 10 juillet 1989

<sup>41</sup> Ministère de l'éducation nationale, Circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990

<sup>42</sup> Ministère de l'éducation nationale, Circulaire n° 90-083 du 10 avril 1990

dans le repérage, la prise en charge et le suivi des enfants réputés déficients intellectuels légers. L'analyse des contenus des dossiers psychologiques qui constituent une partie du corpus que nous nous proposons d'étudier confirme cette constatation.

Les maîtres « E » en charge du soutien spécialisé, également instituteurs de formation, ont enseigné plus de cinq ans et suivi un stage de formation continue d'une année à l'issue de laquelle ils ont obtenu le Certificat d'aptitude à l'enseignement des inadaptés (CAEI) ou le Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire (CAPSAIS). Ils sont le plus souvent titulaires de l'option «Déficients intellectuels» (DI) ou de l'option « Rééducation psychopédagogique » (RPP).

Les rééducateurs ou Maître « G », initialement instituteurs, ont eux aussi enseigné plus de cinq ans, mais ils ont d'abord suivi un premier stage de formation continue d'une année qui leur a permis d'obtenir le CAEI ou le CAPSAIS. Affectés dans l'enseignement spécialisé, ils ont travaillé plusieurs années en classe de perfectionnement ou d'adaptation avant d'effectuer un stage de formation complémentaire d'une année. Ils sont majoritairement titulaires du CAEI option « Rééducation psychomotrice » (RPM) ou option « Rééducation psychopédagogique » (RPP). Rares sont ceux qui ont suivi la nouvelle formation CAPSAIS option « G ».

Les membres des réseaux contribuent, en liaison avec les parents et les maîtres exerçant dans les classes, à prévenir et à réduire les difficultés éprouvées par les élèves, leur permettant de la sorte, de tirer le meilleur profit de leur scolarité. Il s'agit d'apporter des aides sélectives dans les limites des domaines de compétence de chacun des intervenants de l'équipe. Les réseaux d'aides spécialisées entendent jouer un rôle de partenaire au sein de l'école : en mettant l'accent sur la communication, en développant l'information et les échanges avec les enseignants, avec les familles et les différents partenaires. Ils visent à donner une cohérence à l'aide apportée à l'enfant en respectant les missions de chacun.

---

<sup>43</sup> Les lettres G et E qui précèdent les fonctions de ses différents personnels indiquent l'option de spécialisation du CAPSAIS.

Les membres du réseau constituent une équipe engagée autour d'objectifs communs.

Les psychologues scolaires, en plus des missions définies par les différentes circulaires régissant leurs activités, ont souhaité, en concertation avec les équipes pédagogiques et les membres des réseaux d'aides, définir des objectifs complémentaires afin de mieux adapter leurs fonctions au terrain. Il s'agit d'abord d'intégrer la spécificité de l'approche psychologique dans la pratique des équipes éducatives, notamment en travaillant sur l'intégration scolaire des enfants handicapés et sur la prise en compte de l'hétérogénéité des élèves. Le deuxième objectif vise à répondre rapidement aux demandes de l'institution scolaire (commissions, maîtres, partenaires institutionnels : équipe de circonscription, intersecteur de psychiatrie, assistants sociaux de secteur, AEMO <sup>44</sup>, SSESD <sup>45</sup>, Institut de rééducation...), mais aussi à celles des familles et des enfants. A cette fin, il est nécessaire de travailler sur la communication au sein du réseau, particulièrement dans le suivi des enfants pris en charge, dans celui des rééducations et des synthèses.

Sur un plan technique, les psychologues scolaires ont choisi de travailler prioritairement sur la demande d'aide et de réintroduire les parents comme étant à l'origine de cette demande. Les difficultés sont signifiées par le maître à la famille, qui prend elle-même l'initiative de la demande de rendez-vous. Cette démarche situe la consultation psychologique dans une optique de médiation et de triangulation. Elle met les adultes en situation de demandeurs, ce qui suppose qu'une prise de conscience de la difficulté de l'enfant et de la nécessité d'un changement ait été effectuée. Le travail avec les parents consiste alors à proposer la coopération la plus adaptée et à enclencher les processus intra-familiaux d'évolution, pouvant conduire à la mise en place de stratégies d'aide à l'enfant, par la prise en compte de ses besoins, la modification des rythmes de vie ou des comportements.

---

<sup>44</sup> AEMO : Aide éducative en milieu ouvert (service dépendant de la protection judiciaire de la jeunesse)

<sup>45</sup> SSESD : Service spécialisé d'éducation et de soins à domicile

Dans un registre différent, l'action des rééducateurs tend à favoriser l'ajustement progressif des conduites émotionnelles, corporelles et intellectuelles pour améliorer l'efficacité de l'enfant face aux apprentissages et aux activités proposées par l'école. Elle veut aider à restaurer chez lui le désir d'apprendre et l'estime de soi. La pratique rééducative ne vise pas, par une intervention directe sur le symptôme, à une réduction du trouble. Grâce aux activités choisies conjointement par l'enfant et l'adulte, véritable support relationnel du travail, elle soutient le travail d'élaboration psychique nécessaire à l'abandon de ses symptômes et au sentiment de plaisir ressenti dans une activité qui ne sera plus vécue comme une contrainte. Le travail rééducatif cherche à rétablir une fluidité du fonctionnement psychologique et ouvre la voie à de nouvelles possibilités d'investissement. Dans le cadre d'une stratégie de prévention primaire, les maîtres « G » organisent des interventions ponctuelles pendant les deux premières années du cycle des apprentissages premiers. Cependant, l'essentiel de leur travail s'effectue principalement en grande section d'école maternelle et au début du cycle des apprentissages fondamentaux. Les interventions des rééducateurs s'adressent aux enfants présentant des problèmes d'adaptation scolaire pour lesquels la seule réponse pédagogique s'avère inopérante et dont les troubles comportementaux et/ou difficultés scolaires, sont les symptômes d'une histoire personnelle perturbée. Avant tout, il s'agit d'établir une relation privilégiée avec l'enfant par la mise en place d'une médiation utilisant de préférence le jeu et la parole à l'aide des supports que constituent les activités sensori-motrices, symboliques et cognitives.

Permettre à l'enfant d'exprimer un vécu dans un temps et un lieu particuliers, lui faire prendre conscience de ses capacités, lui redonner confiance, l'aider à trouver des repères tels sont les objectifs intermédiaires. L'objectif final, lui, consiste à permettre à l'enfant d'être plus autonome et de franchir un pas dans sa propre structuration. Ainsi, il sera disponible aux apprentissages scolaires et pourra reprendre sa place parmi ses pairs et auprès des adultes. La prise en charge à dominante rééducative n'est donc en aucun cas ni un « rattrapage » ni un soutien scolaire. Il s'agit de contribuer au rétablissement des conditions psychologiques nécessaires aux apprentissages. Le « contrat d'aide » élaboré entre le maître et le

rééducateur renforce l'inscription de la rééducation dans une relation médiatisée, dans une triangulation maître/ enfant /rééducateur. Le rôle du maître, dans cette liaison, est essentiel car il est le garant de l'inscription et de la reconnaissance sociale de la rééducation dans l'école.

En Haute-Loire, les maîtres « E » font partie intégrante de l'équipe du réseau. La fonction de l'aide spécialisée à dominante pédagogique qu'ils proposent est de prévenir et de réduire les difficultés particulières dans l'acquisition et la maîtrise des apprentissages fondamentaux. Elle ne se substitue pas à l'action du maître et intervient lorsque les remédiations effectuées en classe se sont avérées inefficaces ou faiblement efficaces. Ces personnels font partie intégrante de l'équipe pédagogique des écoles dans lesquelles ils exercent et, à ce titre, s'inscrivent dans le projet d'école. De par leur formation, et leur collaboration étroite avec les maîtres, ils participent au questionnement sur les pratiques pédagogiques, sur la perception de l'enfant en difficulté et sur l'aide pédagogique au sein de la classe. Ce sont des professionnels qui ont été souvent en contact avec les enfants réputés déficients intellectuels légers et les ont accompagnés au cours de leur scolarité élémentaire. Leurs interventions s'adressent principalement aux enfants dépourvus des outils indispensables à l'acquisition du savoir, mais aussi à ceux dont certaines capacités perceptives et cognitives sont insuffisamment développées en matière de saisie des données et de leur traitement. Ce type d'obstacle se rencontre principalement au cours des dernières années du cycle des apprentissages fondamentaux et de celui des approfondissements. Il s'agit de susciter l'expérience de la réussite dans une médiation constituée par un projet centré sur l'enfant et ayant comme support des activités cognitives et scolaires correspondant au programme de la classe. Le but est d'aider l'enfant à prendre conscience de ses progrès, de l'amener à la maîtrise de ses méthodes et techniques de travail afin de dépasser progressivement les difficultés qu'il éprouve dans ses apprentissages. Le travail global tend à développer et valoriser toutes les potentialités de l'enfant et de la sorte l'aider à retrouver sa place dans la classe.

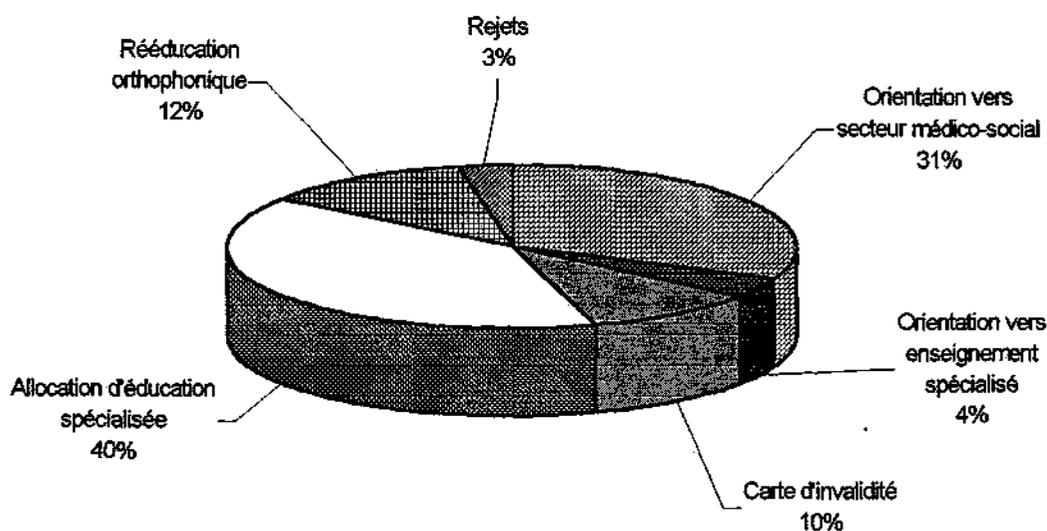
### ***Les commissions, leur fonctionnement***

Création originale de la loi d'orientation de 1975, la Commission départementale de l'éducation spéciale (CDES) est le point nodal du dispositif départemental d'adaptation et intégration scolaire. Instrument essentiel de l'aide aux enfants et adolescents handicapés, instance de concertation et d'unification des décisions les concernant, mais aussi de propositions techniques, la CDES se prononce sur l'opportunité de l'admission dans une structure spécialisée. Elle dispose également d'un rôle consultatif pour les propositions de maintien dans la famille sans prise en charge médico-éducative, d'orientation vers la vie active ou vers un établissement de soins courants. Instance de décision financière, elle est chargée d'attribuer l'allocation d'éducation spéciale. Ses décisions s'imposent à la fois aux établissements désignés pour accueillir l'enfant ou l'adolescent et aux organismes de prise en charge (sous réserve de recours éventuels devant les juridictions du service de contentieux technique de la sécurité sociale). Dans ce registre, elle donne un avis sur l'attribution de certains avantages (bourse d'adaptation, exonération de redevance télévisuelle, macaron Grand invalide civil [GIC]...). Annuellement, elle traite en moyenne 650 à 700 dossiers.

#### **Nomenclature et quantification des handicaps (année 1993)**

Causes du Handicap	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme	Total Auvergne
Autisme	6	4	4	23	37
Psychoses autres que l'autisme	40	20	38	116	214
Trisomie et autres aberrations chromosomiques	106	29	36	98	269
Myopathies	4	1	2	5	12
I.M.C.	23	2	14	40	79
Spina-bifida	2	0	2	1	5
Accidents à l'exclusion des accidents périnataux	9	1	3	5	18
Autres causes de handicap ou cause inconnue	646	117	440	973	2176
<b>TOTAL</b>	<b>836</b>	<b>174</b>	<b>539</b>	<b>1261</b>	<b>2810</b>

### Répartition des 710 dossiers traités par la CDES de Haute-Loire en 1994



Selon l'enquête « ES »<sup>46</sup> dont les résultats ont été synthétisés dans le tableau précédent, nous notons que les causes mal définies ou inconnues concernent plus de trois enfants sur quatre. Près de 10 % d'entre eux seraient atteints de trisomies et d'aberrations chromosomiques, 8 % de psychose infantile. Les autres étiologies seraient faiblement représentées : Infirmité cérébrale motrice (3 %), autisme (1,3 %). Selon la même enquête, environ 60 % des déficiences principales seraient de nature intellectuelle. Une analyse plus détaillée du document<sup>47</sup> permet de constater que le retard mental léger arrive en tête des déficiences principales (28 %), devant le retard mental moyen (23 %) et les troubles du caractère et du comportement (15 %).

Administrativement, la CDES est placée sous l'autorité conjointe de l'Inspecteur d'académie et du Directeur départemental de l'action sanitaire et sociale. Elle est quadripartite : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales, Education nationale, familles, Sécurité sociale. La présence d'un médecin est requise. Elle est assistée d'une équipe technique qui étudie le cas de

<sup>46</sup> L'enquête « E.S. » recueille les données concernant les adultes et les enfants handicapés. Elle est établie tous les deux ans par le service statistique de la DRISS.

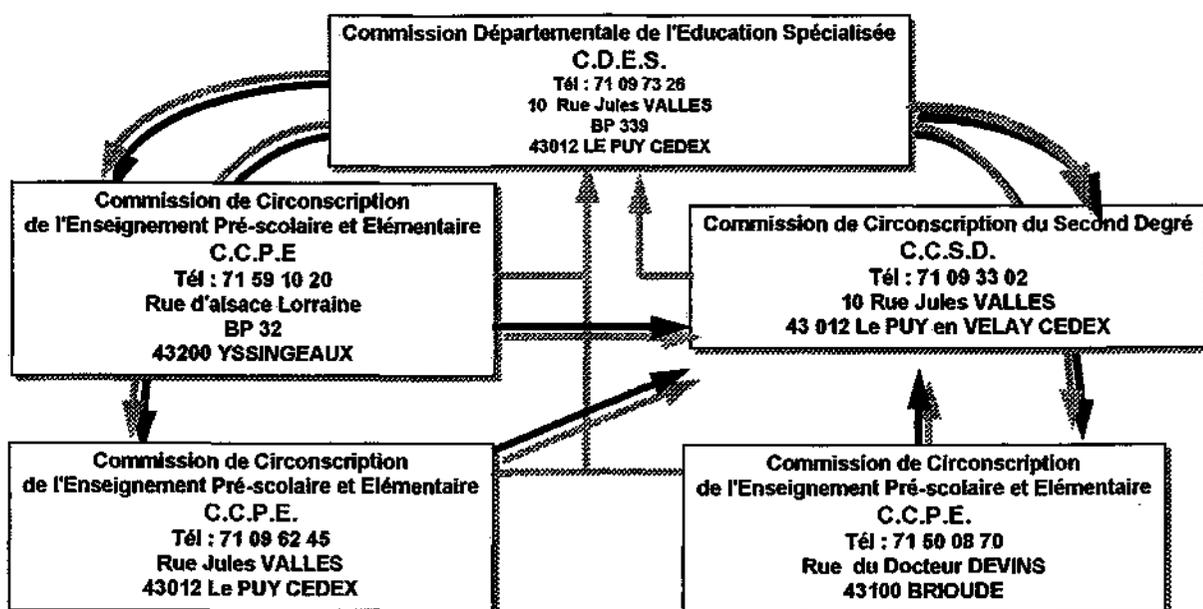
<sup>47</sup> DRISS Auvergne, « Enfants et adultes handicapés ou en difficulté de la région Auvergne », PHOTOSTAT, 1994, p. 9

chaque enfant sous ses différents aspects : médical, psychologique, pédagogique et social. Cette équipe comprend un médecin orienté vers la pédiatrie, un médecin d'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile, un enseignant spécialisé, un éducateur spécialisé, un psychologue et une assistante sociale. Les médecins-conseils de la Sécurité sociale y sont associés. Le secrétaire de la CDES est un instituteur spécialisé détaché par l'Education nationale. Cette commission est compétente pour l'ensemble de la population des moins de vingt ans. Elle a donc à connaître les dossiers des enfants scolarisés et non scolarisés.

La commission départementale peut déléguer certaines de ses compétences à des commissions de circonscription, ayant les mêmes caractéristiques appelées à statuer sur le cas des enfants domiciliés et scolarisés sur leur secteur. Leurs attributions sont cependant limitées.

#### Les différentes commissions de la CDES

##### Organisation et fonctionnement des relations entre les différentes Commissions Spécialisées

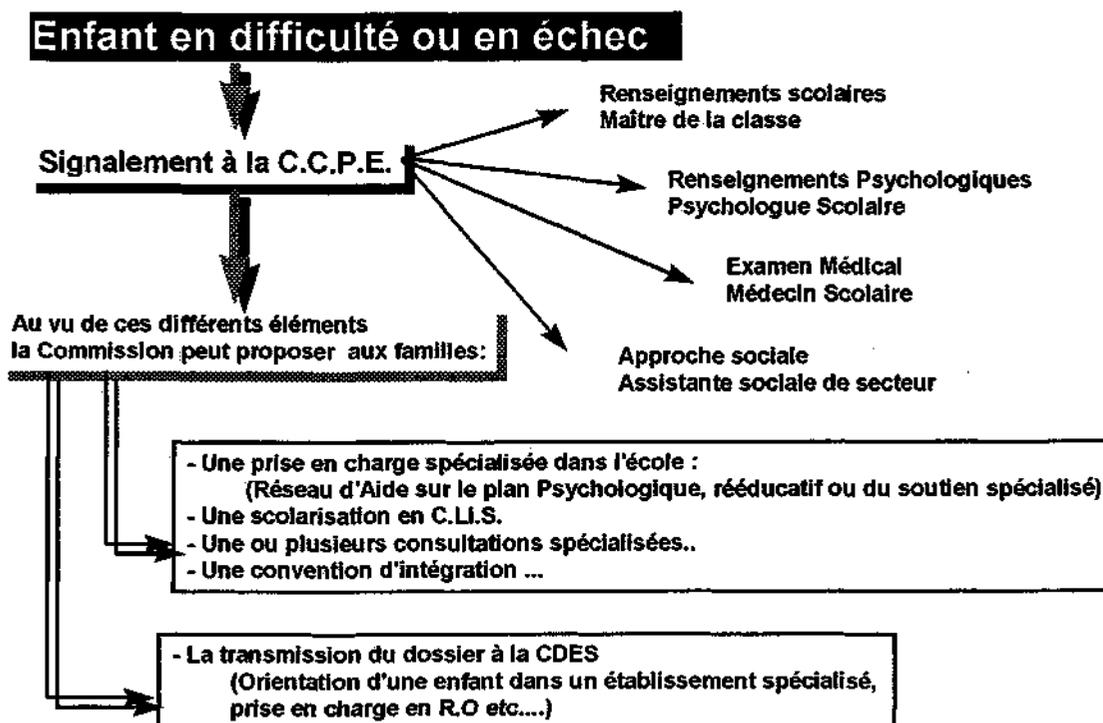


Les Commissions de circonscription de l'enseignement pré-scolaire et élémentaire (CCPE) traitent les signalements provenant des écoles élémentaires et maternelles d'un secteur géographique déterminé regroupant plusieurs réseaux d'aide spécialisée. Composées selon le même principe que la CDES et agissant en

délégation de celle-ci, sous la présidence d'un Inspecteur de l'Education nationale ou d'un médecin de santé scolaire, elles sont compétentes pour toutes propositions ou orientations dans l'enseignement spécialisé n'impliquant pas de prise en charge financière. Elles gèrent les orientations en classes de perfectionnement et en Clis. Il en existe trois dans le département de Haute-Loire : à Yssingaux, à Brioude et au Puy-en-Velay. Chaque secrétaire de CCPE est un instituteur spécialisé détaché par l'Education nationale. Ce sont ces Commissions qui, les premières, prennent connaissance des difficultés des enfants. Elles suivent leurs évolutions au fil de leur scolarité et sont chargées de réviser annuellement chaque dossier d'élève orienté en Clis et de procéder à une évaluation du projet de ces classes.

