

# PANORAMA

## **Agora XII**

**La formation des personnes en situation de handicap mental et celle de leurs formateurs: permettre l'exercice réel et adapté des droits des personnes en situation de handicap mental**

Thessalonique, les 5 et 6 juillet 2001



## Agora XII

La formation des personnes en situation  
de handicap mental et celle de leurs formateurs:  
Permettre l'exercice réel et adapté des droits  
des personnes en situation de handicap mental

Thessalonique,  
Les 5 et 6 juillet 2001

Cedefop Panorama series; 56

Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2002

---

De nombreuses autres informations sur l'Union européenne sont disponibles sur Internet via le serveur Europa (<http://europa.eu.int>).

Une fiche bibliographique figure à la fin de l'ouvrage.

Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2002

ISBN 92-896-0166-3

ISSN 1562-6180

© Centre européen pour le développement de la formation professionnelle, 2002  
Reproduction autorisée, moyennant mention de la source.

*Printed in Belgium*

**Le Centre européen pour le développement de la formation professionnelle** (Cedefop) est le centre de référence de l'Union européenne pour la formation et l'enseignement professionnels. Nous livrons des informations et des analyses sur les systèmes et les politiques de formation et d'enseignement professionnels, ainsi que sur la recherche et la pratique dans ce domaine. Le Cedefop a été créé en 1975 par le règlement (CEE) n° 337/75 du Conseil.

Europe 123  
GR-57001 Thessaloniki (Pylea)

Adresse postale:  
PO Box 22427  
GR-55102 Thessaloniki

Tél. (30) 23 10 49 01 11  
Fax (30) 23 10 49 00 20  
E-mail: [info@cedefop.eu.int](mailto:info@cedefop.eu.int)  
Page d'accueil: [www.cedefop.eu.int](http://www.cedefop.eu.int)  
Site web interactif: [www.trainingvillage.gr](http://www.trainingvillage.gr)

**Sous la direction de:**

**Cedefop**

Éric Fries Guggenheim, responsable de projet

Publié sous la responsabilité de:  
Johan van Rens, Directeur  
Stavros Stavrou, Directeur adjoint



## Avant-propos

Si nous nous en tenons aux grands principes généralement énoncés dans les sociétés occidentales développées, la devise de la révolution française «liberté, égalité, fraternité» semble trouver un bon écho dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne et dans une grande part des pays de l'OCDE, en tout cas dans le symbolique.

Pourtant dans le réel les choses sont moins évidentes. En effet ces trois principes ne vont pas d'eux-mêmes, car la liberté de mener sa vie privée et professionnelle à sa guise ainsi que la liberté d'entreprendre ont pour corollaire la flexibilité du travail. Les ouvriers français de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et ceux du XIX<sup>e</sup> siècle l'ont appris à leurs dépens, qui se sont vu interdire le droit de s'organiser en syndicat par la loi Le Chapelier de 1791 supprimant les corporations au nom de la liberté du travail. Or la flexibilité du travail n'est un réel avantage que lorsqu'elle peut être librement décidée et choisie, lorsqu'elle correspond à une mobilité volontaire. Et dans cette optique, nous ne sommes jamais aussi libres de notre mouvement que lorsque joue en notre faveur un rapport de force. La liberté se réduit trop souvent de fait à la liberté de mouvement des plus forts et des mieux lotis. La liberté sans égalité c'est en réalité la capacité des plus forts et des nantis de s'arroger les fonctions socialement les plus rémunératrices et les plus valorisantes au dépend des moins biens lotis, des faibles, des moins adroits ou, tout simplement, des moins agressifs.

Le principe de liberté ne peut donc se concevoir en dehors du principe d'égalité.

Mais le principe d'égalité est lui-même trop souvent compris comme la nécessité de donner à chacun le même traitement, les mêmes chances formelles d'arriver à développer ses potentialités et de construire son futur dans les meilleures conditions possibles. Il revient à considérer que nous sommes tous pareils les uns aux autres, et qu'il n'y a donc aucune raison d'accorder à qui que ce soit de «*passer droit*». Or, s'il est indubitable que nous sommes tous semblables, il est tout aussi incontestable que nous sommes tous différents et que, donc, nous ne sommes pas pareils les uns aux autres. Il n'y a pas égalité de départ entre les différents concitoyens partageant la destinée commune d'une entité géographique et culturelle donnée: quartier, commune, région, État, etc. Tous les citoyens ne disposent pas des mêmes ressources initiales, ni en fortune, ni en bagage culturel, ni en force physique, ni non plus en agilité intellectuelle... Et l'égalité formelle de traitement entre personnes différentes, consistant à donner à tous les citoyens les mêmes chances et les mêmes moyens, ne conduit de fait qu'au maintien voire à l'augmentation des différences initiales. Le principe d'égalité doit donc être compris, non pas comme un principe d'égalité de traitement respectant les dotations initiales, ce que nous appellerons l'égalité statique ou formelle, mais comme un principe d'égalité dynamique, comme un principe d'égalité en développement, comme une situation idéale vers laquelle nos efforts doivent nous permettre de converger: une situation tendant à l'égalisation des dotations initiales.