L'orientation en Clis s'effectue selon la procédure schématisée ci-après.

#### Les différentes commissions : la procédure de signalement



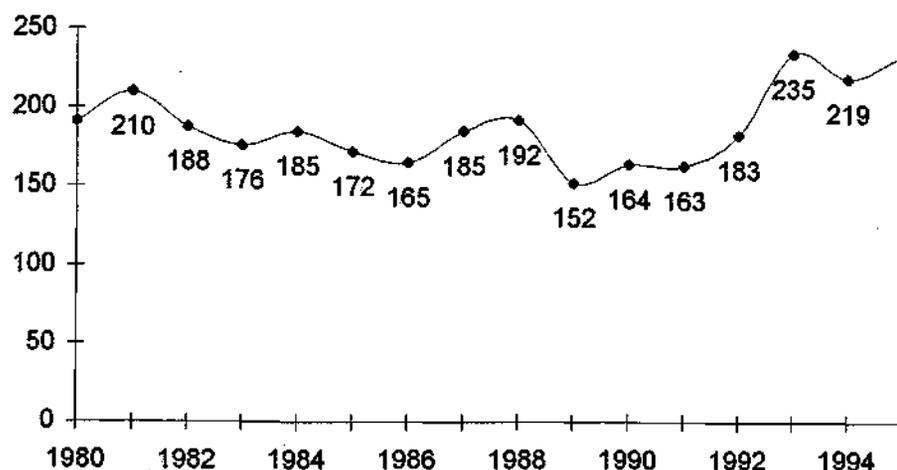
Dans environ 95 % des cas, l'école élémentaire ou maternelle est à l'origine du signalement. Ce dernier est motivé par les difficultés scolaires constatées. Cette problématisation de l'enfant autour de son comportement scolaire et de ses

incapacités totales ou partielles d'apprentissage est l'une des caractéristiques de la population que nous étudions ici.

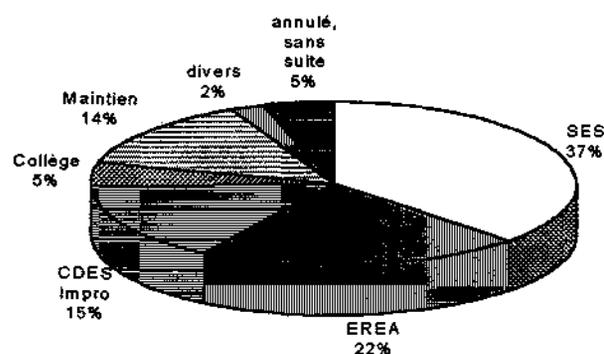
Un dossier CCPE est constitué de quatre éléments : le compte rendu des examens psychologiques réalisés par le psychologue scolaire, celui de l'examen médical réalisé par le médecin scolaire, une fiche de renseignements sociaux rédigée par l'assistante sociale du secteur où est domiciliée la famille et enfin la feuille de renseignements scolaires établie par le Maître de la classe et co-signée par le Directeur de l'école. La famille est représentée par un délégué d'une association de parents d'élèves. Dans le souci de démocratie et d'humanisme qui caractérise le fonctionnement des commissions de la Haute-Loire, les parents peuvent également assister à la partie de la réunion concernant leur enfant et demander à rencontrer le président ou le secrétaire.

La Commission de circonscription de l'enseignement du second degré (CCSD) possède une compétence territoriale qui recouvre l'ensemble du département de la Haute-Loire. Elle siège pour tous les signalements d'enfants en difficulté ou en échec des établissements scolaires publics ou privés du second degré. Elle a reçu délégation de la CDES, conformément aux textes de 1976, et instruire les dossiers des enfants ayant atteint l'âge de douze ans et fréquentant les écoles élémentaires publiques, privées ou les établissements spécialisés. Elle émet les propositions d'orientation vers les Sections d'éducation spécialisée (SES) annexées aux collèges, vers la Section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) annexée au collège de Brives-Charensac, vers l'Ecole régionale d'enseignement adapté (EREA). Elle transmet les dossiers, après une première étude, à l'équipe technique de la CDES pour toutes les décisions nécessitant une prise en charge financière (Instituts médico-professionnels, rééducation orthophoniques, autres...) Elle s'occupe également du suivi des jeunes orientés vers l'enseignement spécialisé du second degré et gère la révision éventuelle des orientations. Elle traite en moyenne 184 dossiers par an. Son activité est en augmentation constante et régulière depuis 1993.

### Evolution du nombre de dossiers traités entre 1980 et 1995 par la CCSD



### Répartition des décisions de la CCSD pour l'année 1995



La CCSD reçoit le dossier de chaque élève inscrit en classe de perfectionnement à l'issue de sa scolarité à l'école élémentaire. Ce dossier comporte l'ensemble des éléments psychologiques et pédagogiques, les éléments médicaux et sociaux recueillis lors de toutes les précédentes saisines des commissions de circonscription préscolaires et élémentaires. Nous pouvons disposer d'un ensemble de données permettant de dégager une perspective diachronique sur chaque enfant. C'est pourquoi, dans le cadre de cette recherche, il nous a paru intéressant de travailler sur ces dossiers car ils donnent à voir le parcours scolaire complet d'un enfant, depuis la première saisine, jusqu'à l'issue de son cursus dans l'enseignement spécialisé en établissement, en classe annexée à une école ordinaire ou encore dans l'enseignement ordinaire. La totalité de la

population scolaire réputée déficiente intellectuelle légère, qui a fait l'objet d'un signalement, est susceptible d'y être traitée. Nous avons pu réunir un corpus de documents concernant l'ensemble des enfants orientés en 1995 en Section d'éducation spécialisée dans le département. Afin de tenter de dégager une typologie pédagogique et psychologique de l'enfant déficient intellectuel, nous étudierons davantage cette population prise en charge par la CCSD.

### ***Les établissements spécialisés***

Notre propos n'est pas d'étudier les établissements spécialisés, ni d'en donner une description approfondie, dans la mesure où ils accueillent principalement des enfants et des adolescents dont le handicap souvent lourd se situe en dehors de notre champ d'étude. Néanmoins, quelques individus de notre échantillon se situent au seuil supérieur d'une admission<sup>48</sup> et certains ont même pu y effectuer un séjour. Seule la CDES est compétente pour proposer aux familles un placement dans ces structures. En effet, une prise en charge financière est nécessaire puisque, à l'image des services hospitaliers, les établissements spécialisés fonctionnent grâce à un prix de journée négocié chaque année entre le Président du Conseil d'administration de l'Association gestionnaire et la Caisse régionale d'assurance maladie.

#### **Age d'entrée en établissements spécialisés (données 1994)**

Age	0 à 5 ans	6 à 11 ans	12 à 15 ans	16 à 20 ans	20 et +
0 à 5 ans	5,20 %				
6 à 11 ans	4,05 %	20,43 %			
12 à 15 ans	0,96 %	14,31 %	14,25 %		
16 à 20 ans	0,64 %	7,15 %	17,87 %	8,86 %	
20 et +		0,42 %	0,71 %	1,21 %	0,07 %
	10,85 %	42,31 %	32,83 %	10,07 %	0,07 %

42 % des enfants sont admis dans ces établissements entre six et onze ans et 33 % avaient entre douze et quinze ans, pour une durée moyenne de séjour de 3 ans. Environ 18 % y resteront moins d'un an, 35 % de un à deux ans, 27 % entre trois et cinq ans, 12 % entre six et dix ans et 6 % plus de dix ans.

<sup>48</sup> Nous étudierons plus loin le cas de Sylvie qui présente une caractéristique similaire.

Le régime de l'internat de semaine ou de l'internat à plein temps concerne 80 % de leurs pensionnaires. 15 % de la population n'est pas scolarisée (81 enfants), 58 % l'est dans l'établissement (313 enfants), 1 % l'est avec intégration partielle dans une classe ordinaire, 12 % dans des écoles et collèges publics ou privés de l'Education nationale (65 enfants), 3 % dans des classes spéciales annexées aux écoles ou collèges et 9 % poursuivent un apprentissage. Cette situation départementale assez originale contraste avec celle des départements voisins où l'intégration dans des structures scolaires ordinaires est beaucoup plus faible.

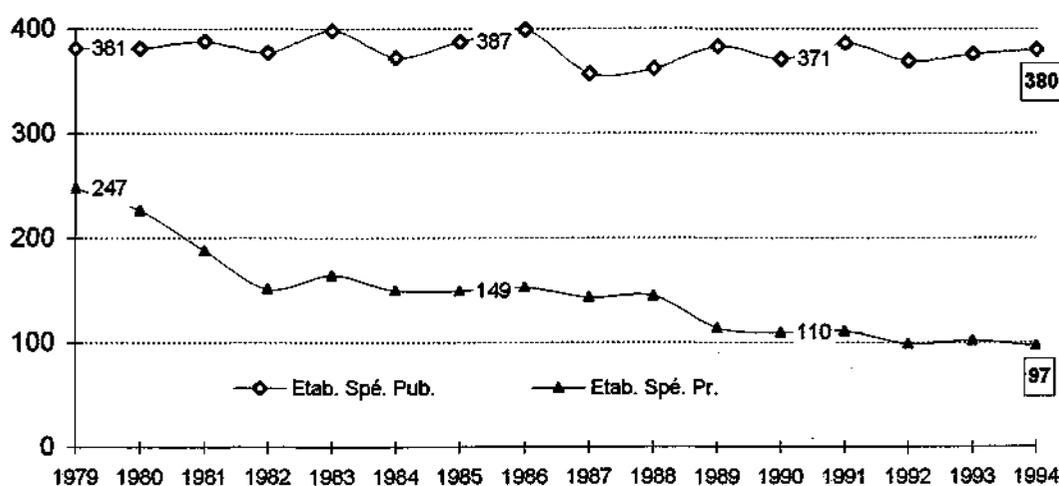
#### Les établissements spécialisés du secteur public

Etablissement	Lieu d'implantation	Type de Handicap	Scolarisation
« Les Gouspins » (Association De la Sauvegarde)	Le Puy-en-Velay	Troubles de la conduite et du comportement	Intégration à l'extérieur
Maison d'Arrêt départementale	Le Puy-en-Velay	Détention judiciaire	oui « dans les murs »
Ecole Publique de Perfectionnement annexée au C.H.S. « Sainte-Marie »	Brives-Charensac Le Puy-en-Velay	Psychoses et autisme	oui intégration partielle dans certaines Clis
IMPRO de Mons (Assoc de la Sauvegarde)	Mons Le Puy-en-Velay	Déficience intellectuelle moyenne	Oui
CASIA (IME) (Pupilles de l'Ecole Publique)	La Chaise-Dieu	Déficience intellectuelle moyenne	Oui
CASIA IMPRO (Pupilles de l'Ecole Publique)	La Chaise-Dieu	Déficience intellectuelle Moyenne	Oui
IMP « Faïdoli » (Croix-Rouge de Valence)	Le Chambon-sur-Lignon	Déficience intellectuelle	oui quelques intégrations
IMPRO « Faïdoli » (Croix Rouge de Valence)	Le Chambon-sur-Lignon	Déficience intel. et troubles de la personnalité	oui
Institut de Rééducation	Chavaniac-Lafayette	Troubles du comportement	oui école intégrée intégration en collège
IME	Bergoïde	Déficiences intellectuelles moyennes et profondes	oui mais pour peu
SSESD	Nord-est du Département	Infirmités motrices	Intégration

### Les établissements du secteur privé

Etablissement	Lieu d'implantation	Type de Handicap	Scolarisation
Maison du Docteur Forestier Personne privée	Pradelles	Problèmes divers de santé	oui
Centre « Jeanne de Lestonac » Congrégation	Pradelles	Déficients intellectuels et troubles de socialisation	oui
MECS « La Bourghea » Personne privée, fermé en 1991	Le Chambon-sur-Lignon	Problèmes sociaux, placements judiciaires	oui
IME Meymac (Assoc. ADAPEI)	Le Monastier	Déficiences intellectuelles moyennes et profondes	oui
IME. (Assoc. ADAPEI)	Saint-Hostien	Déficiences intellectuelles profondes et IMC, grabataires	Non
IMPRO de la Plâtrière (Association loi 1901)	Le Puy-en-Velay	Sourds	Non, intégration dans les écoles et collèges

### Evolution des effectifs<sup>49</sup> des établissements spécialisés entre 1979 et 1994



L'évolution des effectifs des établissements privés montre un désinvestissement progressif de l'enseignement catholique qui a fermé la plupart de ses structures dans les années 80. Seul subsiste le centre « Jeanne de Lestonac » à Pradelles. Cette tendance peut s'expliquer par la baisse des effectifs

<sup>49</sup> Données communiquées par l'inspection académique de Haute-Loire, effectifs des enquêtes de rentrée de l'année indiquée.

globaux de l'enseignement catholique. Celle-ci, proportionnellement plus importante que pour l'enseignement public a entraîné un maintien dans les structures ordinaires d'enfants relevant d'établissements spécialisés. Comme le recrutement de ces structures était essentiellement local et privilégiait l'enseignement catholique, ces dernières ont vu une diminution notable de leurs effectifs. Dans le secteur public, la mise aux normes sur les plans matériel et éducatif avec une amélioration du taux d'encadrement a permis de conserver les agréments et d'assurer un renouvellement constant de la population accueillie.

Les établissements de service public, liés par contrat à l'Education nationale, voient leur recrutement se maintenir depuis 1979. Ils ont bénéficié de la fermeture des structures privées et de leur diminution des possibilités d'accueil lors des renouvellements d'agréments. Une analyse plus fine montre que leurs secteurs de recrutement se sont le plus souvent élargis. Certains accueillent maintenant des enfants originaires des départements voisins : l'Institut de rééducation de Chavaniac-Lafayette travaille avec la ville de Lyon ; l'Institut médico-pédagogique de « Faïdoli » avec Valence et la vallée du Rhône ; l'IME de Bergoïde avec les régions clermontoise et lyonnaise.

Nous constatons également une évolution significative de leur population. Désormais, les enfants admis sont plus âgés et surtout présentent des pathologies plus lourdes. Un établissement, tel l'IMP de Faïdoli qui admettait des enfants présentant une déficience intellectuelle légère, accueille actuellement des déficiences moyennes, mais le plus souvent sévères, voire profondes. Cette tendance concerne toutes les structures spécialisées y compris les classes intégrées dans les écoles ordinaires.

### ***Les classes de perfectionnement et les Clis***

Les Clis sont mises en place par une circulaire ministérielle<sup>50</sup> de novembre 1991 annulant et remplaçant les textes précédents, notamment la loi du 15 avril 1909 qui organisait la scolarisation des enfants « débiles » dans les classes de perfectionnement. Afin de permettre une meilleure application de ce texte à la

---

<sup>50</sup> Ministère de l'éducation nationale, Circulaire n° 91-302 du 18 novembre 1991

spécificité du département, l'Inspecteur d'Académie de la Haute-Loire a confié à l'Inspecteur de l'Education nationale chargé de l'Adaptation et de l'intégration scolaire la mission d'établir une circulaire départementale en concertation avec les principaux acteurs et partenaires. A cette fin, un groupe de travail, composé de psychologues scolaires, de rééducateurs, de maîtres de classes de perfectionnement, de directeurs d'école et de conseillers pédagogiques, qui s'est réuni pendant l'année scolaire 1992/1993, a proposé à l'Inspecteur d'Académie un texte soumis par ailleurs au Comité technique paritaire départemental<sup>51</sup>. Cette note de service départementale est entrée en vigueur à la rentrée de septembre 1993. Elle prévoit la fermeture de l'ensemble des classes de perfectionnement et leur transformation en Classes d'intégration scolaire. Elle organise, pour les élèves en classes de perfectionnement, les nouvelles conditions de leur scolarisation. Les procédures d'admission dans les nouvelles classes d'intégration scolaire sont précisées et la population à y accueillir fait l'objet d'un essai de typologie. La conception de cette circulaire départementale procède d'une démarche originale dans une administration comme l'Education nationale. En effet, pour la deuxième fois dans ce département, une circulaire ministérielle<sup>52</sup> est soumise à la réflexion d'un groupe de travail départemental, dont la mission, clairement indiquée, est de proposer un texte qui en permettra l'application au plus près des réalités locales. Prendre en compte la population des enfants en difficultés, les « mettre au centre » des préoccupations de l'institution scolaire amène à proposer des améliorations concrètes dans le fonctionnement des classes spécialisées. La réflexion porte principalement sur l'harmonisation des pratiques pédagogiques entre les différents Clis dans le cadre des projets de classe et des projets d'école, et sur les projets individuels élaborés par les maîtres.

Dans le département de la Haute-Loire, les Classes d'intégration scolaire ont remplacé la totalité des classes de perfectionnement chargées d'accueillir les enfants déficients intellectuels. La principale conséquence de ce changement est de réintégrer dans le circuit scolaire ordinaire, une partie des enfants ne répondant

---

<sup>51</sup> CTPD : instance de concertation avec les organisations syndicales

<sup>52</sup> Le précédent texte soumis à la réflexion des personnels était celui concernant l'organisation et le fonctionnement des RASED, la circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990 qui avait conduit à une circulaire départementale en janvier 1991.

pas aux critères de recrutement des Clis de type 1, qui s'avèrent beaucoup plus restrictifs que ceux des classes de perfectionnement. En ce qui concerne les autres handicaps, notamment sensoriels, il s'agit d'un simple changement de dénomination, puisque l'on passe des classes de « handicapés auditifs » aux Clis de type 2, sans nouvelle définition de la population accueillie. Le département ne possède pas d'autre structure d'accueil d'enfants handicapés. L'ouverture d'une Clis de type 4 pour les enfants infirmes moteurs cérébro-lésés<sup>53</sup> est prévue à la rentrée scolaire 1998, mais aucune école ne dispose à ce jour de locaux adaptés à des personnes à mobilité réduite ou sur chariot. D'un point de vue organisationnel, les Clis occupent les locaux des anciennes classes de perfectionnement, dont les maîtres sont automatiquement affectés, s'ils le désirent, dans les nouvelles structures.

Avec un recul de six ans, nous constatons que cette mise en place s'est effectuée sans heurt, tant sur le plan des personnels que sur le plan des équipes pédagogiques des groupes scolaires. Pour les maîtres spécialisés, l'administration avait prévu des stages spécifiques de formation continue. Quant aux maîtres ordinaires, ils n'ont que peu perçu la différence avec les classes de perfectionnement. Nous pouvons alors nous demander si cette double continuité, dans la localisation comme dans le maintien des personnels, ne va pas représenter, à moyen terme, un frein au changement impulsé par la nouvelle circulaire dans la prise en charge institutionnelle des enfants atteints de déficience intellectuelle légère, notamment dans les phases d'intégration dans l'école et dans les classes. L'homéostasie habituelle du système éducatif et les habitudes de fonctionnement des équipes ne vont-elles pas faire obstacle, d'une part, à la nouvelle compréhension du handicap, telle qu'elle est proposée dans les deux circulaires (nationale et départementale), et d'autre part, gêner l'intégration des enfants dans les classes ordinaires qui en découle ? Ne va-t-on pas voir perdurer les situations ségréguatives bien connues des classes de perfectionnement s'inscrivant dans la voie duelle initiée par Alfred BINET : enseignement spécialisé/enseignement

---

<sup>53</sup> IMC : Infirmité motrice cérébrale, syndrome neurologique, congénital ou acquis très précocement, dû à une perte, diminution ou perturbation d'une ou de plusieurs fonctions motrices par une ou plusieurs lésions de l'encéphale. Il se manifeste par une diplopie spastique, l'athétose ou l'hémiplégie, auxquelles peuvent s'ajouter des déficiences sensorielles et un retard du développement mental.

ordinaire ? Quelle intégration scolaire est possible dans des classes aux effectifs parfois nombreux, si les responsables administratifs ne tiennent pas compte de la surcharge de travail impliquée par l'accueil d'enfants particuliers dans les classes ordinaires ?