D'où l'absolue nécessité de prendre en considération le 3<sup>e</sup> principe, celui de fraternité, dont l'idée de base est la solidarité active entre membres du corps social, et qui doit nous permettre de dépasser la vision statique de l'égalité et de la liberté:

- (a) quelle part de notre liberté d'action, d'entreprise etc., acceptons-nous de sacrifier ou d'entraver afin de travailler à la réduction des écarts,
- (b) quelle part de mesures discriminatoires positives sommes-nous décidés à mettre en œuvre au nom du principe de fraternité, afin de rétablir un équilibre réel, et non pas seulement formel entre des citoyens parfois très différents.

C'est cette problématique, apparemment très idéaliste, philosophique et que d'aucun trouveront sans aucun doute très naïve, que nous souhaitons mettre en œuvre dans cette Agora sur la formation des handicapés et des formateurs de handicapés.

Qu'est-ce en effet qu'une personne handicapée (*people with disabilities, Menschen mit Behinderungen, discapacitados...*)?

C'est, à notre sens, quelqu'un qui, dans la course d'obstacles permanente qu'est notre recherche de conditions meilleures d'existence, part avec du retard ou part avec un poids supérieur à celui du compétiteur moyen.

Il ne suffit pas que l'école soit ouverte à tous, obligatoire et gratuite, ni que les discriminations à l'embauche soient prohibées, ni même que des places de parking, des sièges d'autobus ou des emplois soient réservés à telle ou telle partie de la population, pour que la discrimination disparaisse et que l'intégration sociale se fasse.

Parmi les handicaps dont nous nous voyons affublés dans notre course vers une place au soleil, il y en a de plus pesants que d'autres, de plus irrémédiables que d'autres. Nous portons, très certainement, tous notre part de handicap:

- (a) sexe: imaginons une femme dans un milieu masculin, une mère de famille avec plusieurs enfants à charge en compétition avec des célibataires, dans un monde où la disponibilité devient une condition sine qua non de l'accès à l'emploi et de la promotion,
- (b) couleur de peau, nom ou prénom exotique, accent prononcé, etc.: il n'est pas nécessaire d'insister sur les conséquences pour le développement individuel et personnel du racisme y compris dans nos sociétés riches et libérales mais facilement xénophobes,
- (c) stigmates culturels: manque de culture (la cloche), culture de banlieue (le beure), culture paysanne (le plouc), échec scolaire (le cancre), inadaptation à l'apprentissage (le benet), vous font un passeport vers les tracas et les vexations quotidiennes peu propices au développement de l'autonomie et de la prise de responsabilité qui sont le credo de la société post industrielle,
- (d) laideur, ou tout simplement non conformité: dans un monde où le moindre bout de peau en plus ou en moins, vous écartant des standard de beauté qu'étaient les magazines à grand tirage vous écarte de fait également de tout un ensemble d'opportunités d'emploi, de choix de carrières, etc.

Cependant tous les handicaps ne se valent pas. Pour certains d'entre nous, la course est vraiment plus difficile. Prendre le départ implique déjà en soi un tel effort que cela ne peut se concevoir sans une assistance extérieure. C'est le cas de nombre de handicapés moteurs (paraplégiques, tétraplégiques, myopathes, ...), de handicapés sensoriels (sourds, aveugles et amblyopes), de handicapés mentaux (trisomiques, autistes, ...), de polyhandicapés. Notre propos visera à argumenter et développer un principe essentiel à nos yeux, à savoir le fait que le handicap entrave et ralentit objectivement, qui dans ses mouvements, qui dans ses apprentissages, qui dans sa concentration, qui dans ses rapports affectifs, ses rapports à l'autre, etc. mais qu'il n'interdit jamais l'action. Dans toute forme de handicap il y a moyen de trouver un espace pour l'autonomie de décision et d'action qui est le propre de l'être humain, comme le suggère Bernard Chapue dans sa petite vignette dessinée.