L'évolution de la population concernée par l'intégration, dont une partie présente maintenant des handicaps sévères, ne va-t-elle pas conforter voire accentuer les habitudes anciennes de relégation ?

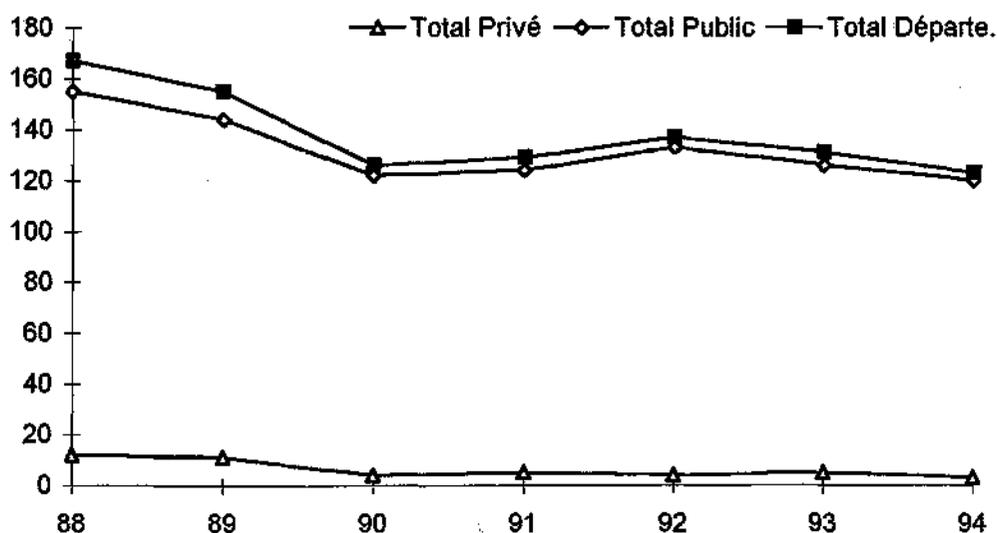
**Evolution des effectifs des classes de perfectionnement et des Clis**

	1988/89		1989/90		1990/91		1991/92		1992/93		1993/94		1994/95	
	Clas	Elé.												
Le Puy Valvert	2	24	2	26	2	20	2	27	2	25	2	22	2	24
Le Puy Pagnol	1	13	1	8	1	6	1	6	1	9	1	8	1	5
Le Puy-Guitard	1	13	1	8	1	6	1	6	1	9	1	5	1	6
Le Puy J. d'Arc	1	11	1	8	1	7	1	7	1	9	1	8	1	5
Brives	1	9	1	10	1	6	1	7	1	6	1	5	1	5
Allègre	1	11	1	8	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Chadrac	1	14	1	11	1	9	1	9	1	9	1	5	1	7
<b>Total Zone le Puy</b>	<b>8</b>	<b>95</b>	<b>8</b>	<b>79</b>	<b>8</b>	<b>60</b>	<b>7</b>	<b>62</b>	<b>7</b>	<b>67</b>	<b>7</b>	<b>53</b>	<b>7</b>	<b>52</b>
Monistrol	1	9	1	13	1	12	1	14	1	12	1	12	1	12
Le Chambon	1	8	1	10	1	8	1	10	1	13	1	15	1	12
Yssingeaux	1	9	1	9	1	12	1	9	1	9	1	12	1	11
<b>Total Zone nord-est</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>35</b>
Brioude	2	21	2	15	2	15	1	8	2	15	2	19	2	13
Langeac	1	8	1	12	1	8	1	9	1	11	1	8	1	11
Ste-Florine	1	5	1	6	1	7	1	10	1	8	1	9	1	9
<b>Total Zone ouest</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>33</b>
<b>Total Public</b>	<b>15</b>	<b>155</b>	<b>15</b>	<b>144</b>	<b>15</b>	<b>122</b>	<b>13</b>	<b>124</b>	<b>14</b>	<b>133</b>	<b>14</b>	<b>126</b>	<b>14</b>	<b>120</b>
Le Puy St Régis	1	12	1	11	1	4	1	5	1	4	1	5	1	3
<b>Total Privé</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>Total Dép.</b>	<b>16</b>	<b>167</b>	<b>16</b>	<b>155</b>	<b>16</b>	<b>126</b>	<b>14</b>	<b>129</b>	<b>15</b>	<b>137</b>	<b>15</b>	<b>131</b>	<b>15</b>	<b>123</b>

Le tableau précédent et le graphique suivant reprennent les données disponibles sur les sept dernières années et mettent en évidence une baisse de plus de 26 % de l'effectif scolarisé en classe de perfectionnement ou en Clis. Le secteur géographique le plus touché est celui du Puy-en-Velay où la baisse dépasse 45 %. L'ouest du département reste stable et le nord-est progresse de près de 34 %. L'enseignement privé catholique suit la même évolution mais ses

effectifs, en raison de leur très faible importance, ne sont guère probants. Il ne dispose en effet, que d'une seule classe de perfectionnement sur l'ensemble du département.

#### Evolution des effectifs des établissements spécialisés



La baisse de près de 22 % dans l'enseignement public traduit une évolution importante qui ne peut pas s'expliquer seulement par la diminution des effectifs généraux qui conduirait à ne pas signaler les enfants de crainte de voir fermer des classes ordinaires. Elle trouve sa principale cause en 1990 lors de la fermeture de la totalité des classes dites d'adaptation. Cette mesure de carte scolaire liée à la mise en place des Réseaux d'aide spécialisée aux enfants en difficulté a permis de réintégrer dans le circuit ordinaire les enfants fréquentant ces structures. Depuis cette date, les effectifs sont stabilisés.

### **Chapitre 3**

#### **Une approche historique du concept de déficience intellectuelle...**

Un rappel historique revêt toujours une valeur heuristique et permet parfois de mettre en relief l'émergence d'une conception. Il évite le plus souvent de traiter un phénomène dans une abstraction ou comme s'il jaillissait par « génération spontanée ». Sans pour autant reprendre une approche historique exhaustive<sup>54</sup>, nous nous sommes attaché à travers les textes et circulaires émanant du Ministère de l'Instruction publique et du Ministère de l'Education nationale, à mettre en évidence l'aspect psychologique et pédagogique de la notion de déficit. Nous ne nous intéressons pas à l'ensemble nosographique constitué par ce que les textes de l'époque vont définir par le terme générique « *d'anormaux* »<sup>55</sup>. Cette catégorisation très ouverte regroupait un éventail de populations extrêmement diverses, allant des déficiences sensorielles aux atteintes les plus lourdes sur le plan de la pathologie psychique.

En revanche, l'objet de notre étude - les enfants en échec scolaire global fréquentant les classes de perfectionnement ou le circuit scolaire ordinaire - semble recouvrir ceux que Désiré-Magloire BOURNEVILLE<sup>56</sup> appelait « *les arriérés et les imbéciles du degré le moins accusé... dans les écoles ordinaires* » et pour lesquels il propose, dès 1892, la création de classes spéciales annexées aux écoles ordinaires.

---

<sup>54</sup> VIAL (M.), *Les enfants anormaux à l'école*, Paris, A. Colin, 1993

<sup>55</sup> Anormaux : dans la plupart des écrits de l'époque, ce sont ceux que l'on désigne actuellement sous les termes de « handicapés » ou « d'inadaptés ». Ce mot désigne de façon très globale, toute personne présentant pour celui qui parle, une infirmité, un déficit, une maladie ou un trouble quelque en soit la nature ou le degré. Il peut prendre des sens très limitatifs être réservé aux sourds aux aveugles, ou aux déficients mentaux dans leur ensemble ou encore aux déficients intellectuels profonds...

<sup>56</sup> BOURNEVILLE (D.M.), « Lettre aux membres de la troisième commission du conseil général de la Seine sur la création de classes spéciales pour enfants », Paris, Alcan, 1898, p. 4

## La prise en compte institutionnelle du problème

L'obligation scolaire<sup>57</sup>, établie à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle par la Loi de mars 1882, contribue à faire reculer l'analphabétisme mais révèle simultanément la situation d'un certain nombre d'élèves ne réussissant pas dans les apprentissages<sup>58</sup>. Dans ce contexte social et politique, l'uniformisation des méthodes et des contenus d'enseignement s'impose dans un but d'égalisation et le souci d'efficacité immédiate devient prépondérant pour la promotion de l'ère industrielle. Ce problème prend une telle ampleur que le Ministre de l'Instruction publique demande à Alfred BINET, psychologue et directeur du laboratoire de psychologie expérimentale de la Sorbonne de participer à une commission ministérielle pour étudier le cas des enfants en difficultés et élaborer des systèmes de repérage permettant de reconnaître et de mieux comprendre les échecs scolaires. Alfred BINET avait déjà envisagé le problème puisqu'il avait créé une « commission des anormaux » au sein de la Société libre pour l'étude psychologique de l'enfant [SLEPE]<sup>59</sup>. Le texte de la demande ministérielle était ainsi formulé<sup>60</sup> : « ... à l'effet d'étudier les conditions dans lesquelles, les prescriptions de la loi du 28 mars 1882 sur l'obligation de l'enseignement primaire pourraient être appliquées aux enfants anormaux des deux sexes (aveugles, sourds-muets, arriérés etc.) »

Avant la scolarité obligatoire, ces enfants passaient inaperçus, mais confrontés aux réalités scolaires, ils se montrent incapables de tirer profit de l'enseignement qui leur est proposé. Ce n'est cependant pas à la diligence des instituteurs, ni de l'administration de l'Instruction publique que l'on doit la mise

---

<sup>57</sup> Loi du 28 mars 1882 instituant l'enseignement primaire obligatoire en France, elle prévoyait dans sa rédaction : « ... un règlement déterminera les moyens d'assurer l'instruction primaire aux enfants sourds-muets et aux aveugles... ». Une commission chargée de préparer ce règlement sera installée par décret le 19 juin 1882. Une seconde commission interministérielle (Instruction Publique et Intérieur) dite dès l'époque commission BOURGEOIS (du nom de son président : Léon BOURGEOIS) sera nommée le 4 octobre 1904 « à l'effet d'étudier les conditions dans lesquelles les prescriptions de la loi du 28 mars 1882... pourraient être appliquées aux enfants anormaux des deux sexes... ».

<sup>58</sup> MUEL (F.), « L'école obligatoire et l'invention de l'enfance anormale », Actes de la recherche en Sciences Sociales, N°1, Paris, 1975, pp. 60-74.

<sup>59</sup> Cité par ROCA (J.), De la ségrégation à l'intégration, Paris, CTNERHI, 1992, p. 26

<sup>60</sup> VIAL (M.), « Les débuts de l'enseignement spécial en France », Cahiers du CRESAS, n° 18, Paris, INRP, p. 117

en place de cette commission. Les préoccupations principales à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle ne sont pas l'éducation de quelques enfants « hors normes » mais plutôt l'application des lois de Jules FERRY<sup>61</sup>. Il s'agit d'imposer tout d'abord le respect de l'obligation scolaire, ensuite de faire reconnaître l'enseignement laïque, en particulier dans les milieux ruraux<sup>62</sup>, dans un contexte de conflit de pouvoir entre l'Eglise catholique et la République, conflit qui conduira à travers l'affaire DREYFUS, à la séparation de l'Eglise et de l'Etat en 1904. Enfin, il fallait concevoir une pédagogie efficace qui mette en pratique les principes rationalistes et républicains de cette fin de siècle, concernant les aptitudes de chaque être humain à lire, à écrire et à compter<sup>63</sup>.

La pédagogie frontale où le maître expose et ordonne le savoir est apparue comme la plus efficace pour transmettre à un maximum d'enfants un minimum de connaissances. Dans ce contexte, les instituteurs privilégient l'exclusion lorsqu'ils sont confrontés à un enfant qui gêne le fonctionnement de l'école<sup>64</sup> : « ...*Qu'on allège notre responsabilité, que l'on renforce par de nouveaux moyens notre système disciplinaire, qu'on nous permette d'exclure de l'école un mauvais élève sans recourir à l'autorité du maire ou à celle de l'Inspecteur d'Académie...* ».

Seuls les enfants indisciplinés sont visés, les autres<sup>65</sup>, « *ceux qui restent ignorants de ce que l'école doit leur enseigner* », sont tolérés dans les classes, sans que l'on puisse envisager une autre façon de les prendre en charge<sup>66</sup>. Il est vrai que les effectifs des classes<sup>67</sup> sont le plus souvent supérieurs à cinquante

---

<sup>61</sup> VIAL (M.), « Les débuts de l'enseignement spécial en France », *Cahiers du CRESAS*, n°18, Paris, INRP, jam. cit., pp. 7-171

<sup>62</sup> Le travail effectué dans le cadre de cette thèse montre combien cette préoccupation est encore d'actualité dans le département de Haute-Loire et quelle est son incidence sur la prise en charge des enfants réputés déficients intellectuels légers.

<sup>63</sup> LEGRAND (L.), « L'influence du positivisme dans l'œuvre scolaire de Jules FERRY », cité par VIAL (M.), jam. cit.

<sup>64</sup> TRAUTNER (L.) Président de l'union des instituteurs cité par VIAL (M.), jam. cit., p. 34

<sup>65</sup> BOURGEOIS (L.) cité par VIAL (M.), jam. cit., p. 8

<sup>66</sup> Les choses sont peu différentes de ce qu'on peut constater aujourd'hui dans certaines zones rurales où la population scolaire est en forte diminution.

<sup>67</sup> ROUSSELOT (P.), *Pédagogie à l'usage dans l'enseignement primaire*, Paris, Delagrave, 1883, p. 339  
L'auteur cite une résolution du Congrès des instituteurs de 1880 préconisant que « *les effectifs ne devraient pas dépasser cinquante élèves* ».

élèves. Monique VIAL<sup>68</sup> expose les réticences des autorités académiques à étudier un problème qu'elles considèrent hors de leur compétence, renvoyant la question des enfants anormaux aux médecins, aux initiatives privées et au Ministère de l'intérieur.

Des enquêtes sont effectuées dans les écoles pour y repérer les élèves en difficultés. Si les autorités académiques reprennent les idées de Désiré-Magloire BOURNEVILLE, ce n'est pas pour intégrer les enfants anormaux dans les classes, mais au contraire les séparer de leurs camarades afin d'éviter<sup>69</sup> «... un trouble perpétuel, profond, un ralentissement du travail intellectuel, un abaissement du niveau moyen aussi préjudiciable aux maîtres qu'aux élèves, éminemment nuisible à l'œuvre commune de l'instruction publique ». L'objectif de l'institution scolaire n'est pas l'intégration mais la création de classes spécialisées répondant à la nécessité de l'obligation scolaire.

La Commission, installée le 4 octobre 1904, comprenait vingt et un membres : les uns issus du Ministère de l'Instruction publique, les autres des Ministères de l'Assistance publique et de l'Intérieur. Ce groupe de travail avait à «...déterminer les caractères auxquels se reconnaissent les différentes formes et les différents degrés de l'anomalie... », à établir par une enquête générale, le nombre approximatif des enfants anormaux, à dégager, au moins dans les grandes lignes, les procédés pédagogiques à mettre en œuvre, à étudier la formation d'un personnel compétent, et à « ...rechercher une répartition équitable entre l'Etat, les départements et les villes des dépenses nécessaires, etc. »<sup>70</sup>

Le travail de cette Commission dure trois ans. Il consiste en enquêtes sur le terrain<sup>71</sup>, en observations d'enfants en situation scolaire dans des classes expérimentales et dans le circuit scolaire ordinaire et en la mise au point d'outils de dépistage. Ses membres soumettent au Gouvernement un projet de loi qu'ils

---

<sup>68</sup> VIAL (M.), *jam. cit.*, p 40 & s.

<sup>69</sup> JEANNOT (M.) cité par Monique VIAL, *jam. cit.*, p. 127

<sup>70</sup> BOURGEOIS (L.) in « préface » à BINET (A.) & SIMON (Th.), Les enfants anormaux, Paris, A. Colin, 1927, p. VI

<sup>71</sup> Alliance d'Hygiène Sociale, Annales n°6 janvier 1907 « recensement des enfants anormaux des écoles publiques de garçons de la ville de Bordeaux » par le D' ABADIE, Bordeaux 1907, cité par BINET (A.), *jam. cit.*, p. 12

exposent à la Chambre des Députés le 13 juin 1907, concernant la création de classes ou d'écoles spécialisées pour les enfants anormaux<sup>72</sup>.

On sait qu'Alfred BINET, artisan du développement de la psychologie expérimentale conçoit un test psychométrique permettant de « dépister » les retardés scolaires. En outre, il donne à ces enfants, le qualificatif de « *débiles mentaux* »<sup>73</sup>, terme qu'il emprunte au psychiatre Pierre CHASLIN<sup>74</sup>. Cette démarche méthodologique a deux conséquences importantes. En premier lieu, le problème posé quitte le champ de la pédagogie et s'institue dans celui de la psychologie : les insuffisances dans les prestations scolaires sont évaluées en termes de défectologie du développement mental. Le concept va se positionner ensuite dans le registre du pathos. En effet, la débilité mentale est une entité nosographique délimitée par Pierre CHASLIN pour qualifier « *l'individu adulte qui n'est pas la brute, ni l'idiot, ni l'imbécile mais le sujet manquant de rectitude et de jugement [...] il peut réaliser des tests psychologiques verbaux de son âge mais son esprit est un mélange de crédulité, de suggestibilité, de prétention, de vanité puérile de maniérisme, de mythomanie. C'est le sujet dont le niveau mental mesuré par les tests peut être normal, dont la mémoire peut être développée, dont la réussite aux examens peut être réelle et dont pourtant le manque de jugement et de bon sens, ne permet qu'un rendement médiocre et ne suscite que sourire et commisération* ».

Alfred BINET explicite la débilité de l'enfant en termes d'incapacité intellectuelle légère ayant des retentissements sur les résultats scolaires. Cependant une confusion est très vite apparue et reste encore présente parfois à l'esprit des maîtres et des psychologues, tant le modèle psychiatrique demeure prégnant. Pourtant, Alfred BINET<sup>75</sup> avait procédé à une mise en garde affirmée contre une relation déterministe entre le statut d'enfant et celui de l'adulte. Il précisait, entre autre, que l'on ne saurait rendre compte du fonctionnement

---

<sup>72</sup> Documents parlementaires Chambre des Députés, « Compte rendu des débats, session ordinaire du 13 juin 1907 », Journal officiel, Annexe n° 1051, cf. copie en annexe.

<sup>73</sup> BINET (A.), jam cit.

<sup>74</sup> CHASLIN (P.), Éléments de sémiologie et clinique mentale, Paris, Baillières, 1912

<sup>75</sup> BINET (A.), jam. cit.

psychologique de l'enfant en utilisant un cadre descriptif directement issu de la psychopathologie de l'adulte. Il reste néanmoins dans « l'inconscient collectif » un résidu de ces premières représentations que le fonctionnement institutionnel a souvent contribué à perpétuer, notamment par la création et le développement des structures spécialisées <sup>76</sup>.

La demande ministérielle ne consistait pas seulement à reconnaître les « retardés scolaires », mais elle recherchait à moyen terme les modalités de traitement du problème qu'ils constituaient. Les enfants débiles mentaux légers étaient perçus comme différents des autres. Dans un souci d'efficacité et dans la logique positiviste d'alors où la science pouvait apparaître comme détentrice de la « solution » <sup>77</sup>, on croyait qu'une compréhension du phénomène conduirait de fait à une amélioration et à des propositions d'action. C'est pourquoi, dans une perspective de soins appropriés sur les plans psychologique, éducatif ou pédagogique, le législateur a postulé que ces enfants seraient pris en charge et éduqués de façon plus satisfaisante dans des structures particulières. C'est pourquoi, les classes spéciales, dites de « perfectionnement » <sup>78</sup>, ont été créées par la loi du 15 avril 1909. Alfred BINET trouve « très heureux » <sup>79</sup> le terme de classe de perfectionnement. Dans ces structures, les élèves en difficultés d'apprentissage suivent un enseignement adapté à leurs possibilités. On sait que ces classes vont

---

<sup>76</sup> Comment penser autrement le fait que bon nombre d'instituts médico-professionnels dont l'agrément initial concerne une population d'enfants de 14 à 18 ans sont amenés, aujourd'hui, à solliciter des DDASS, des agréments, pour mettre en place des structures et de nouveaux établissements, en direction des jeunes adultes jusqu'à plus de 21 ans. La seule explication, par la crise économique-sociale et les difficultés au niveau de l'emploi des jeunes, ne peut satisfaire dans la mesure où il semblerait que la population concernée n'ait pas plus de difficulté sur le plan de l'emploi que les autres jeunes au même âge. (Cf. INSEE, *Le travail et les jeunes*, Paris, Documentation française, 1993 & Charles RONCIN dans sa communication au Colloque international : « La personne handicapée : d'objet à sujet, de l'intention à l'acte », Table ronde n° 7, Collectif de Recherche sur le Handicap et l'Éducation Spécialisée, Université de Lyon II, 17 & 18 septembre 1998).

<sup>77</sup> « Le kantisme et le positivisme qui récemment importés en France présentaient tout l'intérêt de la nouveauté et se disputaient les faveurs d'une génération que PROUDHON avait également marquée de son empreinte : le scientisme dont RENAN et TAINÉ allaient être les champions commençait son règne d'un demi-siècle », Ellysée RECLUS cité par LEGRAND (L.), « L'influence du positivisme dans l'œuvre scolaire de Jules FERRY », cité par VIAL (M.), *jam. cit.*, p. 102

<sup>78</sup> Dans la lignée des Lumières et de la foi nouvelle en l'humanité et la science, on parle au XIX<sup>ème</sup> siècle du « perfectionnement moral et intellectuel » de l'humanité, il est donc logique d'essayer de « perfectionner » les arriérés. Cf. GATEAUX-MENNECIER (J.), *Bourneville et l'enfance aliénée*, Paris, Païdos-Centurion, 1989, pp. 19-24

<sup>79</sup> BINET (A.) « Compte rendu de la séance du 15 mai 1907 », Paris, SLEPE, p. 172

connaître une période de développement particulièrement florissante qui se terminera vers les années 1970.

Il y a lieu de s'interroger sur ce glissement du pédagogique vers le psychologique et d'essayer de comprendre la logique de ce processus. La décision de rendre l'école obligatoire a été d'ordre politique, économique et social<sup>80</sup>. L'éducation était le lieu privilégié d'investissement de tous les enjeux politiques d'une société en mouvement. Après la défaite de 1870, l'instruction pour tous était la condition du redressement national. Dans cette dynamique de progrès social, les élèves présentant quelque retard ou dysfonctionnement posaient problème, et devaient être pris en compte afin de ne pas freiner un tel processus.

Cette idéologie du progrès tend à nier les phénomènes minoritaires ou marginaux, les considère comme résiduels, et les traite comme tels pour atteindre les objectifs qu'elle s'est fixée. L'important est le résultat, le produit. Ainsi, les enfants ne s'adaptant pas à ce processus de progrès, ont-ils été perçus comme un ensemble « résiduel ». Puisque, en aucun cas, la démarche politique ne pouvait être remise en cause, le problème posé devait faire l'objet d'un traitement a priori non politique. C'est peut-être la raison pour laquelle, il a été fait appel à un domaine neutre, « apolitique » apportant une garantie scientifique : la psychologie naissante. On pourrait avancer l'hypothèse que les enfants présumés déficients intellectuels légers sont décrits comme étant des sujets psychologiquement différents, parce qu'ils sont victimes de présupposés idéologiques sous-jacents à la pédagogie.

Selon d'autres auteurs, dans la lignée de Louis ALTHUSSER<sup>81</sup>, Pierre BOURDIEU et Jean Claude PASSERON<sup>82</sup>, les classes de perfectionnement symboles de l'échec scolaire des enfants de milieu social défavorisé, seraient l'expression renforcée d'une école sélective, destinée avant

---

<sup>80</sup> Voir à ce sujet les travaux de BOURDIEU (P.) et de PASSERON (J.C.), *La reproduction*, Paris, éd. de Minuit, 1973, de DOMMANGET (M.), *Les grands socialistes et l'éducation*, Paris, A. Colin, 1970, de MAYER (F.), « De la révolution à l'école républicaine 1789/1930 », *Histoire générale de l'Éducation*, Paris, Hachette, 1974, Tome 3

<sup>81</sup> ALTHUSSER (L.), *Écrits sur la psychanalyse : Freud et Lacan*, textes réunis et présentés par Olivier CORPET et François MATHERON, Paris, Stock-IMEC, 1993

<sup>82</sup> BOURDIEU (P.) & PASSERON (J.C.), *jam. cit.*

tout à perpétuer une société fondée sur des rapports de domination sociale et économique. Ils affirment alors, le « caractère idéologique » des explications qui traduisent échecs et difficultés en termes d'inadaptation individuelles (débilité mentale, instabilité...) : « ...à la représentation idéologique de l'école correspond une représentation idéologique des mauvais élèves »<sup>83</sup>. Cette dernière sert en quelque sorte à « masquer, escamoter, légitimer » le système social et souligne le rôle de l'école dans sa perpétuation.

Selon ces auteurs, la fonction sociale affectée aux classes de perfectionnement, s'inscrivait, dès leur création, dans cette logique et devait répondre à un projet des classes dominantes. La notion de débilité mentale sert donc à la défense du système scolaire et permet de faire l'économie de la remise en cause de l'organisation sociale. Les structures spécialisées viennent corroborer l'idée selon laquelle l'inégalité sociale reposerait sur une inégalité de fait comme en témoigne l'existence de « débilés mentaux ». L'inégalité sur le plan intellectuel entraînerait une inégalité sociale.

Francine MUEL-DREYFUS<sup>84</sup>, sociologue, n'hésite pas à attribuer l'invention de ce concept à l'école obligatoire : « *Les enseignants comme les médecins sont explicites sur le fait que c'est l'obligation de la scolarité qui désigne les anormaux. La nosographie psychiatrique s'est uniquement préoccupée jusqu'à la réforme de l'enseignement (Loi de 1882), des anormaux d'asiles (idiots et imbéciles) ; le discours scientifique médico-pédagogique va reprendre les catégories psychiatriques des grands ancêtres... et y rattacher tout simplement deux nouvelles catégories... les carriérés et les instables, pures ou combinées entre elles...* »

L'école ne peut demeurer l'école pour tous qu'au prix de ne pas être l'école de tous. Dans la société de l'époque, l'égalité devant l'école - c'est-à-dire devant l'instruction - se donne pour la vérité de l'école. Lorsqu'elle est confrontée dans sa mise en place institutionnelle et dans sa pratique, aux réalités socio-

<sup>83</sup> VIAL (M.), « programmation », *Cahiers du CRESAS*, 1971, pp. 18 & 42-44, s'inscrit dans la continuité des auteurs cités plus haut.

<sup>84</sup> MUEL-DREYFUS (F.), « L'école obligatoire et l'invention de l'enfance anormale », *Actes de la recherche en Sciences Sociales*, Paris, N°1, 1975 pp. 69-70

économiques de l'inégalité sociale et de la misère, l'égalité devant l'école ne peut demeurer vérité qu'à la condition de se positionner dans une autre logique explicative. Elle argumente alors d'une inégalité de fait dans l'hétérogénéité des résultats scolaires. Il est donc fait appel à un autre système explicatif pour classer ceux que l'école ne peut tolérer parce qu'ils viennent infirmer le postulat initial. Francine MUEL-DREYFUS complète son argumentation en analysant aussi les enjeux professionnels liés à l'enfance anormale, en pointant les prémices d'un véritable « *marché de l'enfance* », où vont prendre place les intérêts économiques des « *groupes sociaux en ascension* » que constituent les médecins, les psychologues et éducateurs, en concurrence à propos de l'enfant anormal et de l'éducation spécialisée<sup>85</sup>. Un auteur comme Charles GARDOU<sup>86</sup>, nous rappelle que « *la psychiatrie de l'enfant est née en quelque sorte de la généralisation de la scolarité* », l'école jouant le rôle de révélateur.

Du fait de l'obligation de la scolarité une nouvelle catégorie d'individus apparaît. A la ségrégation sociale vient désormais s'ajouter une ségrégation scolaire. La nécessité de créer des enseignements spéciaux devient évidente et la loi du 15 avril 1909 concrétise ces exigences. Pourtant, dès cette époque, Emile DURKHEIM<sup>87</sup> alerte déjà l'attention : « *... les éducations spéciales ne sont nullement organisées à des fins individuelles [...] c'est la société qui pour se maintenir, à besoin que le travail se divise entre ses membres et se divise entre eux de telle façon plutôt que de telle autre. C'est pourquoi elle se prépare de ses propres mains, par les voies de l'éducation, les travailleurs spéciaux dont elle a besoin. C'est donc pour elle et c'est ainsi par elle que l'éducation s'est diversifiée [...] Cette culture spéciale ne va pas sans une déchéance partielle...* »

Sans doute peut-on objecter qu'Emile DURKHEIM ne visait aucunement dans son propos le cas précis des enfants réputés déficients intellectuels légers mais qu'il se plaçait plus particulièrement sur le plan d'une formation professionnelle trop précoce. Cependant, dans son article 2, la loi du 15 avril 1909

---

<sup>85</sup> MUEL-DREYFUS (F.) *jam. cit.*, pp. 67/68

<sup>86</sup> GARDOU (Ch.), *Les Cahiers pédagogiques*, n°276, septembre 1989, p. 9

<sup>87</sup> DURKHEIM (E.), *De la division du travail social*, Paris, PUF, 1973

ébauche une organisation pédagogique qui prévoit « *l'instruction primaire et l'enseignement professionnel* » et affirme la modélisation psychologique de la déficience intellectuelle.

### L'affirmation du modèle psychologique de la débilité.

La loi du 15 avril 1909 utilise le mot « *arriéré* » sans pour autant en préciser le sens ou la description nosographique. Les travaux de l'époque (depuis Edouard SEGUIN jusqu'à Désiré-Magloire BOURNEVILLE puis Alfred BINET et Théodore SIMON) définissent les « *arriérés* tantôt comme l'ensemble des degrés ou des formes de déficiences mentales - des plus légères<sup>88</sup> aux plus graves -, tantôt comme les déficiences les moins graves. Nous ne pouvons que relever la difficulté à élaborer une catégorisation précise.

### *La naissance de l'enseignement spécialisé*

Le texte fondateur, la loi de 1909, a été voté le 15 avril et comporte quinze articles qui précisent successivement les conditions d'implantation des classes et des écoles spéciales, les types d'enfants concernés, les modes de financement, l'encadrement et les responsabilités. Il est accompagné par différents arrêtés ministériels : ceux des 17 et 18 août 1909 indiquant les effectifs, les horaires, les emplois du temps et les programmes. Suivent ensuite les instructions des 18 et 25 août 1909, définissant le cadre et l'esprit dans lesquels devront être dispensés les enseignements. Enfin, vient le décret du 25 août qui crée le Certificat d'aptitude à l'enseignement des arriérés.

Contrairement à l'orientation initiale, le législateur intègre l'enseignement spécial au sein du Ministère de l'Instruction publique. Les classes sont installées dans les écoles ordinaires, les enfants y sont reçus de 6 à 13 ans et les horaires sont identiques. Les maîtres disposent du même statut que leurs collègues. Il n'en demeure pas moins que ce texte est davantage une loi ouvrant la possibilité de la prise en charge des enfants qu'une loi la rendant obligatoire. Elle ne dispose

---

<sup>88</sup> La notion de débilité légère est semble-t-il présente chez Désiré-Magloire BOURNEVILLE, il étudie le cas d'un enfant de Bicêtre comme un cas « *d'arriération intellectuelle ou de débilité mentale légère* » et seulement « *sous le rapport de l'instruction primaire* » cité par Monique VIAL, *jam cit.*, page 76.

d'aucun caractère prescriptif car la création des classes de perfectionnement est laissée à l'initiative des collectivités territoriales. Cela explique le lent essor de telles structures. D'ailleurs, en 1927, Théodore SIMON<sup>89</sup> déplore : « ... *L'assistance des enfants arriérés n'a fait dans notre pays que quelques pas très timides et le nombre des classes consacrées aux enfants anormaux reste toujours trop restreint.* »

Les créations de classes se font en effet très lentement. En 1907, on compte sept classes expérimentales essentiellement sur Paris, Lyon en ouvre une en 1908, Poitiers en 1909, Montpellier en crée deux en 1910. En 1922, Jacques ROUBINOVITCH<sup>90</sup> publie les résultats d'une enquête nationale qui figurent dans le tableau suivant ; nous constatons déjà que 60 % des enfants présentant une déficience intellectuelle légère sont des garçons.

**Effectifs des classes de perfectionnement en 1922**

	Total	Garçons	Filles
5 internats publics 1 internat privé	482	280	202
2 externats autonomes	71	52	19
8 classes de garçons 6 classes de filles	210	127	83
Total	763	459	304

S'agissant du type d'enfants concernés par les classes spéciales, le texte est très imprécis. Elles sont destinées aux enfants « *arriérés* »<sup>91</sup>, mais pour délimiter la notion « *d'arriération* », nous devons nous référer à d'autres textes, notamment ceux d'Alfred BINET<sup>92</sup>. A ses yeux, « ... *Il est nécessaire de ne recevoir dans les écoles spéciales que des anormaux perfectibles [...]* C'est là un principe de bon sens... »

Il nous propose les définitions suivantes : « *Est anormal tout sujet qui se sépare assez nettement de la moyenne sans constituer une anomalie pathologique*

<sup>89</sup> SIMON (Th.), « Préface » à la réédition de 1927 du livre cosigné avec BINET (A.), Les enfants anormaux, Paris, A. Colin, 1927, p. XI

<sup>90</sup> Cité par MARTINEZ (M.), « Histoire de l'enseignement spécial », Les Cahiers de l'enfance inadaptée, N° 213, p.27

<sup>91</sup> Article 1 de la Loi du 15 avril 1909, *jam. cit.*

<sup>92</sup> BINET (A.), Les enfants anormaux, *jam. cit.*, p. 109

*[...] Les anormaux forment un groupe hétérogène avec un point commun : l'incapacité de profiter des méthodes ordinaires d'instruction et d'éducation qui sont dans les écoles publiques. »*<sup>93</sup>

En conséquence, se trouvent éliminés les déficients sensoriels (sourds, muets et aveugles), ayant déjà fait l'objet d'une prise en charge dans le cadre de la Loi de 1882, ainsi que les grands infirmes moteurs cérébraux, mais également, les « *idiots dits végétatifs qui ne possèdent pour ainsi dire aucune fonction de relation, qui ne peuvent ni parler, ni même se nourrir seuls* »<sup>94</sup>. Cette population relève de l'hospice. Il aboutit de cette manière à « *... une définition très claire des anormaux et à une indication très simple de ce qu'on leur doit [...] Les enfants anormaux et arriérés sont des enfants dont l'école ordinaire et l'hôpital ne veulent pas ; l'école ordinaire les trouve trop peu normaux et l'hôpital ne les trouve pas assez malades.* »<sup>95</sup>

Il reste cependant les « *imbéciles* » et les « *débiles* ». « *Est imbécile tout enfant qui n'arrive pas à communiquer par écrit avec ses semblables. C'est-à-dire qui ne peut exprimer sa pensée par l'écriture, ni lire l'écriture ou l'imprimé ou plus exactement comprendre ce qu'il lit, alors qu'aucun trouble de la vision et aucune paralysie motrice du bras n'explique la non-acquisition de cette forme de langage, défaut d'acquisition qui est dû à une déficience intellectuelle* ». Les « *débiles* », sont caractérisés<sup>96</sup> de la façon suivante : « *Est débile tout enfant qui sait communiquer avec ses semblables par la parole et par l'esprit mais qui montre un retard de deux à trois années dans le cours de ses études, sans que ce retard soit dû à une insuffisance de scolarité.* » Ainsi, les enfants arriérés représentent la frange supérieure des déficients intellectuels : les débiles légers et moyens.

Les classes de perfectionnement recrutent également un autre type d'enfants : « *...ceux qui n'apprennent rien...* » et perturbent la classe par leur

---

<sup>93</sup> BINET (A.), *jam. cit.*, pp. 6 & 7

<sup>94</sup> BINET (A.), *jam. cit.*, p. 107

<sup>95</sup> BINET (A.), *jam. cit.*, p. 10

<sup>96</sup> BINET (A.), *jam. cit.*, pp. 111-113

comportement, sans que l'on puisse à leur sujet parler de déficience intellectuelle. Ce sont les « *instables caractériels* ».

Le décret du 14 août 1909 crée le Certificat d'aptitude à l'enseignement des arriérés, et marque de la sorte la volonté du législateur d'ancrer le traitement de la déficience intellectuelle dans le champ du pédagogique. Les postulants au CAEA doivent être titulaires du Certificat d'aptitude pédagogique. L'épreuve théorique portera sur des notions de physiologie, d'hygiène scolaire, de psychologie et de pédagogie des arriérés<sup>97</sup>. L'épreuve pratique consiste en un stage dans une classe ou dans une école de perfectionnement. Le programme d'étude s'articule autour de la description clinique de l'arriération, il présente les différents tableaux nosographiques avec leurs étiologies et leurs symptomatologies particulières. L'approche déféctologique y est centrale. Paradoxalement, aucun chapitre ne traite de la pédagogie à mettre en œuvre avec cette population particulière. L'accent est principalement mis sur les contenus d'enseignement, dans une logique d'apprentissage a minima, en vue d'une orientation professionnelle vers les métiers de la terre. Un chapitre entier est d'ailleurs intitulé : « *De l'utilité de diriger les arriérés vers les professions agricoles.* »<sup>98</sup>

L'arrêté du 17 août 1909 précise les effectifs, les horaires et les emplois du temps. La même année, celui du 18 août, détermine des programmes d'enseignement essentiellement fondés sur une approche pragmatique et concrète des contenus scolaires. Les activités manuelles y tiennent une place importante.

Les instructions des 18 et 25 août 1909 définissent le cadre pédagogique et relationnel dans lequel l'enseignement sera dispensé. Elles insistent particulièrement sur la nécessité de former les enfants à un travail manuel leur permettant de s'intégrer dans le groupe social.