La personne handicapée a, comme tout autre citoyen, ses forces et ses faiblesses. Il est grand temps de cesser de ne voir que les faiblesses pour commencer à s'intéresser à ses points forts, à ses compétences et à ses potentialités. Nous considérons que la personne handicapée a toute sa place dans notre société. Cela non seulement au nom de considérations éthiques qui nous conduisent à tout mettre en œuvre pour intégrer tout concitoyen, quelles que soient ses aptitudes physiques et mentales, dans une société que nous souhaitons plus juste et plus solidaire, mais encore en vertu de considérations économiques et sociales. Dans un monde où la technique, la technologie, l'électronique, etc., nous déchargent des tâches pénibles impliquant l'exercice de la force physique, le handicap physique n'est plus, trop souvent, qu'un faux prétexte au refus de former ou d'employer une personne handicapée. Dans la société post moderne où nous vivons actuellement, qu'on le veuille ou non, du fait des limites que rencontrent encore et toujours ces mêmes sacro-saintes techniques, technologie et électronique, il reste encore, et sans doute pour longtemps, des tâches impliquant un plus faible contenu intellectuel mais encore inaccessibles à l'automatisation, et il subsiste donc un espace pour l'emploi efficace et rentable de handicapés mentaux. C'est donc au moins autant parce que l'on a besoin d'eux, que parce qu'ils ont besoin de nous qu'il convient de tout mettre en œuvre pour orienter et former les personnes en situation de handicap.

Chaque type de handicap pose des problèmes très spécifiques, et les trois demi-journées dont nous disposons lors d'une Agora ne sont à l'évidence pas suffisantes pour traiter des problèmes de l'ensemble des situations de handicap. Dans cette Agora nous serons donc contraints de nous limiter à l'analyse d'une seule catégorie de handicap et nous avons opté pour l'analyse des situations de handicap mental. Nous envisagerons comment, par la formation des handicapés mentaux et celle de leurs formateurs, on peut permettre un exercice réel et adapté de leurs droits. Si nous avons choisi de nous concentrer sur les situations de handicap mental, qui en elles-mêmes sont déjà très complexes et recouvrent des réalités très différentes, c'est parce que l'environnement social est particulièrement sensible, pour ne pas dire suspicieux, face à la question de l'autonomie et des droits des personnes en situation de handicap mental. La question de la formation professionnelle des handicapés mentaux et de leur autonomisation est donc un sujet à la fois controversé et complexe et en ce sens elle s'intègre tout à fait dans la visée

générale des Agoras: rapprocher les points de vue très divergents que peuvent avoir les différents acteurs sociaux sur des questions difficiles mais fondamentale auxquelles notre société est confrontée en matière de formation professionnelle initiale et continue (FPIC) et d'intégration sociale. La première session de cette Agora sera ainsi à la fois l'occasion de préciser l'étendue de nos divergences et le moment de la recherche d'un langage commun.

**Le thème de cette première session sera alors «Solidarité sociale et handicap mental».**

- (a) Nous serons amenés à nous poser la question du handicap lui-même:
  - (i) Qui parle de handicap?
  - (ii) À partir de quel moment parle-t-on de handicap?
  - (iii) Le handicap mental est-il un fait médical ou un fait social?
- (b) Nous nous interrogerons sur le bien fondé de la formation professionnelle des handicapés mentaux:
  - (i) Le Cedefop, notamment, a-t-il vocation à s'intéresser à la formation professionnelle des handicapés, ou n'est-ce pas là un domaine qu'il convient de laisser aux mains de spécialistes autorisés?
  - (ii) Et dans le premier cas, le Cedefop ne doit-il s'intéresser qu'à la formation professionnelle de la population apte à travailler, de la population employable («rentable»)?
  - (iii) La formation professionnelle se limite-t-elle à la formation technique (le savoir et le savoir faire), ou n'est elle pas directement liée avec la question de l'autonomie et de l'amélioration des capacités génériques (apprendre à apprendre, savoir être)?
- (c) Ceci nous conduira à nous pencher sur le rôle et l'importance du travail protégé (CAT):
  - (i) La création d'emploi protégés constitue-t-elle une contrainte incontournable?
  - (ii) Les personnes en situation de handicap mental sont elles réellement incompetentes, inefficaces et improductives? Comment utiliser au mieux leurs compétences? Quel rôle pour la FPIC dans ce processus de qualification?
  - (iii) Les entreprises les employant sont elles économiquement rentable, et à quelles conditions?
  - (iv) Quel statut pour les travailleurs handicapés mentaux?

Organisme public européen spécialisé dans l'étude de la formation professionnelle initiale et continue (FPIC), de ses objectifs, de son rôle social, de sa mise en œuvre, et visant au développement de la FPIC dans les différents pays de l'Union Européenne et les pays associés, le Cedefop a tout naturellement tendance à considérer le handicap comme un problème social plutôt que médical. Les obstacles à la Formation Professionnelle des handicapés, à leur intégration et à leur autonomisation sont au moins autant externes, les résistances du milieu social, qu'interne, la situation de handicap elle-même. Il ne vient pourtant à l'idée de personne de nier la difficulté et la spécificité des situations très variées vécues par les personnes