Cette loi et l'ensemble des textes l'accompagnant démontrent la volonté du législateur d'intégrer l'enseignement spécial au Ministère de l'instruction publique et de ne pas le confier au secteur médical. Les classes spéciales sont

---

<sup>97</sup> Article 2 de l'Arrêté Ministériel du 14 août 1909

<sup>98</sup> Ministère de l'instruction publique, Arrêté Ministériel du 14 août 1909, « Programme d'examen », Chapitre XIII

annexées aux écoles ordinaires, les enfants y sont reçus de six à treize ans. Le principe de séparation des sexes, en vigueur dans le système scolaire « normal », est respecté. Les maîtres ont le même statut que les autres instituteurs. Les horaires de classe sont identiques. C'est le Ministère de l'instruction publique qui en décide la création, définit les programmes et le fonctionnement de ces classes. Le recrutement relève de la compétence des Inspecteurs primaires assistés d'un maître spécialisé et d'un médecin. L'aspect médical a quasiment disparu. Le rôle du médecin consiste à « ...reconnaître les maladies physiques ou mentales dont l'anormal peut être atteint. Il faut le diagnostiquer pour deux raisons : d'abord pour qu'on ne confonde pas avec l'arriération, les états maladiés d'un ordre différent, ensuite pour atténuer, supprimer même si possible des affections coexistantes dont la présence ne peut avoir pour effet que d'aggraver l'état des enfants et d'entraver l'œuvre de l'école. »<sup>99</sup> D'ailleurs, l'influence médicale est sérieusement remise en cause : « ...le médecin n'a pas à choisir les enfants anormaux parmi les enfants de l'école : l'appréciation du degré d'infériorité ce n'est pas l'affaire du médecin. »<sup>100</sup>

Cependant, il faut souligner qu'il n'est en aucun cas fait mention d'un instrument de mesure de l'intelligence et que, en dépit des définitions avancées par les auteurs des textes, il règne une confusion sémantique, dans laquelle les termes « arriérés » et « anormaux » semblent être superposables et interchangeables. D'ailleurs, en 1937, cette ambiguïté est soulignée par André MATHIEU<sup>101</sup> et Edmond LANGUERNON : «... la difficulté de cette question complexe est de savoir exactement ce que l'on entend par arriérés ou anormaux. »

Cette confusion dans les textes en reflète une autre, beaucoup plus centrale, sur la notion de débilité mentale. Il semblerait que le tableau de la déficience intellectuelle de l'enfant, tel qu'il y est défini, soit calqué sur celui de l'adulte débile. Deux traditions semblent ici se mêler, se contaminer, sans jamais se

---

<sup>99</sup> BINET (A.), *jam. cit.*, p. 128

<sup>100</sup> BINET (A.), *jam. cit.*, p. 129

<sup>101</sup> MATHIEU (A.) & LANGUERNON (E.), Leçons de pédagogie, théorie, pratique et administration scolaire, Paris, Librairie de l'Education nationale, 1937, pp. 434-438

coordonner vraiment dans une perspective qui rendrait compte de l'évolution du sujet à travers les âges et les périodes de la vie. La débilité de l'âge scolaire est définie par Alfred BINET au moyen de son test. Il fonde une tradition dans l'appréhension de ce concept qui se précisera après sa mort, quand en 1912 William STERN<sup>102</sup> proposera le calcul du Quotient Mental ou Quotient Intellectuel pour reprendre la terminologie ultérieure de Lewis Terman<sup>103</sup>. Les états d'arriération chez l'adulte et notamment d'arriération profonde, sont identifiés plus ou moins clairement par les aliénistes de la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle. L'état de débilité mentale dont on ne s'est que peu préoccupé avant 1900, se définira comme intermédiaire entre l'incapacité sociale de l'imbécile adulte, et le statut autonome de l'adulte normal. A partir de l'œuvre d'Alfred BINET, la débilité est définie, qu'il s'agisse d'adultes ou d'enfants, à la fois selon un critère d'ordre génétique, le niveau mental, et selon un critère d'ordre social, relatif au statut d'adulte : le degré d'adaptation sociale. C'est-à-dire en empruntant aux deux traditions. Le critère d'adaptation sociale, de degré d'autonomie apparaît chez le législateur presque toujours comme essentiel, celui de niveau d'âge n'intervenant que secondairement. La débilité mentale semble définie en référence à la pathologie de l'adulte, de telle sorte que le débile enfant préfigure le débile adulte. En raison de sa déficience, il est assigné à l'état d'infériorité sociale. Cette façon de concevoir la débilité de l'enfant en fonction de l'état adulte est illustrée par Théodore SIMON dans un article<sup>104</sup> qu'il intitule, « *les enfants arriérés* », mais dont les deux tiers - environ cinquante lignes - sont en fait consacrés aux adultes. Il conclut d'ailleurs : « ... *les notions qui précèdent valent pour les enfants en mettant au futur les définitions ci-dessus.* »

Ce point de vue adulto-centriste s'oppose à la pensée d'Alfred BINET qui visait à le dépasser, notamment en utilisant le critère pédagogique relatif à l'adaptation scolaire dans la définition qu'il proposa de la débilité mentale en 1908. Pourtant, dans un autre texte, il confronte ce critère à la notion d'âge

---

<sup>102</sup> STERN (W.), Die Intelligenz der Kinder und Jugendlichen ; und die Methoden ihrer Unt., Leipzig, J.A. Barth, 1920

<sup>103</sup> CESSÉLIN (F.), Comment évaluer le niveau intellectuel; adaptation française du test Terman-Merrill, Paris, Bourrelier, 1937

<sup>104</sup> SIMON (Th.), « Les enfants arriérés », Les Cahiers de pédagogie moderne, N°1, Paris, A. Colin, 1951

mental. Cette dernière est déterminée grâce à l'observation des étapes entre l'enfance et l'âge adulte. Ce paradoxe traduit l'état de la réflexion de l'époque. En 1908, personne ne sait ce qu'est un enfant débile, ni comment il évolue. Un constat certain d'arriération mentale par l'arrêt définitif de l'évolution peut être dressé pour les seuls adultes. La débilité mentale de l'enfant et de l'adolescent est un domaine encore inexploré, un objet de savoir en devenir : « ...*On ne le saura d'une manière certaine que lorsqu'une large expérience nous aura appris enfin ce que nous ne savons pas encore : comment se développent un idiot, un imbécile, un débile, et quel pronostic comporte un retard de tant avec un âge de tant...* »<sup>105</sup>

Comme Alfred BINET installant délibérément son expérimentation dans l'enfance scolaire et recherchant les critères d'arriération en fonction de l'école, aboutit à une définition de la débilité (et plus largement de l'intelligence) qui ne correspond pas à celle pensée comme syndrome d'incompétence sociale chez l'adulte. Ce passage de l'adulte à l'enfant constitue une rupture. La confusion persistante des définitions et les controverses entre les plans successifs de l'évolution mentale et les conceptions concernant la prise en charge de ces enfants rencontrées dans le corpus des textes de l'Instruction publique puis de l'Education nationale, semblent trouver leur origine.

### ***Le retour du monde médical***

En 1939, contrairement à ce qui s'est passé en 1914, lors de la grande guerre, il n'y a pas de mise en sommeil des institutions, mais un changement radical dans la politique nationale s'opère qui se répercute sur la prise en charge des enfants en difficulté. Le pouvoir politique, rejetant la responsabilité de la défaite sur les fonctionnaires, et particulièrement sur les instituteurs, écarte ces derniers et confie la réorganisation de la prise en charge de cette population à des médecins psychiatres et aux représentants des familles<sup>106</sup>.

---

<sup>105</sup> BINET (A.), *L'année psychologique*, Paris, Masson, 1908, pp.90-91.

<sup>106</sup> pour mémoire, la Loi GOUNOT institue en 1942 l'Union nationale des associations familiales [Unaf]

De 1940 à 1942, la Commission de coordination de la protection de l'enfance et de l'adolescence<sup>107</sup> se met en place afin de s'occuper de tous les enfants non « *assimilables* », de l'orphelin au délinquant, en considérant toutes les situations dans leur diversité : malheureux, en danger moral, plus ou moins gravement handicapés, abandonnés, réfugiés, sourds, muets, débiles, etc.

Les Ministères de la Santé et de la Justice et des associations confessionnelles et laïques sont appelés à prendre la responsabilité de cette mission. Cependant, chacun s'intéresse à une catégorie spécifique. Pour coordonner les actions, le Ministère de la santé crée, en juillet 1943, le Conseil technique de l'enfance déficiente et en danger moral. Il fait appel aux techniciens et spécialistes. Leur travail aboutit à la loi du 3 juillet 1944 et à celle du 5 juillet 1944, relatives aux remboursements des frais d'entretien et d'éducation des mineurs en danger moral et des enfants anormaux. Le Conseil technique national a aussi pour tâche de mettre au point une classification très précise des différents problèmes rencontrés chez les enfants. Sa mission consiste à mieux cibler les indications de prise en charge, chaque catégorie d'enfants réclamant des soins particuliers et se situe dans la logique prescriptive du monde médical. Des documents cinématographiques de l'époque<sup>108</sup> montrent que « l'ordre nouveau » imposé par le gouvernement de Vichy propose d'utiliser la psychologie et la méthode des tests pour déterminer les capacités de chacun, et l'orienter vers l'école et le métier qui lui correspondra le plus.

Publiée en 1943, par Daniel LAGACHE<sup>109</sup>, la « *Nomenclature et classification des jeunes inadaptés* » oriente jusqu'à nos jours la politique en matière d'enfance en difficulté et influe sur le fonctionnement des institutions et ce, malgré la mise en place progressive, depuis 1988, de la classification de l'Organisation mondiale de la santé dite classification de WOOD<sup>110</sup>. Dans son

---

<sup>107</sup> CHAUVIERE (M.), *Enfance inadaptée. Héritage de Vichy*, (suivi de) *L'Efficace des années quarante*, Paris, Éd. Ouvrières, 1987

<sup>108</sup> LELOUCH (C.), *Vichy*, film, 1994 (Ce film reprend les actualités cinématographiques des années 1942 à 1944).

<sup>109</sup> CHAUVIERE (M.), *jam. cit.*, Annexe, pp.162-183

<sup>110</sup> Publiée par l'OMS en anglais en 1980, traduite en français en 1981 et introduite officiellement par un Arrêté ministériel en mars 1988.

préambule, nous soulignons comment va se situer dorénavant l'approche des déficients intellectuels légers : « *Dans la définition et la classification des jeunes inadaptés, il importe de se placer à un point de vue aussi descriptif que possible, c'est à dire que la symptomatologie doit jouer un rôle plus important que l'étiologie et la pathogénie : on peut mettre l'accent tantôt sur la réaction symptomatique, tantôt sur la personnalité de l'inadapté ; cet inconvénient a été délibérément adopté parce qu'il correspond aux éventualités réelles de la pratique clinique.* » La recherche de symptômes (du grec *sumptōma*, coïncidence), de phénomènes subjectifs par oppositions aux signes (phénomènes objectifs) qui révèlent un trouble fonctionnel ou une lésion, signe le passage dans le champ sémantique de la médecine. Nous sommes proches de l'acception économique du terme qui prend ici le sens d'indice, de présage <sup>111</sup>. Ce regard que Daniel LAGACHE veut clinique initie la stigmatisation du handicap et met l'accent sur le « marquage » de la personne handicapée. Ce concept de stigmaté, qui supporte à la fois la notion de différence et de disgrâce manifestement apparentes, peut apparaître comme une façon originale de considérer le handicap sous un angle psychosocial. Elle est cependant porteuse, notamment dans le contexte idéologique à tendance eugénique de l'époque, d'une possible exclusion. Elle contient en germe, la victimisation de la personne handicapée, sa désignation comme objet, au mieux de la sollicitude de l'Autre, au pire d'exclusion. Erving GOFFMAN <sup>112</sup> montre quels intérêts et quels dangers peut présenter cette mise en exergue des signes extérieurs du handicap.

Cette classification détermine trois catégories selon la nature des troubles qui dominent le tableau clinique. En premier lieu, il s'agit de repérer ce qui relève de la maladie : « ... *le jeune inadapté apparaît comme un malade qu'il faut soigner et qui relève particulièrement du médecin* ». On distingue alors les processus organiques, les psychoses, les névroses et troubles névrotiques, les troubles du développement et même les syndromes pubertaires. Ensuite, il convient d'étudier un éventuel déficit qui « ... *peut être partiel (cécité, paralysie, d'un membre) ou global (arriération)* ». Plus la nature de la fonction atteinte est psychique, plus le

---

<sup>111</sup> (©) Larousse, Bibliorom, version Microsoft Office 95™, 1997

<sup>112</sup> GOFFMAN (E.), Stigmates : les usages sociaux des handicaps, Paris, Les Editions de Minuit, 1990

déficit est global. Parmi les déficits, les catégories suivantes sont précisées : les infirmités, les déficits moteurs, les déficits du langage, l'arriération mentale ou intellectuelle. Enfin, l'observation porte sur les troubles du caractère : « *Ce sont des sujets qui bien qu'inadaptés n'apparaissent pas d'emblée comme des déficients et encore moins comme des malades* ». Ils se présentent comme « *proches des normaux* » mais d'un caractère « *faible* » ou « *mauvais* ». Sous la rubrique « *caractériels* », les auteurs incluent : les troubles du caractère, les troubles de la « *moralité* », les types évolutifs des troubles du caractère et de la conduite.

Le texte précise les différents degrés de l'arriération mentale et propose une explication étiologique. Nous citons in extenso le passage correspondant :

*« ...L'arriération mentale ou intellectuelle comprend les états de déficit psychique présentant les caractères suivants : le déficit est global, le trait le plus marquant en est l'insuffisance de l'intelligence que les tests permettent d'évaluer. Le déficit, s'il n'est pas congénital, s'est constitué et manifesté précocement. Le développement psychique est plus lent et plus développé. Le déficit a pour cause une insuffisance du développement ou des lésions de l'écorce cérébrale.*

*Le retardé se distingue de l'arriéré par les caractéristiques suivantes : le déficit porte sur les acquisitions culturelles et les connaissances scolaires plus que sur l'intelligence qui peut être normale. Le déficit est une conséquence éducative et scolaire d'une maladie interrécurrenente ou de conditions psychologiques et sociales. Le déficit est amendable à la faveur de mesures médico-pédagogiques appropriées. On distingue traditionnellement trois degrés d'arriération mentale : l'idiotie, l'imbécillité et la débilité intellectuelle.*

*En se référant aux tests de BINET et SIMON et à la notion d'âge d'intelligence [...] on a convenu de classer les arriérés parvenus au terme de leur développement psychique.*

*L. BONNIS<sup>113</sup> a établi des courbes de développement. En se référant à la notion de Quotient d'Intelligence, on admet que l'idiot a un QI inférieur à 20, l'imbécile a un QI entre 20 et 40 et le débile entre 40 et 80. On parle d'intelligence limite lorsque l'intelligence sans être débile, est lente et peu apte en particulier à la pensée abstraite et symbolique. Est perfectible un arriéré susceptible de s'améliorer, c'est-à-dire d'atteindre un âge d'intelligence plus élevé, d'acquérir des connaissances scolaires et professionnelles, de s'adapter économiquement et socialement par ses propres moyens. La perfectibilité dépend de plusieurs facteurs : le degré de débilité, le milieu social, le milieu familial, le caractère, la motricité et le langage, la précocité des mesures pédagogiques adéquates... »*

Cette classification présente une grande efficacité puisqu'elle code à la fois les enfants et les institutions. L'expérience, les essais de traitement font naître une idéologie de prophylaxie morale dans une logique qui privilégie la mesure et la norme. Ce qui n'est pas sans rappeler, comme en écho, les menées eugénistes de l'occupant, telles qu'elles ont pu être décrites dans l'ouvrage de Benno MULLER-HILL<sup>114</sup>. On voit poindre la discrimination, la ségrégation, et pour les plus gravement handicapés, la relégation. On ne peut s'empêcher de penser à toutes les personnes qui alors internées, dans les hôpitaux psychiatriques, y sont mortes dans des conditions proches de celle de l'extermination des camps de concentration nazis<sup>115</sup>.

La symptomatologie devient plus importante que l'étiologie et que la pathogénie. Nous voyons apparaître le concept d'enfance inadaptée<sup>116</sup> et les

---

<sup>113</sup> BONNIS (L.), Le développement de l'intelligence chez les arriérés, Paris, Thèse de doctorat en médecine, 1926, les courbes sont reproduites dans l'ouvrage de KHOLER (C.), Les déficiences intellectuelles chez l'enfant, Paris, PUF, 1968, pp. 28 et 30

<sup>114</sup> MULLER-HILL (B.), Science nazie, science de mort : la ségrégation des juifs, des tziganes et des malades mentaux de 1933 à 1945, Paris, O. Jacob, 1989

<sup>115</sup> LAFONT (M.), L'extermination douce : la mort de 40 000 malades mentaux dans les hôpitaux psychiatriques en France, sous le régime de Vichy, Paris, Éd. de l'AREFPPI, 1987

<sup>116</sup> Le terme « inadaptation » est apparu selon Romain LIBERMAN en 1944 sur une proposition du Centre technique national de l'enfance déficiente et en danger moral. LIBERMAN (R.), Handicap et maladie mentale, Paris, PUF, 1988, p. 59

« anormaux d'école », chers à Alfred BINET, se trouvent dispersés au milieu d'autres enfants différents. Cependant, ils vont former une sorte de sous-ensemble délimité par la notion de QI. Par le terme général d'enfance inadaptée, le législateur désigne tous les enfants qui nécessitent des mesures médicales, éducatives, psychologiques ou sociales autres que celles nécessaires à la santé et à l'éducation des enfants « normaux » vivant dans un milieu « normal ». L'enfance inadaptée est un concept recouvrant une réalité complexe, de l'enfant abandonné ou orphelin, jusqu'à l'enfant criminel. Elle y mêle le déficient, le difficile, l'anormal, l'enfant en danger moral, le prédélinquant, le délinquant. Bien que Daniel LAGACHE préconise, pour les débiles perfectibles, la classe de perfectionnement, il inscrit néanmoins, pour la première fois, le concept de débilité dans une logique où l'évolution est possible. Il dégage un certain nombre de variables susceptibles d'influer sur l'évolution. Outre le milieu social et familial dont l'incidence est décrite comme centrale, nous retiendrons la notion de prise en charge précoce qui introduit celle de prévention, notamment au niveau primaire, développé et reprise par les textes ultérieurs <sup>117</sup>.

Le champ de la déficience intellectuelle légère quitte désormais celui de l'école pour passer dans celui de la psychopathologie. Compte tenu de la mise en place de cette classification, il n'est plus possible dorénavant de regrouper tous les enfants en difficulté sous l'étiquette « arriéré ». Les « arriérés d'école » peuvent maintenant devenir les nouveaux déficients intellectuels. Plus d'un demi-siècle après les actions de Désiré-Magloire BOURNEVILLE, la thèse médico-pédagogique reprend force et vigueur.

Les principes de base restent identiques. D'abord une modélisation est proposée en référence à une nosographie tirée de la pathologie de l'adulte. Elle s'accompagne ensuite d'une description de troubles de même ordre que l'imbécillité, mais avec un degré moindre de gravité. Enfin, le rappel d'une étiologie vraisemblablement organique, inhérente à l'individu, donne un caractère irrémédiable à la « maladie ». Les possibilités d'amélioration sont possibles, mais

---

<sup>117</sup> La Loi de 1975, les circulaires de 1982, 1983 et la Loi d'orientation de juillet 1989

restent superficielles grâce à une pédagogie éliminant tout ce qui fait appel à l'abstraction.

## La pédagogie à mettre en œuvre

Il faudra attendre l'arrêté ministériel du 12 août 1964 pour que soit précisé ce que le législateur entend par « débilite mentale ». Ce texte définit aussi la pédagogie des classes de perfectionnement. Il débute par une analyse psychologique qui confirme le modèle de la débilite mentale et se poursuit par des propositions concernant les méthodes d'enseignement pour la période de six à douze ans et pour la période de douze à quatorze ans.

L'échec scolaire global est présenté comme le principal symptôme de la déficience intellectuelle. Il reste prisonnier du tableau nosographique de la débilite mentale et se caractérise en termes de psychologie différentielle. Il est stigmatisé sous forme de retard intellectuel : *« Dans l'ordre du développement génétique, la débilite se caractérise par un retard intellectuel. Les fonctions végétatives, la motricité automatique et le développement physique sont souvent normaux. Au terme de son évolution, l'enfant débile n'aura pas dépassé le niveau mental d'un enfant sensiblement plus jeune... »*

Les outils préconisés pour mesurer l'efficience intellectuelle sont les tests d'efficience intellectuelle du type de celui établi par Alfred BINET et Théodore SIMON. Le déficit est objectivé en terme de quotient intellectuel, principal critère retenu pour la sélection des enfants relevant des classes de perfectionnement : *«... on convient que les enfants débiles doivent avoir un quotient intellectuel situé entre cinquante et soixante-quinze... »*

La psychologie différentielle est utilisée dans une logique prescriptive pour formuler des instructions pédagogiques relativement précises. Sur le plan psychologique, l'enfant est perçu comme un sujet carencé. Il doit combler ses lacunes dans le champ de la pédagogie par des méthodes appropriées et par des exercices de répétition. Ainsi, toute situation pédagogique doit être utilitaire. Subrepticement, le modèle se prolonge dans l'adolescence, puisque ce même texte prévoit la création de classes de 6<sup>ème</sup> et de 5<sup>ème</sup> de perfectionnement, toujours en

référence au concept de « *débilité mentale* ». On peut toutefois noter que le législateur se trouve singulièrement embarrassé, pris dans une contradiction paradoxale entre une approche médico-pédagogique fixiste et une approche pédagogique plus souple et évolutive. Il ne se cantonne cependant pas à une approche univoque, même s'il met en exergue les notions « *d'inertie* », de rigidité et de « *persévération mentale* <sup>118</sup> », qui peuvent situer le déficit comme un état. D'autres éléments psychologiques sont pris en compte, notamment, l'intégration personnelle et sociale. C'est la première fois qu'un tableau de la dynamique de la personnalité du sujet est dressé.

Cet arrêté ministériel confirme la Loi de 1909. Il est justifié par la création des commissions officielles chargées de « *dépister* » les enfants et les adolescents relevant des enseignements spéciaux. Dans un Arrêté ministériel complémentaire du 16 décembre 1964, le concept plus global et plus flou d'inadaptation va réapparaître et justifie la restauration du primat du champ pédagogique. Il nous paraît important de citer in extenso l'article 1 : « *Les enfants soumis à l'obligation scolaire et pour lesquels se présentent des difficultés de scolarisation peuvent recevoir des enseignements d'adaptation, soit dans l'établissement scolaire qu'ils fréquentent, soit dans un établissement spécialisé [...] Sont considérés comme enseignements d'adaptation, les enseignements d'appoint et de rééducation destinés à remédier à un retard anormal de l'élève en certaines disciplines ou à des difficultés scolaires d'origines diverses...* »

Les difficultés scolaires, les retards anormaux « peuvent » désormais relever de difficultés d'adaptation pour lesquelles l'école est susceptible d'apporter une réponse, en termes de rééducation ou d'enseignements complémentaires. Ce texte situe les difficultés majeures d'apprentissage dans le champ des compétences de l'école et signe le retour du pédagogique éliminé dans la typologie de 1943.

---

<sup>118</sup> Ministère de l'Éducation nationale, Arrêté du 12 août 1964

### *Les modalités de scolarisation*

Les modalités de scolarisation sont définies principalement par la circulaire du 21 septembre 1965. Ce texte est paru à la suite des travaux d'une sous-commission du Commissariat du plan en vue de l'élaboration du V<sup>ème</sup> plan. Elle est constituée par des spécialistes issus des Ministères de la Santé et de l'Education nationale. Les structures à mettre en place, « *pour la population des inadaptés* », y sont définies en termes de moyens. Dès lors, les enfants en échec scolaire global qui s'étaient vu attribuer précédemment un profil psychologique spécifique, rejoignent, par un processus institutionnel de rationalisation, la cohorte des sujets porteurs de troubles ou dysfonctionnements divers, physiques, sensoriels, moteurs... Une méthodologie directement tirée des approches épidémiologiques est conçue à l'aide de données émanant de l'Education nationale. Les enfants réputés « *débiles mentaux* » ou déficients intellectuels légers participent au dispositif de mise en place de la gestion de ce vaste secteur que constitue l'enfance « *inadaptée* ». Le glissement, constaté dès l'origine de l'apparition du concept de déficience intellectuelle légère et qui allait du pédagogique au psychologique, va s'étendre du médical vers le social. La composition des commissions en constitue l'exemple le plus prégnant <sup>119</sup>.

Dans un premier temps, le texte porte sur l'évaluation des besoins en fonction de l'importance des populations ce qui semble avoir posé problème, puisque le rédacteur attire ultérieurement l'attention sur la relativité des situations et annonce une enquête <sup>120</sup> qui « *sera incessamment lancée pour obtenir des renseignements à la fois récents et précis* ». L'évaluation des effectifs des « *inadaptés* », telle qu'elle nous est présentée, met en évidence l'existence de deux sous-groupes : les déficients intellectuels d'une part et de l'autre, « *tous les autres enfants souffrants d'inadaptations très diverses ( déficients sensoriels, moteurs, etc.)* »

---

<sup>119</sup> Comment ne pas rappeler ici les travaux de Francine MUEL citée plus haut.

<sup>120</sup> Bien qu'aucune référence précise ne soit donnée, nous pouvons penser que l'enquête annoncée est celle de l'Institut National des Etudes Démographiques dont les résultats seront publiés en 1969. INED, « *Enquête nationale sur le niveau intellectuel des enfants d'âge scolaire* », Travaux et Documents, cahier n° 54 (tome 1) et cahier n° 64 (tome 2), Paris, Presses universitaires de France, 1969

« *Les déficients intellectuels sont nettement plus nombreux que les autres inadaptés... [ précisent, incidemment, les auteurs ] ...leur nombre même et le caractère spécifique de leur inadaptation facilite l'organisation de structures cohérentes et uniformes* ». Afin d'asseoir leur argumentation, ils font état d'une classification nouvelle conçue sur le degré supposé de la débilité du sujet : « *La scolarisation des différentes catégories de débiles (débiles légers, débiles légers avec troubles associés légers, débiles moyens) peut-être commune...* ». Jusqu'alors, aucun texte de l'Education nationale n'y faisait référence. Les enfants décrits ici sont scolarisés dans les classes ordinaires. La mise en place de structures spécialisées répond aux demandes des maîtres et allège les classes des élèves qui posent problème.

Le texte prévoit même l'utilisation des locaux libérés par la baisse des effectifs consécutive à l'orientation des enfants réputés déficients intellectuels dans les classes spécialisées : « *La mise place des nouvelles structures prévues par la réforme et les regroupements d'effectifs qui s'ensuivront normalement libéreront dans les écoles primaires un certain nombre de locaux qui devront être utilisés, en priorité au profit de l'enfance inadaptée.* »

Les Inspecteurs d'Académie et les Recteurs sont invités à adresser au service du Plan scolaire et universitaire des états précis de prévision d'implantation de structures diverses. Il leur est demandé d'utiliser une grille d'analyse comprenant des pourcentages indicatifs pour chaque trouble spécifique comme indiqué ci-après.

**Modalités de scolarisation : répartition théorique des pathologies**

Débiles légers 80 < QI >65	3 %
Débiles légers avec troubles associés	0,3 %
Débiles moyens 65 < QI >50	0,35 %
Amblyopes	0,12 %
Hypoacousiques moyens	0,04 %
Infirmes moteurs (dont la moitié relève de l'Education nationale)	0,2 %

La méthodologie retenue s'apparente à celle que l'on utilise en épidémiologie dans la prévention des pandémies, pour le calcul du risque et des moyens à mettre en œuvre. Cette démarche apparaît peu réaliste quant à sa mise

en œuvre sur le terrain. La simple application des pourcentages retenus, donne des résultats inconcevables, comme le reflète le tableau suivant :

**Modalités de scolarisation : évaluation des besoins en classes**

	% Théorique	Nombre d'enfants concernés	Nombre de classes nécessaires
Débiles légers 80 < Qi > 65	3 %	172 423	11 495
Débiles légers avec troubles associés	0,3 %	17 242	1 149
Débiles moyens 65 < Qi > 50	0,35 %	20 116	1 341
Amblyopes	0,12 %	6 897	460
Hypoacousiques moyens	0,04 %	2 299	153
Infirmes moteurs (dont la moitié relève de l'Education nationale)	0,2 %	11 495	766
<b>Total</b>		<b>230 472</b>	<b>15 365</b>

Il est évident que l'Education nationale ne peut mobiliser de tels moyens. En 1965-66, on comptait 5 747 429 élèves scolarisés en France, dans l'enseignement élémentaire<sup>121</sup>. Si l'on applique la règle de péréquation, 15 365 classes spécialisées auraient été nécessaires. Or, il n'y en avait que 6 528 et seulement 97 923 enfants de moins de 14 ans orientés dans des classes de perfectionnement. Nous pouvons nous interroger sur le fondement scientifique d'une telle démarche. En effet, au printemps 1965, l'Institut national d'études démographiques, sous la direction de Maurice REUCHLIN, lance une vaste enquête sur « *le niveau intellectuel des enfants d'âge scolaire* »<sup>122</sup>. Les résultats publiés en 1969 apportent des indications précises et permettent de relativiser la situation. Il convient de souligner combien cette circulaire ministérielle s'inscrit dans une logique ségrégationniste, dans la droite ligne du teste de février 1944. De plus, elle évoque déjà, à propos du premier cycle des Collèges, « *l'impérieuse nécessité* » de la mise en place des structures spécialisées, afin que ces enfants s'insèrent dans la vie active et qu'ils « *bénéficient* » d'un enseignement général allégé et d'une formation professionnelle la plus adaptée et la plus précoce possible.

<sup>121</sup> Ministère de l'Education nationale, Tableaux de l'éducation nationale, Centre de documentation de la Direction de la prospective, Service de documentation et d'études statistiques, édition 1969

<sup>122</sup> INED (sous la direction de Maurice REUCHLIN), Enquête nationale sur le niveau intellectuel des enfants d'âge scolaire, *jam. cit.*

On voit une nouvelle formulation venir graduellement recouvrir celle de « *débilité mentale* ». Par un glissement sémantique, le terme de « *déficience intellectuelle* » prend progressivement la place du concept précédent dans un curieux mouvement d'aller-retour. L'arrêté ministériel<sup>123</sup> d'octobre 1967 commence par un long développement sur « *la psychologie de l'adolescent déficient intellectuel* ». Le législateur évoque ensuite « *l'adolescent déficient mental* », puis passe alternativement d'une formulation à l'autre, en utilisant de préférence le terme « *déficient intellectuel* ». Ainsi pouvons-nous lire dans le texte précité :

*« L'enfant déficient intellectuel est reconnu tel dès les premiers moments de la scolarité élémentaire, en raison des difficultés majeures qu'il rencontre pour apprendre et utiliser les éléments fondamentaux de la langue écrite et du calcul [...] L'adolescent déficient mental, en dépit des ajustements pédagogiques que ces difficultés commandent reste mentalement handicapé. Son activité intellectuelle face aux exigences scolaires classiques est assimilable en terme d'efficience à celui d'un enfant de dix à onze ans. Soulignons que cette référence n'a de validité que dans le domaine des apprentissages scolaires fondés sur l'appropriation et l'utilisation des instruments symboliques de l'activité intellectuelle. »*

Malgré les vicissitudes terminologiques, l'enfant « *déficient intellectuel* » se trouvent ainsi défini sur le plan psychologique. Il s'agit d'un sujet dont l'efficience intellectuelle est insuffisante pour aborder avec succès les apprentissages scolaires, ce qui ne préjuge cependant pas d'une possibilité de réussite dans d'autres apprentissages. L'accent est mis sur les problèmes d'adaptation à la vie sociale et sur « *l'incapacité d'accéder par les voies normales*

---

<sup>123</sup> Ministère de l'Éducation nationale, Arrêté du 20 octobre 1967, « Préparation à la vie professionnelle et sociale des adolescents débiles mentaux »

*de la culture et de la formation professionnelle au statut d'individu autonome »*<sup>124</sup>.

Nous notons cependant que le législateur se situe toujours dans une contradiction conceptuelle. Le déficit est d'abord perçu comme un état structurel donc peu susceptible de modification. Il convient également de souligner la fonction prédictive sous-jacente à cette conception qui assigne à l'enfant déficient intellectuel léger une perspective de vie et de développement. Plus loin, nous assistons à la remise en question du diagnostic initial ; le législateur relativise les conséquences sur le devenir des enfants : « *On pense aujourd'hui, que le déficit intellectuel s'il conditionne dans une certaine mesure les possibilités professionnelles et l'insertion sociale, ne condamne pas nécessairement l'individu à renoncer à une qualification technique relativement élevée... »*

L'attention des maîtres est d'abord attirée sur le fait que « *l'adolescent déficient mental [...] reste mentalement handicapé* », et que « *son activité intellectuelle face aux exigences scolaires reste celle d'un enfant de 10/11 ans* ». Ensuite, il est précisé que les précisions ci-dessus n'ont de validité que « *dans le domaine des apprentissages scolaires, fondés sur l'appropriation et l'utilisation des instruments symboliques de l'activité intellectuelle* » et concernent prioritairement les « *...éléments fondamentaux de la langue écrite et du calcul.* »

Nous sommes proches de la conception de René ZAZZO<sup>125</sup> lorsqu'il donne la définition suivante : « *La débilité est la première zone d'insuffisance mentale - insuffisance relative aux exigences de la société moderne, exigences variables d'une société à une autre, d'un âge à un autre - insuffisance dont les déterminants sont biologiques (normaux ou pathologiques) et d'effets irréversibles dans l'état actuel de nos connaissances.* »

Nous retrouvons ici la référence à une norme en terme de déficit, l'inscription sociale et le caractère irréversible du handicap. Il convient également de souligner le paradoxe qui permet à cet auteur de justifier un « dysfonctionnement » social par des causes biologiques. Il n'en demeure pas

---

<sup>124</sup> Ministère de l'Éducation nationale, Arrêté du 20 octobre 1967

<sup>125</sup> ZAZZO (R.), *Les débilités mentales*, Paris, A. Colin, 1969

moins que cette définition légitime un concept flou grâce à un cadre théorique. Cette démarche a pour conséquence de renforcer la prégnance du modèle psychologique avancé par Alfred BINET pour le bon fonctionnement du processus institutionnel et social. Pourtant, dans ce texte apparaissent deux indications centrales, que nous retrouvons vingt-deux ans plus tard dans la Circulaire ministérielle sur les Clis : « *Les possibilités du déficient intellectuel ne doivent pas être sous-estimées [...] Le quotient intellectuel ne constitue plus un élément essentiel de son efficacité dans les activités que motive le désir d'accéder à la vie sociale normale.* »

### ***La naissance de la prévention***

La circulaire ministérielle de février 1970 installe les dispositifs institutionnels de prévention des difficultés scolaires. Bien que toujours inscrite dans le paradoxe qui vise à justifier une réalité sociale par des causes biologiques, elle constitue le premier texte <sup>126</sup> à mettre en exergue ce concept et à prendre en compte une conception dynamique de la structure de la personnalité.

Dans la continuité des textes précédents, l'accent est mis sur l'adaptation du sujet au système scolaire. En cas d'échec ou de difficulté, la logique est d'abord celle de l'exclusion. « *D'autres enfants, peut-on lire, ont besoin pour un temps d'être retirés de la classe normale qui ne peut ni ne doit* <sup>127</sup> *s'adapter à eux et être placés temporairement dans une classe spéciale où tout sera mis en œuvre pour leur faire faire les acquisitions et les expériences qui leur permettront ultérieurement de réintégrer avec toutes chances de succès l'enseignement normal.* »

Ce passage dans la continuité de la logique ségrégative décrite précédemment, a des conséquences en terme d'intégration et de prise en charge des enfants en difficulté scolaire. Désormais, ces dernières ne relèvent pas de la compétence du maître dans la classe, mais exclusivement d'un traitement spécialisé. La logique médicalisée s'impose avec force. Devant les symptômes, il

---

<sup>126</sup> Ministère de l'Éducation nationale, Circulaire N° IV-70-83 du 9 février 1970, « Prévention des inadaptations, Groupes d'aide psychopédagogique. Sections et classes d'adaptation ».

<sup>127</sup> souligné par nous

existe une prescription susceptible d'être efficace : l'envoi chez le spécialiste. Il faut attendre la Loi d'orientation de 1989 pour que le législateur revienne sur ce texte et indique clairement que le premier soutien à l'élève en difficulté relève de la compétence du maître chargé de la classe.

Le concept de prévention qui en découle, est d'ailleurs directement issu du champ de la Santé publique, selon laquelle tout traitement est d'autant plus efficace qu'il est enclenché dès les premiers symptômes de la maladie. Les définitions de la prévention de l'Organisation mondiale de la santé<sup>128</sup> distinguent classiquement trois niveaux tant dans le domaine des pathologies somatiques que dans celui des pathologies mentales. La prévention primaire regroupe tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population à réduire le risque d'apparition de nouveaux cas. La prévention secondaire vise à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population et la durée d'évolution de cette dernière. Elle prend en compte le dépistage précoce et le traitement des premières atteintes. La prévention tertiaire comprend tous les actes destinés à restreindre la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population. Elle tend à atténuer les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie et à favoriser la réinsertion professionnelle et sociale.

Nous sommes entrés dans le registre du médical et les structures mises en place par cette circulaire répondent à ces exigences. Ainsi, les Groupes d'aide psychopédagogique sont chargés de la prévention primaire et secondaire. Il leur faut « *veiller à l'adaptation des élèves en participant à l'observation continue dont ils sont l'objet* » et, en cas de difficultés, effectuer les premières prises en charge. Les enfants suivis restent dans l'enseignement normal, mais s'il existe une présomption de troubles plus importants, ceux-ci, dans le cadre de la prévention tertiaire, « *doivent faire l'objet d'un examen multidisciplinaire approfondi* ». Cette démarche conduit au dépistage systématique<sup>129</sup> des enfants réputés déficients intellectuels qui sont alors orientés vers des classes spécialisées, dites « *d'attente* ». Ces dernières accueillent ceux qui présentent, entre quatre et sept

---

<sup>128</sup> Santé publique, santé de la communauté, Paris, éditions SIMEP, 1980, p. 14

<sup>129</sup> C'est ainsi que les Groupes d'aide psychopédagogique procédaient à des examens psychologiques collectifs dans les classes de grande section d'école maternelle.

ans, « *un retard intellectuel apparent, un retard de langage, un retard psychomoteur* ». Ces élèves, sous prétexte de prévention et avant même la confrontation aux apprentissages, sont inscrits dans une logique ségrégative qui les désigne comme en éventuel échec scolaire. La volonté louable de prévention affichée par le législateur développe paradoxalement un effet d'attente contradictoire.

Pour les enfants de l'école élémentaire, la circulaire ministérielle prévoit la création de « *classes d'adaptation pour enfants mis en situation d'échec par les difficultés de développement intellectuel* ». Dans la continuité du paradoxe qui traverse l'ensemble des textes de l'Education nationale, le concept de déficience intellectuelle légère subit une nouvelle distorsion. Pour la première fois dans un texte de l'Education nationale, nous voyons poindre, l'idée selon laquelle le déficit pourrait ne pas être irréversible : « *Elles accueillent [les classes d'adaptation] les enfants que leur quotient intellectuel conduirait à classer dans la catégorie des débiles légers mais pour lesquels l'anamnèse permet de formuler l'hypothèse que des causes circonstancielles ont provoqué une détérioration qui peut ne pas être définitive.* »

L'utilisation de la litote marque ici un tournant historique. Le législateur envisage qu'une déficience constatée peut évoluer favorablement et qu'elle est la résultante d'un contexte, de circonstances. L'incidence de la variable sociale est désormais reconnue dans la construction du déficit intellectuel. Pour la première fois, on voit poindre à minima, l'idée que la déficience intellectuelle légère trouverait son origine dans le milieu scolaire, dans la relation du sujet avec les apprentissages : « *...ils peuvent s'installer dans l'échec et se détériorer progressivement* ». Le placement dans ces classes spécialisées dites d'adaptation, à la différence des classes de perfectionnement n'est que provisoire et à court terme. Leur mission essentielle est de réintégrer le plus rapidement possible l'enfant dans le circuit scolaire normal.

Il convient cependant de s'interroger sur cette notion « *d'installation dans l'échec* », qui traduit une position économique dans le fonctionnement psychologique du sujet. L'échec est un état acquis, dans lequel le sujet, comme

l'institution, trouve suffisamment de bénéfices secondaires pour maintenir une homéostasie la moins coûteuse en termes psychologiques, pédagogiques et sociaux. Comment ne pas penser aux travaux de Robert ROSENTHAL et Lenore JACOBSON sur « l'effet Pygmalion »<sup>130</sup>. Les phénomènes d'attente nous paraissent très prégnants dans la structuration déficitaire à la fois chez de l'élève qui ne saurait remettre en question le jugement du maître le désignant comme en échec, et chez du maître qui ne saurait voir en cet élève autre chose qu'un débile mental. Le risque est important de voir l'enfant se conformer à la prédiction par loyauté.

In fine, le législateur est tout à fait conscient du paradoxe contenu dans le texte qui prône en même temps une réintégration rapide dans le circuit normal, et propose une « orientation » dans une classe spécialisée pour tous ceux qui se trouvent exclus du circuit ordinaire. Il attire l'attention sur l'aspect ségrégatif de telles orientations et évoque la notion de « *tolérance de l'école aux élèves en difficulté* », venant, de cette manière, souligner l'origine scolaire du déficit intellectuel.