handicapées mentales. Leur orientation et leur formation prennent donc une dimension tout à fait particulière. Certes les principes à la base de l'orientation scolaire et professionnelle des personnes en situation de handicap mental ne sont pas très différents dans leurs objectifs et dans leur contraintes de ce qu'ils sont en général, à ceci près qu'ils présupposent une connaissance particulière et précise des conditions spécifiques d'emploi en fonction des différents types de handicaps, de la législation jouant en faveur ou au contraire en défaveur des personnes handicapées, ainsi que des subventions permettant de compenser d'éventuels différentiels de productivité et de rentabilité. Il ne s'agit pas de conduire les gens dans des impasses professionnelle traumatisantes. Quant à la formation, le but étant, pour autant que faire se peut, l'immersion des personnes handicapées dans la société réputée normale, nous nous pencherons sur les modalités de formation les plus à même de déboucher sur l'autonomie et l'indépendance, et notamment sur les modes intégrés de formation générale et professionnelle. Il semble ainsi souhaitable qu'elle se réalise dans un cadre scolaire normal, afin de faciliter l'intégration des personnes handicapées en milieu ouvert, et de familiariser les élèves, apprentis et étudiants au contact avec ceux qui seront demain leurs collègues de travail. (Cf. Agora IX sur les modes alternatifs de formation). Au delà du handicap et de ce qu'il peut avoir de traumatisant et de pénible pour la personne handicapée, c'est en effet le regard des autres qui est l'élément déterminant de la qualité de la vie des handicapés. C'est en intégrant dès le plus jeune âge les publics handicapés aux publics réputés non handicapés, que le regard de ces derniers se façonne, qu'ils prennent conscience de tout ce qui les rapproche, au delà de tout ce qui les différencie de ces «autres» dans leur étrangeté et dans leur similitudes, entrant dans un processus d'identification à l'autre et de reconnaissance de l'autre. La formation des personnes handicapées c'est ainsi également, et peut-être avant tout, la formation des personnes censées normales qui les entourent, la formation du corps social, ce qui renvoie à la première session sur la solidarité sociale, mais également à la troisième session qui traitera de la formation des formateurs et professionnels encadrant les handicapés en formations et les handicapés en emploi.

**La seconde session de notre Agora traitera ainsi du cœur du problème, la question de «la formation des handicapés mentaux et psychiques et du passage de l'institution à l'intégration».**

- (a) On y abordera, entre autres, un certain nombre de questions quant aux modalités de formation des handicapés mentaux:
- (i) La formation professionnelle des handicapés mentaux doit-elle être faite dans des institutions spécialisées ou peut-elle être envisagée dans les établissements traditionnels, mais alors dans quelle mesure et à quelles conditions?
  - (ii) Qu'est-ce qu'une formation professionnelle de qualité?
  - (iii) Quels critères, quels standards de qualité de la formation professionnelle des handicapés mentaux mettre en œuvre?
  - (iv) Quel sont, en termes pédagogiques, les avantages et limites des expériences de vie en milieu ouvert, et les répercussions des compétences informelles acquises à cette occasion sur l'efficacité professionnelle?

- (v) Quelle part faire à la formation initiale, et quelle part à la formation continue tout au long de la vie.
- (b) Elle sera l'occasion de s'interroger sur la frontière entre formation professionnelle et formation aux compétences sociales et génériques dont on s'accorde à dire aujourd'hui qu'elles sont devenues les compétences les plus importantes quelque soit le type de travailleur:
  - (i) Dans la formation des personnes en situation de handicap mental quelle part prend la formation technique, quelle part prend la formation sociale?
  - (ii) La formation professionnelle n'est-elle pas le meilleur moyen de développer ces compétences sociales et génériques?

Que ce soit en centre de formation classique ouvert aux handicapés, ou que ce soit en centre spécialisé, les formateurs jouent un rôle primordial dans la réussite des parcours de formations et dans l'intégration sociale et professionnelle des handicapés. Or le savoir faire nécessaire, les compétences particulières à acquérir, en d'autres termes le professionnalisme qu'il convient de développer ne tient pas du hasard et se construit dans et par une formation spécifique.

En outre au delà des formateurs et enseignants c'est l'ensemble des intervenants dans le domaine de la Formation Professionnelle Initiale et Continue, parents, travailleurs sociaux, tuteurs en entreprise, administratifs, cadres, qui, parce qu'ils ont à intervenir dans des situations concrètes auxquelles ils ne sont pas toujours préparés, ont besoin de et intérêt à une formation spécifique adaptée à leur rôle particulier dans le cycle éducatif.