L'ensemble des textes montre globalement que l'échec scolaire massif apparu chez l'enfant avec la scolarité obligatoire a été intégré dans un modèle psychologique. Ce modèle, fortement porteur d'une connotation médicale, a subi de nombreuses vicissitudes au plan de la terminologie. Il a cependant ancré ses références dans une approche psychologique différentielle et s'est alors exprimé en terme de carence dans le registre du fonctionnement intellectuel, carence globale ou affectant de manière privilégiée les capacités nécessaires aux apprentissages scolaires. Nous pouvons nous demander si cette conception qui a assuré la cohérence du système est toujours pertinente. Les travaux actuels en sciences de l'éducation comme en psychologie de l'enfant éclairent sous un jour nouveau les difficultés d'apprentissage. Au lieu de rechercher une hypothétique différence sur le plan du fonctionnement intellectuel, ne devrait-on pas rompre délibérément avec un concept aussi flou, aussi peu assis sur le plan psychopathologique, qui cherche à lier dans une causalité douteuse, un symptôme

---

<sup>130</sup> ROSENTHAL (A.) & JACOBSON (L.), Pygmalion à l'école, Paris, Casterman, 1973

social « l'échec scolaire global » et une différence dans le fonctionnement intellectuel individuel. Les tests collectifs, les opérations de dépistage, les classes d'attente et des classes d'adaptation contribuent à créer une situation où l'usage d'instruments logiques et l'existence de structures ne servent en fait qu'à argumenter ce pour quoi ils sont prévus. Il suffit de dépister le déficit intellectuel pour le voir exister. On ne peut manquer de songer avec Abraham KAPLAN à la conduite de l'ivrogne qui ayant perdu la clé de sa maison la cherche obstinément au pied d'un lampadaire sous le prétexte qu'il y fait plus clair. « *Les recherches expérimentales*, écrit justement Wilhem DOISE<sup>131</sup>, *intensifient la valeur des paramètres qui favorisent l'apparition de l'effet... Toute compréhension nécessite d'augmenter la prégnance d'un signal sur un fond de bruits disturbateurs (sic)...* »

---

<sup>131</sup> DOISE (W.), « Savoir, action et éclectisme », in La ricerca nella scuola de base, Rome, CNR, 1981, p. 43

## **Chapitre 4**

### ***... Pour penser l'intégration scolaire***

#### **L'intention fondatrice**

La Loi du 30 juin 1975 dite « Loi d'orientation des personnes handicapées » évoque peu le concept de débilité mentale. Il est classé parmi les handicaps et fait l'objet, comme eux, d'une attention soutenue et d'une prise en charge pluridisciplinaire afin de permettre « ... *l'accès du mineur et de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et leur maintien dans un cadre de travail et de vie* ».

Dans l'exposé des principes, le texte réaffirme la prise en compte par le groupe social dans son ensemble du problème posé par les personnes handicapées et les inadaptations. Il oblige à coordonner les interventions dans un souci d'assurer l'autonomie des personnes concernées et leur intégration sociale. Le principe solennel de la solidarité est mis en exergue : « ...*La prévention et le dépistage des handicaps, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale, et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels, ou mentaux constitue une obligation nationale.* »<sup>132</sup>

En ce qui concerne les enfants, nous relevons cinq préoccupations fondamentales : la première concerne les moyens de prévention ; la seconde, le respect de l'obligation éducative ; la troisième, l'organisation de l'éducation spéciale ; la quatrième, les financements divers et la dernière, la création de commissions chargées de veiller au bon fonctionnement de l'ensemble.

Emergent trois principes fondamentaux : d'abord, l'obligation éducative est due sans restriction à tous les enfants handicapés ; ensuite, cette obligation doit se mettre en place dans le milieu le plus proche possible des conditions ordinaires d'éducation ; enfin, le texte oblige l'Etat et les collectivités publiques et privées à travailler ensemble.

Dans le projet de loi, le rédacteur parlait d'obligation scolaire, le qualificatif a été remplacé par « *éducative* ». Selon Mireille LINDEN<sup>133</sup>, cette formulation subordonne l'éducation scolaire à d'autres instances et en fait une composante de « *l'éducation globale* ». L'éducation scolaire va donc se situer en aval, lorsqu'elle deviendra possible. Mireille LINDEN cite à ce sujet les propos de René LENOIR, Secrétaire d'Etat, rapporteur de la Loi à l'Assemblée nationale : « *...ce qui compte, c'est qu'il y ait éducation suivant le cas de l'enfant. Il va de soi que lorsqu'il s'agira d'une éducation de type scolaire, elle pourra être donnée dans un établissement de type scolaire. Mais il va aussi de soi que pour un enfant perturbé qui a besoin de connaître son schéma corporel, de reconnaître sa droite de sa gauche, de se situer dans l'espace, cela ne peut être fait que par des techniques éducatives et médicales qui vont permettre l'enseignement, autrement dit le traitement vient d'abord, l'enseignement ensuite [...]* Mais il n'y a pas pour autant dispense d'éducation. Simplement l'éducation n'est pas scolaire pour un temps plus ou moins long d'où les mots « *obligation éducative...* » Cette conception linéaire de l'apprentissage, directement héritée de la psychologie génétique détermine des pré-requis, sans lesquels il ne pourrait y avoir d'apprentissage scolaire.

Malgré son objectif d'égalité des chances en rendant « *possible à chacun, en fonction de ses aptitudes, l'accès aux différents types ou niveaux de la formation scolaire* » et qui « *tend à prévenir les difficultés scolaires, à dépister les handicaps et à compenser les inégalités...* », cette loi, comme celle du 11 juillet 1975 dite loi « *HABY* »<sup>134</sup>, n'apporte aucun élément concernant l'organisation de l'école en fonction de la prise en charge des enfants handicapés.

Dans la loi d'orientation de 1975, des formes diverses de pathologies et de difficultés très disparates sont regroupées sous le vocable « handicap ». De plus, ce terme est souvent confondu avec celui « d'inadaptation ». Se pose alors la

---

<sup>132</sup> Ministère des Affaires sociales, Loi du 30 juin 1975, « Article premier »

<sup>133</sup> Voir à ce sujet les travaux de Mireille LINDEN, L'école et l'enfance inadaptée, Thèse de doctorat en Sciences de l'Education, Université de LYON II, 1983

<sup>134</sup> Loi d'orientation pour l'école n° 75-620 du 11 juillet 1975, du nom du Ministre de l'Education nationale de l'époque, dite loi René HABY.

question de savoir si le fait d'être considéré comme handicapé, pour un enfant présentant une déficience intellectuelle légère, ne peut pas être un frein dans son adaptation sociale. Cet étiquetage attaché à l'élève n'est-il pas en contradiction avec l'objectif que se donne la Loi ? D'une manière surprenante, le législateur ne définit pas le handicap et renvoie cette compétence aux Commissions départementales. Elles ont pour mission de définir qui est ou n'est pas handicapé, et de mesurer l'importance du trouble.

Sur le plan de la psychologie de l'enfant, cette reconnaissance du handicap mental comme concept de substitution à celui de maladie mentale sacrifie tout ce que le concept de maladie comporte de dynamisme en terme d'évolution potentielle. Désiré-Magloire BOURNEVILLE l'avait déjà noté en son temps ce qui l'avait conduit à mettre en exergue l'importance de l'éducation dans ces pathologies. Par définition, le handicap fige le malade dans un statut non évolutif.

Dans la continuité de la Loi d'orientation<sup>135</sup>, les circulaires de janvier 1982<sup>136</sup> et de janvier 1983<sup>137</sup> se situent dans une perspective similaire et rappellent en introduction ses principes fondamentaux. Cependant, elles ne font pas référence de manière explicite à la déficience intellectuelle légère. Ce concept est intégré dans celui plus général de handicap pour lequel ces textes viennent préciser les obligations et conditions imposées aux établissements scolaires pour l'intégration. Elles dénoncent les solutions adoptées jusqu'alors adoptées par le Ministère de l'Education nationale : *« La classe, la section ou l'établissement spécialisé risquent de renforcer pour l'enfant qu'ils accueillent le sentiment de différence qu'ils prétendaient effacer et présentent en outre les inconvénients de toute structure ségrégative en favorisant l'isolement, la méconnaissance mutuelle et les tendances au rejet... »*

---

<sup>135</sup> Loi d'orientation du 30 juin 1975

<sup>136</sup> Ministère de l'Education nationale, circulaires n° 82-02 et n° 82-048 du 28 janvier 1982

<sup>137</sup> Ministère de l'Education nationale, circulaire n° 83-082 du 29 janvier 1983

## Les classes d'intégration scolaire

La circulaire <sup>138</sup> d'avril 1990 définit l'organisation des dispositifs départementaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté et précise le fonctionnement des Réseaux d'aide spécialisée. Celle de novembre 1991 concerne la scolarisation des enfants handicapés à l'école primaire et la mise en place des Classes d'intégration scolaire <sup>139</sup>. Elle définit leurs objectifs, leur organisation, leur fonctionnement, car celles-ci constituent un élément important du dispositif départemental d'intégration scolaire des enfants handicapés à l'école primaire. Ces deux dispositifs différenciés mais complémentaires devraient permettre, par la diversité des formes de l'aide et de l'action pédagogiques spécialisées, par la cohérence et la souplesse des organisations et des fonctionnements inscrits dans les projets d'école, d'apporter les réponses les mieux adaptées aux besoins particuliers qu'appelle la scolarisation de certains élèves. Nous montrons leur incidence dans la prise en charge des enfants déficients intellectuels légers à travers l'étude des différents corpus.

L'institution scolaire dispose désormais d'un dispositif réglementaire cohérent. La loi du 15 avril 1909 a créé les « classes de perfectionnement » annexées aux écoles élémentaires pour l'accueil des enfants « arriérés ». La Loi du 30 juin 1975 a affirmé le principe de l'obligation éducative et celui de l'intégration scolaire des jeunes handicapés. La Loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989, rappelle le rôle de l'institution scolaire. Les circulaires des 29 janvier 1982 et 29 janvier 1983 ont, d'une part, fixé les grandes lignes d'une politique d'intégration scolaire et, d'autre part, apporté des précisions quant aux moyens de sa mise en œuvre. Afin de faciliter et d'encourager les actions d'intégration, la circulaire du 18 novembre 1991 en définit les conditions, les formes et les modalités. Elle précise un nouveau contexte et vise à faciliter l'intégration des élèves handicapés. La nécessité et le rôle des classes spécialisées qui autorisent des actions adaptées aux situations de handicap s'en trouvent soulignés. Cela implique une nouvelle définition des objectifs et des modalités de

---

<sup>138</sup> Ministère de l'Éducation nationale, circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990

<sup>139</sup> Ministère de l'Éducation nationale, circulaire n° 91-304 du 18 novembre 1991

l'accueil collectif d'élèves en situation de handicap à l'école maternelle et élémentaire et, plus particulièrement, des objectifs de l'organisation et du fonctionnement des « classes spéciales ». Dans la continuité de la Loi de 1975, le législateur regroupe sous le terme générique de « handicap » la totalité des enfants en grande difficulté scolaire, atteints de déficiences plus ou moins sévères, à la fois sur les plans physique, sensoriel ou mental. « *Les classes d'intégration scolaire (Clis) nouvellement créées vont accueillir de façon différenciée, dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, des élèves handicapés physiques ou handicapés sensoriels ou handicapés mentaux qui peuvent tirer profit, en milieu scolaire ordinaire, d'une scolarité adaptée à leur âge et à leurs capacités, à la nature et à l'importance de leur handicap.* »<sup>140</sup> En outre, l'objectif des Clis est de permettre à ces élèves de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire.

Ces nouvelles classes se substituent aux anciennes structures existantes. Ainsi, les classes de perfectionnement, celles accueillant les déficients auditifs, visuels, des infirmes moteurs cérébro-lésés et des handicapés physiques, celles annexées aux hôpitaux psychiatriques sont transformées en Clis. le texte ministériel est très explicite : « *les Clis se substituent aux classes spéciales ; classes de perfectionnement, classes pour handicapés sensoriels, classes pour handicapés moteurs, etc.* »<sup>141</sup>

Par ailleurs, il convient de rappeler que certains élèves handicapés peuvent être directement inscrits dans les classes ordinaires, lorsque la nature et le degré de leur handicap le permettent et que les conditions de leur accueil sont satisfaisantes. Cette possibilité est ouverte par les circulaires<sup>142</sup> précédemment citées. En revanche, les Clis accueillent des enfants dont le handicap a été reconnu par une commission de l'éducation spéciale. L'admission est subordonnée à la décision de l'une de ces commissions. Il s'agit généralement de la CCPE<sup>143</sup>.

---

<sup>140</sup> Ministère de l'Education nationale, circulaire n° 91-304 du 18 novembre 1991

<sup>141</sup> Ministère de l'Education nationale, circulaire n° 91-304 du 18 novembre 1991

<sup>142</sup> Ministère de l'Education nationale, circulaires n° 82-02 et n° 82-048 de janvier 1982, Circulaire n° 83-082 du 29 janvier 1983

<sup>143</sup> Commission de circonscription de l'enseignement préélémentaire et élémentaire

Cependant, dans certains cas, la décision de la CDES <sup>144</sup> est requise, notamment, lorsque l'organisation d'un soutien spécialisé entraînant une prise en charge de nature financière est lié à la décision d'admission.

La circulaire dresse un portrait <sup>145</sup> sommaire de l'élève admissible en Clis : il doit être capable « ...d'une part, d'assumer les contraintes et les exigences minimales de comportement qu'implique la vie à l'école, d'autre part, d'avoir acquis ou d'être en voie d'acquérir une capacité de communication compatible avec des enseignements scolaires, les situations de vie et d'éducation collectives ».

Conscient des excès liés aux anciennes orientations en classes de perfectionnement, où l'enfant une fois orienté ne voyait son dossier réexaminé par la Commission de circonscription que tous les trois ou quatre ans, le législateur va introduire l'obligation d'une révision annuelle : « *La situation des élèves est régulièrement révisée en application des dispositions de la circulaire du 22 avril 1976 relative à la composition et au fonctionnement des commissions de l'éducation spéciale. Le suivi de l'intégration rend nécessaire une telle révision chaque année* ».

La Clis compte pour une classe dans le calcul du nombre de classes de l'école : « *L'effectif des élèves de la Clis sera comptabilisé séparément de l'effectif des autres classes de l'école en ce qui concerne les mesures de carte scolaire.* » Cette dernière précision excluant de fait une double comptabilisation des enfants des Clis, à la fois dans les effectifs de la Clis pendant leur temps de scolarisation dans la structure spécialisée et dans les effectifs des classes ordinaires pendant leur temps d'intégration, constitue un obstacle majeur à l'insertion de ces élèves dans les classes ordinaires. Il semble difficile pour un instituteur ordinaire accueillant déjà un nombre important d'élèves, de recevoir des enfants supplémentaires présentant en outre d'importantes difficultés. Le fait que le législateur ne prévoit pas de prendre en compte cet engagement, sous forme, par exemple, d'allègement des effectifs ou de revalorisation, revient à

---

<sup>144</sup> Commission départementale de l'éducation spéciale

<sup>145</sup> Ce portrait sera précisé par une annexe à la circulaire.

fonder l'intégration sur les aléas de la volonté des maîtres et de conditions matérielles parfois peu pérennes.

L'action pédagogique est définie dans ses principes et objectifs. Elle se fonde sur des attitudes positives face aux incapacités et aux handicaps. Cette circulaire reprend l'analyse de la situation des personnes handicapées qui a conduit l'OMS <sup>146</sup> à définir des normes théoriques et pratiques précisant les notions de déficience, d'incapacité, de handicap. La déficience est une perturbation des structures ou fonctions anatomiques, physiologiques, ou psychologiques de l'organisme. L'incapacité affecte la personne par une limitation des possibilités fonctionnelles ou des performances et des restrictions d'activité qui en résultent. Le handicap est le désavantage qui résulte de la différence entre ce que la société attend de l'individu et ce qu'il est capable de faire, compte tenu de ses déficiences et des incapacités corrélatives <sup>147</sup>. Renvoyant à une même incapacité, le handicap est variable : d'une part, en fonction des exigences sociales et, d'autre part, des aides qui peuvent être apportées dans chacun des milieux de vie. Bien qu'inscrivant dorénavant les handicaps les plus divers et la déficience intellectuelle dans le champ médical, les normes définies par l'OMS impliquent une approche positive de la situation des élèves admis dans les Clis. Cette notion réintroduit une dimension dynamique en cassant l'aspect figé de la conception du handicap qui apparaissait dans la loi de 1975. Nous ne sommes plus face à un « état » considéré comme définitif et irréversible qui sous-tendait des mesures appropriées à caractère palliatif. Désormais, le handicap se conçoit comme une maladie inscrite dans une situation sociale et dont l'évolution est étroitement liée à celle du contexte et des mesures prises. Nous retrouvons cette démarche dans l'étude du corpus constitué par les feuilles de renseignements scolaires. Les maîtres spécialisés se positionnent différemment des autres enseignants dans l'évaluation des élèves.

Le législateur souligne l'intérêt de cette approche dans le domaine des apprentissages scolaires dont il met en avant la valeur éducative. Il trace, de cette

---

<sup>146</sup> OMS : Organisation mondiale de la santé

<sup>147</sup> CTNERHI « Classification internationale des handicaps : du concept à l'application », Actes du colloque CTNERHI des 28 et 29 novembre 1988, Paris, CTNERHI-PUF, 1989, pp. 323 & s.



manière, les contours d'un enseignement adapté dont les références sont communes à tous. L'action pédagogique entreprise dans les Clis a pour objectif, comme pour tous les élèves accueillis à l'école, « *le développement optimal des capacités cognitives, de la sensibilité, du sens de la coopération, de la solidarité et du civisme* ». Comme pour les autres élèves, mais dans les conditions particulières créées par le handicap, cette action « *favorise la prise de conscience par l'enfant de ses possibilités réelles, en créant les conditions qui lui permettent de révéler et d'affirmer ses capacités dans les domaines des savoirs et des savoir-faire* ». C'est la première fois que dans un texte officiel du Ministère de l'Education nationale, le déficit n'est pas conçu en première intention, sous l'angle de la carence dans le champ des savoirs académiques. L'importance accordée aux compétences transversales engage désormais ces enfants dans une possible progression s'appuyant sur la prise en compte et la lecture positive de capacités jusqu'ici non évaluées. Les propos d'Alfred BINET<sup>148</sup> retrouvent ici toute leur actualité : « *...et comme conclusion pédagogique, nous dirons que ce qu'il faut d'abord leur apprendre, ce ne sont pas telles ou telles notions, si intéressantes qu'elles soient [...] il faut les assouplir dans des exercices d'orthopédie mentale, il faut, en un mot, leur apprendre à apprendre.* »

Sur le plan des contenus, les objectifs sont clairement définis et ne se différencient plus de ceux des classes ordinaires. C'est une rupture avec les principes avancés dans les circulaires précédentes, qui confinaient dans un enseignement allégé, dès l'entrée à l'école, tous ceux qui présentaient un handicap. Désormais les objectifs « *...sont fixés par référence aux orientations pour les écoles maternelles et aux programmes et instructions pour les écoles élémentaires, ainsi qu'aux compétences à acquérir pour chacun des cycles institués par le décret n° 90-788 du 6 septembre 1990.* »

Par ailleurs, la Clis est pensée dorénavant comme une étape dans le processus intégratif. Le législateur situe cette classe dans la continuité de l'intégration sociale du sujet. L'objectif est clairement assigné : définir une stratégie et tendre, y compris pour des enfants fréquentant des établissements

---

<sup>148</sup> BINET (A.), *Année psychologique*, Paris, SLEPE, 1908, p.77

spécialisés, vers une intégration sociale et scolaire en milieu ordinaire. Cette perspective réoriente résolument le champ du déficit intellectuel vers une prise en charge principale de type pédagogique. Ainsi, ce type de classe organise la scolarité adaptée :

*« ...des élèves handicapés qui ne peuvent, dans l'immédiat, être accueillis dans une classe ordinaire et pour lesquels l'admission dans un établissement spécialisé ne s'impose pas. L'appartenance à un groupe d'élèves stable fonctionnant dans le cadre de vie d'une école ordinaire, la participation régulière aux activités éducatives et pédagogiques prévues pour ce groupe ainsi qu'à la vie quotidienne des écoliers sont, pour ces élèves, des facteurs d'apprentissage, de scolarisation et d'autonomie ;*

*de certains élèves handicapés, pris en charge par un service ou par un établissement spécialisé. Pour eux, compte tenu de l'âge, des caractéristiques personnelles, des capacités acquises, des possibilités estimées, on peut attendre de l'intégration en milieu scolaire ordinaire assurée par la Clis, à temps partiel ou complet, de nouveaux progrès d'ordre cognitif dans l'acquisition des compétences scolaires, dans les domaines de l'affectivité, de la socialisation et de l'autonomie. »*

Depuis 1970, les textes législatifs mettent constamment l'accent sur le danger de l'aspect ségrégatif des structures spécialisées. La Clis assure une mission d'intégration qui répond aux objectifs de l'école elle-même et prolonge ceux de l'établissement spécialisé, dans le souci commun de limiter les effets ségrégatifs qui ne manquent pas de découler d'un placement spécialisé. En organisant pour les élèves susceptibles d'en tirer profit, une participation à certaines activités d'autres classes de l'école, le maître chargé de la Clis favorise également leur accès à de meilleures formes et niveaux d'intégration. La classe de perfectionnement, qui confiait la responsabilité exclusive de l'enseignement des déficients intellectuels légers à un maître spécialisé, vient de disparaître. Il n'y a désormais plus de différence significative dans les contenus d'enseignement entre

les enfants ordinaires et ceux réputés déficients intellectuels légers. Les différences, introduites par la loi de 1909, et rappelées régulièrement dans les textes ultérieurs, s'avèrent aujourd'hui obsolètes. Il ne s'agit plus simplement de transférer des contenus, mais de construire une culture commune à l'ensemble des élèves, qu'ils soient ou non en situation de déficience.