**C'est la raison pour laquelle la troisième session de cette Agora se penchera sur la question des formateurs, au sens large, enseignants, professionnels de l'accompagnement et de l'intégration économique amenés à travailler avec des personnes handicapées mentales, et s'intéressera aux profils de ces formateurs, à leurs difficultés, à leur attentes, et à leur formation.**

- (a) Cette session s'interrogera notamment sur le profil des formateurs et professionnels de l'accompagnement des personnes en situation de handicap:
  - (i) En quoi un formateur de handicapé mental diffère-t-il d'un autre enseignant ou formateur?
  - (ii) Quel engagement personnel ce type de fonction implique-t-il?
  - (iii) Quelles compétences particulières doit-il mettre en œuvre?
  - (iv) Dans quel type d'établissement, et/ou par quel type d'apprentissage acquièrent-ils ces compétences spécifiques et notamment existe-t-il des cycles de formation initiale et continue à cet effet?
  - (v) Les professionnels intervenant actuellement dans ce secteur très particulier de la formation et de l'accompagnement de personnes en situation de handicap mental ont-ils été préparés à ces fonctions et quel a été leur degré de préparation aux fonctions qu'ils remplissent? Ont-ils accès à la formation continue.

- (vi) Quels est le statut de ces professionnels, et quelles sont leurs possibilités de carrière?
- (b) La session sera, en outre, l'occasion d'aborder des points plus techniques de la formation des formateurs et professionnels de l'accompagnement:
  - (i) Quelle est la part de leur formation relevant de la préparation à leur métier spécifique de formateurs en FPIC, et quelle part vise à les préparer au côté politique et social de leur fonction de formateur de handicapé, et notamment quelle est la place faite au droit du travail spécifique aux handicapés, celle faite à la pédagogie différenciée, celle faite à l'accompagnement social (droit de la sécurité sociale, droit du logement, etc.)?
  - (ii) Quelle importance revêt la constitution de réseaux de formateurs et de formateurs de formateurs dans la préparation de ces agents très particuliers?
- (c) Enfin, une place sera faite à la dimension européenne de la formation des formateurs de personnes en situation de handicap mental:
  - (i) Les pratiques de formation de formateurs de handicapés, et de formation de handicapés eux-mêmes, sont elles très différentes selon les pays de l'UE, ou bien y a-t-il des différences très importantes d'approche selon les pays?
  - (ii) Quelles pourraient être les meilleures pratiques en la matière?

## Bibliographie

*Active employment policies and labour integration of disabled people: estimation of the net benefit* / Fundación Tomillo. Madrid: Fundación Tomillo, 1999.

Alberani, Alberto. *Cooperative sociali un modello di auto aiuto e creatore di nuovi posti di lavoro*. Relazione presentata a Dresda il 10 octobre 1999, memo Lega delle Cooperative, 2000.

Barbier, Jean-Claude; Brygoo, Angelina. *Handicapés et emploi: une difficile comparaison des politiques en Europe*. *Le Quatre Pages*, No 40. Paris: CEE – Centre d'Études de l'Emploi, 2000.

Beckers, Jean. *Accompagnement d'adultes handicapés mentaux*, 1993.

Bernath, Karin; Ziegler, Franz. *Geistig Behinderte in der Erwachsenenbildung: eine Standortbestimmung [Des adultes handicapés mentaux en formation continue: un aperçu de la situation]*. Lucerne: Éditions SZH, 1990.

Bertzeletou, Tina; Seyfried, Erwin. *Berufliche Rehabilitation psychisch Kranker im Büro- und Computerbereich: Theorien, Methoden und Ergebnisse der Evaluation von Trainingsmaßnahmen*. (Cedefop Document). Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1990.

*Bonnes pratiques sur l'emploi des handicapés* / Commission Européenne, Direction générale de l'emploi, des relations industrielles et des affaires sociales. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1999.

Brucher, Jean-Paul. *Formation de formateurs et responsables de formation: accueillir et accompagner les personnes handicapées vers la qualification et l'emploi*. Conseil régional de Lorraine. Nancy: CAFOC, GIRLOR, 1994.

Büchel, Fredi. *La formation des adultes handicapés dans le monde de non-handicapés. Pédagogie spécialisée*, n° 3, 1998.

Bühler, Angelika. *Evaluation of the HORIZON community initiative in Germany: results and conclusions*. In *Evaluation of European training, employment and human resource programmes*. (Cedefop Panorama, 62). Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1996, p 153-166.

de Lacerda, Élise. *Les classes d'intégration scolaire et les sections d'enseignement général et professionnel adapté en 1998-1999*. *Note d'Information*. Paris: Ministère de l'éducation Nationale; 2000, No 13. Disponible sur Internet: <ftp://trf.education.gouv.fr/pub/edutel/dpd/ni0013.pdf> [cité 8.11.2001]

De Vroey, Annet. *Support services for inclusive education*. Contribution to Cedefop Agora 9: Alternative Education and training processes. Thessalonique: Cedefop, 2000.

*Du handicap aux compétences: travail protégé et stratégies d'insertion professionnelle des personnes handicapées en France et en Europe* / ADAPEI du Bas-Rhin – Association

départementale de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis. Actes du Séminaire du handicap aux compétences tenu à Strasbourg les 16, 17 et 18 novembre 1998, Strasbourg, 1999.

Dupont, M.. Le rôle des syndicats dans l'insertion professionnelle des personnes avec un handicap: bilan et perspectives de la politique de l'OIT. *Éducation ouvrière*, Genève: OIT – Bureau International du travail, n° 4, 1998.

*Formation professionnelle en alternance d'ouvriers du secteur de travail protégé / Les Genêts d'Or*. Morlaix: Les Genêts d'Or, 1994.

*HandiCapables de travailler: Entreprises, emplois et personnes handicapées. Initiatives communautaires ADAPT et EMPLOI / Commission Européenne, Direction Générale Emploi et Affaires Sociales*. (Innovation, 3). Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1998,

*Implementing Inclusive Education / OECD*. Paris: OECD, 1997.

*L'enseignement post-obligatoire pour les personnes handicapées / OCDE*. Paris: OCDE, 1997.

La formation des enseignants et formateurs en Europe: dossier. *Actualité de la formation permanente*. Paris: Centre Inffo, 1999, n° 160, p. 33-94.

*La formation des travailleurs handicapés: des pratiques innovantes, regard sur la formation / Centre Inffo*. Paris: Centre Inffo, 1993.

*La formation professionnelle des personnes handicapées / AFPA – Association pour la formation professionnelle des adultes*. Dossier professionnel, n° 4, supplément au Flash-Information handicap n° 19, 11 mai, Paris: CTNERHI, 1999.

Labropoulou, Koula; Soumeli, Eva. *Travailleurs handicapés: législation, négociations collectives et partenaires sociaux: étude comparative*. Dublin: Fondation européenne pour l'Amélioration des conditions de vie et de travail, 2001. Disponible sur Internet: [http://www.eiro.eurofound.ie/2001/02/study/index\\_fr.html](http://www.eiro.eurofound.ie/2001/02/study/index_fr.html) [cité 8.11.2001]

*Les soutiens en Centre d'Aide par le Travail: un élément de la formation continue des personnes handicapées mentales / Union Nationale des Association de parents et Amis de Personnes Handicapées Mentales*. Paris: UNAPEI, 1998.

*Networking for equality: networks changing attitudes and supporting the job integration of people with disabilities: ADAPT and EMPLOYMENT community initiatives / Commission européenne*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2000.

*Partners for progress: employers and people with disabilities: seminar report / Ministère Danois des affaires sociales*. séminaire Horizon, Copenhague 4-5 décembre 1998. Copenhague: / Ministère Danois des affaires sociales, 1999.

Pitsch, Hans-Jürgen. *Zur Didaktik und Methodik des Unterrichts mit Geistigbehinderten*. Oberhausen: Athena Verlag, 1999.

*Projet de mise en œuvre et d'évaluation d'actions d'intégration économique et sociale de personnes psychiquement et mentalement handicapées / APEMH – Association des Parents d'Enfants Mentalement Handicapés*. Luxembourg: APEHM, 1992.

Russel, Clemens. Education, employment and training policies and programmes for youth with disabilities in four European countries: active programme on youth unemployment [Denmark, Germany, Spain and United Kingdom]. *Employment and training papers*. Genève: ILO, n° 21, 1998. Disponible sur Internet: <http://www.ilo.org/public/english/employment/strat/publ/etp21.htm> [cité 8.11.2001]

Sarfaty, Jacques; Zribi Gérard. *Construction de soi et handicap mental: l'enfant et l'adulte dans leur environnement familial, social et institutionnel*. Rennes: Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, 2000.

Schaeffer, Marc. Héraclès, un projet associatif d'intégration sociale et professionnelle des travailleurs handicapés. *Revue européenne «Formation professionnelle»*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 2000, n° 21, p. 66-73.

Seyfried, Erwin. Conditions du succès de l'insertion des handicapés dans la vie professionnelle: rapport de synthèse d'une étude menée en Belgique, en République fédérale d'Allemagne, en France, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni.. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1992. (Cedefop Document)

Seyfried, Erwin. *Neue Wege zur beruflichen Integration Behinderter: Europäische Modelle teilgeschützter Beschäftigung und ihre Bedeutung für die Rehabilitationspsychologie*. Heidelberg: Edition Schindele, 1990.

Travailleurs handicapés et formation: dossier. *Actualité de la formation permanente*. Paris: Centre Inffo, 1995, No 135, p. 33-80.

Velche, Dominique. *Le citoyen avec un handicap mental*. Habitat et vie sociale, 1994.