### ***Un projet pédagogique pour le groupe***

Dans cette perspective résolument dynamique, la scolarité accomplie dans la Clis, ne peut limiter ses dimensions au seul accueil des élèves. Au contraire, leur affectation correspond à la fois à des indications précises des Commissions et des équipes de suivi de l'enfant et à une volonté d'intégration de la part de l'équipe pédagogique de l'école d'accueil. Un projet de fonctionnement est élaboré. La prise en charge des enfants devient alors, non le seul fait du maître spécialisé, mais celui de l'ensemble de l'équipe pédagogique. La spécificité pédagogique de la Clis est double : *« ...d'une part, elle institue sous la conduite du maître, pour un groupe permanent et stable d'élèves handicapés, un projet pédagogique adapté ; d'autre part, s'appuyant sur la dynamique de l'activité de ce groupe d'enfants, elle fait émerger le sentiment d'appartenance et favorise pour l'élève la prise de conscience de son identité et de ses capacités d'appropriation des compétences de l'écolier... »*

Le projet de Clis concerne le groupe et donne sens et cohérence à l'organisation d'ensemble des activités des élèves. Dans une logique similaire, un projet est élaboré pour chaque élève et constitue le moteur pédagogique du fonctionnement intra-classe, en référence aux compétences à acquérir à l'école primaire. Il prend la forme d'un document écrit et précise des objectifs et des attentes, ajuste les progressions et évalue les progrès et les acquisitions dans les différents domaines du développement et des apprentissages.

La circulaire précise également les grandes orientations de la démarche pédagogique spécifique de l'enseignant spécialisé exerçant dans le cadre d'une Clis. Cette dernière vise à utiliser la dynamique du groupe d'élèves et à individualiser objectifs et procédures pédagogiques, afin de limiter le handicap et accroître l'autonomie ; enfin, à évaluer les résultats de l'action pédagogique.

L'utilisation des ressources du groupe d'enfants permet d'abord de favoriser l'expression de chacun, d'instaurer et d'organiser la communication et de développer les capacités dans le champ de la maîtrise de la langue orale : « *Quels que soient la nature et le degré du handicap, la capacité, pour l'élève, de s'exprimer dans la plupart des cas par la parole, de se faire entendre et écouter, constitue un objectif majeur* ». Pour l'atteindre, les maîtres travaillent dans différentes directions. Il s'agit au sein de la classe de faire en sorte que le désir de parler soit accepté, favorisé et renforcé. Pour que les compétences langagières nécessaires aux apprentissages fondamentaux s'installent et se renforcent, il convient que le « *langage soit progressivement enrichi, maîtrisé et contrôlé dans des situations de communication* ». Un véritable travail sur les compétences langagières s'engage. Ainsi, parler pour dire, mais aussi pour être compris et entendu, suppose une nouvelle organisation des activités du groupe et une régulation des échanges. Ce travail se révèle essentiel pour deux raisons, d'abord par ce qu'il sous-tend sur le plan du fonctionnement psychologique, ensuite par ce qu'il signifie dans le champ de la définition des compétences professionnelles des maîtres et de leurs tâches.

Nous verrons plus loin combien l'inscription du déficit trouve son origine dans une altération des processus de communication, et combien l'absence ou la perturbation de la communication vient s'articuler dialectiquement avec la structuration déficitaire. Le langage et ses altérations semblent à la fois organisateurs et symptômes du fonctionnement déficitaire. L'étude, que nous avons conduite sur le parcours scolaire et psychologique des enfants de l'échantillon retenu montre que la maîtrise de la langue orale fait défaut aux enfants réputés déficients intellectuels légers. Les compétences langagières, dans leurs dimensions métacognitives, narratives et énonciatives, sont en effet singulièrement altérées.

C'est à l'aide des apprentissages fondamentaux que le maître va engager le processus de structuration de la langue : « *La mise en œuvre des apprentissages scolaires donne du contenu et du sens à la communication et aux échanges* ». Travailler sur l'expression orale, sur l'acquisition et le renforcement des compétences langagières, comme préalable à toute acquisition, remet

fondamentalement en cause la conception d'un enseignement allégé, prônée précédemment. De plus, dans l'enseignement élémentaire ordinaire, ce type de travail n'est que très rarement effectué et évalué. Les représentations dominantes des maîtres assimilent souvent travail sur la langue orale et bavardage. Dans le champ pédagogique, il s'agit véritablement de situer les compétences et les tâches du maître dans un registre autre que celui du transfert de connaissances.

Dans la mise en place de cette démarche, le groupe-classe joue un rôle central : le travail en commun, la nécessité d'organiser et de rendre opérantes les aides réciproques, de s'entraider lors de certaines phases des acquisitions, vont « *permettre aux élèves de prendre conscience de l'efficacité de la coopération et de leurs propres pouvoirs* », et de mettre également en place les échanges linguistiques nécessaires à la construction des savoirs.

### ***L'élaboration des projets individuels***

La mission assignée au maître est d'individualiser les objectifs et les procédures pédagogiques. L'adaptation de ces derniers à chacun des élèves donne lieu à l'élaboration d'un « *projet individuel* » que justifient la singularité de chaque cas, la nature et le degré des incapacités et le handicap qui en résulte. Ce projet consiste à situer, pour chacun des enfants, les objectifs et les attentes, à définir les aides et les techniques pédagogiques, et l'évaluation des résultats obtenus. Il prend la forme d'un document écrit, élaboré chaque fois qu'il est possible en liaison avec la famille à laquelle il est, dans tous les cas, communiqué. Cette dernière prend ici une dimension fondamentale : elle est positionnée comme un partenaire incontournable et associée à la prise en charge pédagogique. Le champ scolaire n'est plus le seul fait du maître spécialisé, cette communication avec la famille possède une symbolique forte. Elle situe cette dernière comme responsable de l'enfant. Or, les familles des enfants en déficience intellectuelle ont été dépossédées très tôt de leur part de responsabilité au profit de « spécialistes » les plus divers. Elles sont rarement dans le registre de la demande et se sentent également peu concernées par l'école. L'enfant déficient intellectuel est pris en charge dans une classe spécialisée, par un maître spécialisé et la participation des parents se réduit, le plus souvent, à donner leur accord pour

l'orientation. Certains d'entre eux, parfois, ne savent pas vraiment qui intervient dans la prise en charge de leur enfant. Nous avons pu noter de nombreuses confusions dans l'identification des fonctions et des rôles des différents intervenants, particulièrement pour les membres des réseaux. Ainsi, les rééducateurs sont parfois assimilés aux psychologues, ces derniers aux psychiatres ou aux médecins...

### ***La prise en charge des enfants des enfants déficients intellectuels***

L'annexe à la circulaire du 18 novembre 1991 porte plus particulièrement sur les classes d'intégration scolaire de type I pour enfants atteints d'un « *handicap mental* » qui constituent l'objet de notre recherche. Elle précise, sur le plan psychologique, les critères d'orientation et, sur le plan pédagogique, la mise en œuvre de cette spécificité. Ce texte s'inscrit dans une logique prescriptive subordonnant le pédagogique au psychologique, ce qui peut parfois apparaître en contradiction avec la circulaire elle-même.

Pour le législateur, les élèves admis dans ces Clis sont des enfants atteints d'un « *handicap mental* ». Il signe ainsi un retour dans le champ médical. Il précise cependant que dans chaque cas « ... *une étude attentive devra permettre d'établir une relation déterminante entre des difficultés scolaires importantes et des troubles ou retards du développement mental exprimés par une simple déficience intellectuelle ou des états déficitaires* ».

Le paradoxe fondamental, qui sous-tend depuis le début du siècle, le problème de la déficience intellectuelle légère, est à nouveau mis en lumière : à savoir l'affirmation d'un état celui du handicapé et la stigmatisation qui lui est liée, et l'inscription de ce « *handicap mental* » comme résultante d'une dynamique psychologique individuelle en liaison au monde scolaire. Toutefois, le propos se fait ensuite plus nuancé : la recherche d'une « *relation déterminante* » implique la reconnaissance d'une interaction dialectique entre d'un côté, les apprentissages et le vécu scolaire, et, de l'autre, la structuration de la personnalité sur un mode déficitaire. On ne naît plus « débile », on le devient et l'école semble avoir une responsabilité dans cette construction.

Le texte rappelle qu'une évaluation psychométrique s'avère, dans tous les cas, indispensable, mais souligne : « *que le repérage de la déficience intellectuelle ne saurait s'effectuer uniquement sur des tests psychométriques et encore moins sur un seul d'entre eux* »<sup>149</sup>. L'intelligence n'est plus considérée comme une fonction et une capacité univoque : « *...Il est indispensable de consacrer du temps et des moyens à l'évaluation des capacités et limites cognitives de chaque enfant avant toute orientation...* », de plus, « *...la décision d'admission [...] donnera lieu par ailleurs à une évaluation clinique qui insistera sur la dynamique évolutive de chaque individu.* » L'approche psychologique proposée est résolument ouverte et se fonde sur une compréhension dynamique des mécanismes de structuration psychique.

### ***Les indications pédagogiques***

A l'usage plus spécifique des Commissions qui procèdent aux orientations des enfants vers les Clis, les prescriptions pédagogiques précisent l'indication d'orientation. Le critère principal n'est plus seulement le diagnostic de déficience intellectuelle mais, avant tout, la capacité du sujet à s'inscrire dans une dynamique psychologique où le pédagogique va venir jouer un rôle moteur. C'est en filigrane reconnaître l'incidence de l'échec scolaire sur la déficience intellectuelle.

*« La mise en évidence et la reconnaissance du handicap mental ne justifient pas, à elles seules, la décision d'admission. Les élèves doivent manifester des capacités actuelles ou potentielles suffisantes pour pouvoir tirer un réel profit des modalités de scolarisation spécifiques à la Clis. »*

Certaines de ces modalités sont liées au projet pédagogique global incluant les apprentissages scolaires. L'évaluation initiale porte sur les capacités de l'enfant à « *opérer à terme les discriminations mentales* », qui favorisent les représentations intellectuelles nécessaires aux acquisitions scolaires fondamentales, puis à « *réaliser les opérations symboliques correspondantes qui*

---

<sup>149</sup> Nous verrons dans la troisième partie de cette recherche, quels sont les tests utilisés par les psychologues et les conseillers d'orientation-psychologues.

*organisent ces acquisitions* », et enfin à « *ordonner les perceptions et les représentations qui les stabilisent dans la durée* ». Le tableau cognitif ainsi dressé trace le portrait d'un enfant qui diffère peu de celui fréquentant les classes ordinaires. Tout au plus, le texte indique-t-il un retard dans la maturation cognitive nécessaire aux apprentissages mais en aucun cas une différence significative en termes structurels.

Ainsi, l'action menée par le maître révèle et développe les capacités de ses élèves à investir le champ scolaire selon les références de l'école élémentaire. En fonction des compétences liées aux cycles de scolarisation, il travaille, par exemple, sur les objectifs suivants : « *...lire en comprenant et produire des textes écrits, maîtriser les démarches rationnelles de base et les logiques élémentaires, connaître autant qu'il est possible les éléments constitutifs de leur milieu de vie...* »

D'autres modalités d'intégration correspondent au choix d'une scolarisation supposant l'appartenance à un groupe, la participation à des activités scolaires organisées, ainsi qu'à la vie quotidienne d'un ensemble scolaire. Les enfants accueillis doivent posséder la capacité à établir une communication réelle avec autrui et à « *se situer dans des réseaux stables de communication interpersonnelle* ». Ils doivent également : « *maîtriser suffisamment [ leurs ] comportements dans les situations sociales* » inhérentes à la vie scolaire et « *avoir conscience de l'unité de [ leur ] personne* ».

Ce tableau psychologique exclut les enfants présentant des troubles graves de la personnalité (« *avoir conscience de l'unité de sa personne* »), ainsi que ceux dont les troubles du comportement perturbent les relations sociales (« *maîtriser suffisamment ses comportements dans les situations sociales* »). La population ainsi définie se situe dans le registre d'une communication interpersonnelle stable. Les enfants présentant des troubles d'ordre psychotique se caractérisant par des altérations importantes de l'identité, ne sont pas concernés par ces classes. Il en est de même pour les enfants fortement perturbés sur le plan relationnel, dont les troubles psychopathiques obèrent la maîtrise des comportements. En somme, « *établir une communication réelle avec autrui et se situer dans des réseaux*

*stables de communication interpersonnelle* », renvoie aux troubles de la série névrotique ou, a minima, à des dysharmonies d'évolution.

L'image de l'enfant déficient intellectuel léger se dessine dans une économie psychique, où les troubles de la personnalité se situent sur un registre de fonctionnement psychologique caractérisé par une stabilité et la possibilité d'établir des relations. Les difficultés ne sont pas liées à une période de crise ou de régression. Les structures cognitives présentes devraient permettre les apprentissages. L'orientation des élèves en Clis 1 repose sur deux éléments-clés, d'une part la compatibilité entre le cas de l'enfant et le projet de classe, ce qui implique une intégration effective, ensuite l'analyse psychologique effectuée. Le premier élément réaffirme et renforce l'importance du pédagogique dans la prise en charge de ces enfants. Le second signifie clairement la position et le rôle de l'analyse psychologique. Le législateur termine en mettant l'accent sur une des composantes fondamentales de la relation pédagogique et sur les risques d'une stigmatisation : *« On rappellera par ailleurs que des pronostics apparemment assurés sont parfois remis en cause par les effets d'actions éducatives adaptées et cohérentes, que les « effets d'attente » provoqués par une limitation a priori des possibilités d'évolution sont souvent négatifs. »*

## Ce qui a changé

Pour étayer notre propos, nous procédons maintenant à comparaison rapide entre les principes qui régissaient la classe de perfectionnement et ceux qui président à la mise en place des Clis. On passe d'une démarche essentiellement ségrégative conçue dans le but de retirer les enfants présumés déficients intellectuels de l'enseignement ordinaire, à une perspective intégrative. D'un côté, les objectifs pédagogiques sont différents de ceux du « circuit ordinaire » et évitent tout ce qui est du registre de la conceptualisation. Ils se concrétisent par des activités fonctionnelles, manuelles et physiques. De l'autre, on permet aux enfants de suivre partiellement ou totalement un cursus scolaire ordinaire, dans une lecture positive de leurs capacités. Les objectifs pédagogiques sont identiques à ceux des autres classes, en référence aux Instructions officielles, programmes et compétences de chaque cycle. Les présupposés pédagogiques sont radicalement

différents. Les classes de perfectionnement reposaient des a priori concernant les incapacités de l'enfant déficient intellectuel. Ces a priori impliquaient un enseignement déconnecté des programmes ordinaires et des activités de type occupationnel. La Clis s'appuie sur la mise en évidence de capacités et l'affirmation d'un postulat d'éducabilité<sup>150</sup>. La compréhension du handicap dans son évolution dynamique constitue désormais un point d'appui sur lequel les apprentissages se construisent.

Les anciennes structures recevaient des enfants débiles mentaux, ou en échec scolaire global avec une approche avant tout défectologique. Les classes avaient, d'abord, vocation d'accueil, voire de relégation. Dans les Clis, seuls sont inscrits les enfants atteints d'un handicap mental, en référence à la classification de l'OMS. Ce dernier est formulé en termes de déficience, incapacité et désavantage. Comme les classes de perfectionnement, les Clis sont intégrées dans les groupes scolaires mais ont pour finalité le retour dans le circuit ordinaire ou une intégration partielle des élèves. Pour les classes de perfectionnement, le recrutement s'effectuait sur proposition des CCPE et était basé sur un échec scolaire massif associé à un diagnostic de déficience intellectuelle. Actuellement, il s'agit de formuler une hypothèse diagnostique, de reconnaître le handicap, et d'analyser les potentialités de l'enfant pour rechercher un projet de Clis qui corresponde à son profil, et enfin de l'engager dans une perspective d'évolution positive.

Sur le plan du suivi de l'évolution de l'enfant déficient intellectuel, on passe d'une logique de relégation, où un constat était établi, au mieux tous les deux ans par la CCPE, à une logique d'élaboration de projet individuel comprenant une réflexion sur l'admission, une évaluation initiale, un plan de travail, et surtout une hypothèse de sortie de la Clis. Ce projet se construit dans le cadre plus général du projet de classe. Les documents élaborés sont communiqués à la famille et aux différents partenaires. Le maître de la classe participe de droit aux conseils de cycle et aux réunions de synthèse des RASED. Les projets individuels sont révisés

---

<sup>150</sup> Tel qu'à pu nous aider à le penser MEIRIEU (Ph.), Le choix d'éduquer, Paris, ESF, 1991 pp. 25-28

annuellement par les CCPE, qui font alors le point sur l'évolution des enfants et le fonctionnement de l'intégration scolaire.

Le plus souvent isolée, la classe de perfectionnement diffère fondamentalement de la Clis. Celle-ci est désormais partie prenante au projet d'école et prévoit clairement l'accueil ponctuel des enfants dans les autres classes de l'école. Elle autorise les possibilités d'activités décloisonnées, en concertation avec l'ensemble de l'équipe pédagogique. La diminution des effectifs (de huit à douze élèves) favorise cette intégration et la scolarisation partielle de certains enfants jusqu'alors accueillis dans les établissements spécialisés. L'isolement dont se plaignaient les maîtres des classes de perfectionnement prend fin. Les moyens nécessaires sont dégagés pour faciliter les concertations rendues obligatoires. Des réunions de synthèse sous la responsabilité du maître spécialisé et du directeur de l'école sont organisées pour la négociation et l'évaluation du projet individuel avec les membres des RASED, avec les maîtres des autres classes, avec les intervenants spécialisés et avec les familles.

Depuis les premiers travaux de la commission présidée par Léon BOURGEOIS, la prise en charge pédagogique des enfants réputés déficients intellectuels légers a subi de nombreuses vicissitudes, oscillant en permanence entre une conception résolument ségrégationniste et une logique intégrative à tout prix. Ces mouvements varient selon la prépondérance donnée soit à une conception nosographique et psychopathologique, soit à une approche plus pédagogique. L'étude épistémologique du concept de déficience intellectuelle légère à travers les textes officiels, met en évidence l'imprécision de la notion qui oscille en permanence entre deux pôles. D'un côté, une approche fondée sur la psychologie différentielle s'exprime en terme de carence par rapport à une norme, de l'autre une compréhension directement articulée sur le champ du handicap et des désavantages qui y sont liés propose une représentation évolutive et dynamique.

En tout état de cause, chaque conception affirme le caractère irréversible du déficit constaté, dont la mesure est effectuée à l'aide de tests conçus à cet effet. Le déficit porte principalement sur les acquisitions culturelles et les connaissances

scolaires. Il est compris comme une conséquence éducative et scolaire soit d'une maladie inter-récurrente rarement décrite ni déterminée soit de conditions psychologiques et sociales défavorables. Il s'est constitué et manifesté précocement. Les seules réponses appropriées paraissent actuellement d'ordre médico-pédagogique allant de la prise en charge en établissement pour les atteintes les plus sévères à l'orientation en classe spécialisée pour les plus légères. Historiquement, les classes de perfectionnement, les établissements spécialisés de type Institut médico-pédagogique, les classes d'adaptation, et enfin les Clis sont données comme les solutions institutionnelles pour les enfants présentant ce type de difficultés. L'amorce actuelle d'une conception bâtie sur la dimension économique du fonctionnement psychique ouvre de nouvelles perspectives à la fois dans le champ de la pédagogie et dans celui de la compréhension du déficit intellectuel léger.