Vilarasau, Katia. Ouvrir l'école à la différence. *Valeurs Mutualistes*. MGEN, 2001, n° 210, p. 19-23.

Zribi, Gérard. L'avenir du travail protégé: Centres d'aide par le travail et intégration. Rennes: Éditions ENSP, 1998.

# Ordre du jour de la réunion

**Jeudi 5 juillet 2001**

- 9.00 Présentation d'ouverture: les questions à débattre au cours de l'Agora, Johan van Rens, directeur du Cedefop
- 9.20 L'enquête électronique du Cedefop sur les perspectives des nouvelles technologies pour les personnes en situation de handicap mental, Colin Mc Cullough, Cedefop

## **Session 1: Solidarité sociale et handicap mental**

- 9.30 Le handicap mental: fait médical ou construction sociale? Gaye Hutchison, Self Direction Community Project, Penryn, Cornwall (Royaume-Uni)
- 9.45 Handicap et autonomie: l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées mentales, Carmen Duarte, Centro de Educação para o Cidadão Deficiente – CECD, Mira Sintra, (Portugal)
- 10.00 La qualification professionnelle dans l'entreprise privée, Helmut Heinen, Dienststelle für Personen mit Behinderung, Communauté Germanophone de Belgique, St. Vith
- 10.15 Discussion
- 11.00 Productivité du travail, compétitivité et création d'emplois pour les personnes en situation de handicap mental: les nouvelles approches des firmes et des entreprises sociales, Rainer Dolle, Arbeit und Bildung, Marburg (Allemagne)
- 11.15 Les effets de la globalisation sur les handicapés mentaux, Alberto Alberani, Legacoop, Bologne (Italie)
- 11.30 Handicapés et emploi: une difficile comparaison des politiques en Europe, Juan Carlos Collado, Directeur du Centre d'Études Économiques de la Fondation Tomillo, Madrid (Espagne)
- 11.45 Discussion

## **Session 2: La formation des handicapés mentaux et psychiques, et le passage de l'institution à l'intégration**

- 14.00 Formation intégrée, formation adaptée, formation individualisée: quelle formation pour les personnes en situation de handicap mental? Annet De Vroey, Katholieke Hogeschool Leuven, VOBO (Teacher training for special education) – Gezin & Handicap, Parent Association, Antwerp, (Belgique)
- 14.15 Formation initiale et formation continue des handicapés mentaux dans la formation et l'éducation tout au long de la vie, Christian Robert, Centre de formation continuée spécialisée de Mons Borinage (Belgique)
- 14.30 Le passage de l'institution à l'emploi en milieu ouvert, Geoff Warner, SPAC-ES (Grèce)
- 14.45 Discussion
- 16.00 La formation proposée dans les différents pays européens pour les personnes en situation de handicap mental, Victoria Soriano, *European Agency for Development in Special Needs Education* (Union Européenne)
- 16.15 Autonomie professionnelle et/ou autonomie personnelle? Le rôle et l'importance du travail protégé (CAT) dans le processus de l'émancipation. Gérard Zribi, Association des familles et amis pour l'accueil, les soutiens, l'éducation et la recherche en faveur des personnes handicapées mentales (A.F.A.S.E.R.) (France), président de l'Association Nationale des Directeurs et Cadres de CAT – ANDICAT
- 16.30 Héraclès un projet associatif d'intégration sociale et professionnelle des travailleurs handicapés. Jean-Pierre Marois, ADAPEI du Bas-Rhin – Association départementale de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis (France)
- 16.45 Discussion
- 18.00 Clôture des travaux de la première journée – Hors programme et hors interprétation: Projection de la première partie du film: «Là où j'irais, si je pouvais être», d'Alain Casanova et Monique Saladin, produit par Starfilm-International.
- Ce film franco-italien en deux parties, traite du problème de l'intégration de handicapés mentaux, adultes, graves, en milieux ordinaire de travail à Gènes. La première partie présentée ici évoque à travers des exemples la philosophie qui sous-tend le défi que représente depuis 10 ans l'insertion de plus de 350 personnes handicapées mentales.

## Vendredi 6 juillet 2001

### **Session 3: La formation des professionnels pour l'accompagnement et l'intégration économique**

- 9.00 En quoi un formateur de personnes mentalement handicapées diffère-t-il d'un autre enseignant ou formateur? Hans-Jürgen Pitsch, Institut d'Études Éducatives et Sociales – I.E.E.S., Fentange-Livange, (Grand Duché du Luxembourg)
- 9.15 La formation de formateurs de personnes ayant des difficultés d'apprentissage: est-ce la formation ou la difficulté d'apprentissage qui pose le principal problème? Paul Twynam, Training manager, The Home Farm Trust, Bristol (UK)
- 9.30 La formation de formateur de personnes en situation de handicap mental en Europe. Angelika Bühler, Forschungsstelle für Berufsbildung, Arbeitsmarkt und Evaluation an der Fachhochschule für Verwaltung und Rechtspflege, Berlin (Allemagne)
- 9.45 Quelle importance revêt la constitution de réseaux de formateurs et de formateurs de formateurs dans la préparation de ces agents très particulier? Raymond Ceccotto, Président de l'Association de Recherche et de Formation sur l'Insertion en Europe – ARFIE, Directeur de l'Association de Parents d'Enfants Handicapés Mentaux – APEHM, Bettange-sur-Mess (Grand Duché du Luxembourg)
- 10.00 Discussion
- 11.00 Table ronde des acteurs de la Formation Professionnelle initiale et continue (FPIC)  
Thème: L'insertion en entreprise des personnes en situation de handicap mental et leur suivi
- Stefan Trömel, Forum européen des personnes handicapées (Union Européenne)
  - Martin Hubers, Ontwikkelings Maatschappij IJsselmonde – OMIJ (Pays Bas)
  - Josette Dixneuf, Confédération Française Démocratique du Travail – CFDT (France)
  - Katharine Davenport, Union Européenne de l'Artisanat et des Petites et Moyennes Entreprises (UEAPME)
  - Henry Lourdelle, Confédération Européenne des Syndicats (CES)
  - Ioannis Koukiadis, Député européen, membre de l'intergroupe «Personnes handicapées» au Parlement Européen (Grèce)
- 12.00 Discussion



# Table des matières

Avant-propos .....	1
Ordre du jour de la réunion.....	11
Table des matières .....	15
1. La santé mentale est-elle une réalité médicale ou une construction sociale? <i>Gaye Hutchinson</i> .....	17
2. Handicap et autonomie: L'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées <i>Carmen Duarte</i> .....	25
3. La qualification professionnelle des handicapés mentaux dans les entreprises du marché général du travail <i>Helmut Heinen</i> .....	31
4. Création d'emplois pour handicapés (mentaux): nouvelles démarches en Allemagne par les entreprises d'insertion et les entreprises d'emploi <i>Rainer Dolle</i> .....	39
5. Les effets de la mondialisation sur les handicapés mentaux <i>Alberto Alberani</i> .....	45
6. Coûts et bénéfices économiques de l'insertion professionnelle des handicapés: une perspective européenne <i>Juan Carlos Collado</i> .....	51
7. Pour l'exercice véritable et approprié des droits des handicapés mentaux <i>Annet de Vroey</i> .....	75
8. Formation initiale et formation continue des handicapés mentaux dans la formation et l'éducation tout au long de la vie <i>Christian Robert</i> .....	91
9. Enseignement et formation offerts dans les différents pays européens aux personnes avec des difficultés d'apprentissage <i>Victoria Soriano</i> .....	109
10. Autonomie professionnelle et/ou autonomie personnelle – le rôle et le sens du travail protégé dans le processus d'émancipation <i>Gérard Zribi</i> .....	121
11. Le milieu ordinaire: terrain d'apprentissage et révélateur des potentialités des travailleurs handicapés et de leurs éducateurs <i>Yvonne Schaeffer</i> .....	129

12. En quoi un formateur de handicapés mentaux diffère-t-il d'autres enseignants ou formateurs?	
<b>Hans-Jürgen Pitsch</b> .....	135
13. Formation des formateurs pour élèves avec des difficultés d'apprentissage: question d'apprentissage ou de handicap?	
<b>Paul Twynam</b> .....	151
14. Formation des formateurs de handicapés mentaux en Europe	
<b>Angelika Bühler</b> .....	159
15. Quelle importance revêt la constitution de réseaux de formateurs et de formateurs de formateurs dans la préparation de ces agents très particuliers?	
<b>Raymond Ceccotto</b> .....	167
16. Synthèse des débats	
<b>Victoria Koukouma</b> .....	173
17. Liste des participants.....	179

# 1. La santé mentale est-elle une réalité médicale ou une construction sociale?

*Gaye Hutchinson* <sup>(1)</sup>

Je vous remercie de m'avoir invitée à prendre la parole à cette Agora, ce que je considère comme un grand honneur. J'espère que ma contribution sera utile et que, durant cette conférence, nous pourrions identifier des domaines de changement, ainsi que la façon dont nous introduirons ces changements dans notre pratique de travail individuelle.

Il y a quinze ans, je n'avais guère réfléchi à ce que représente le fait d'être handicapé, et je n'avais pas grand chose à voir avec des personnes handicapées.

En 1986, alors que je visitais un Salon agricole, j'ai senti quelque chose m'entrer dans l'œil, et j'ai tout de suite pensé qu'il s'agissait d'une brindille de foin. Je me suis donc rendue à la tente de l'infirmier. Trois jours après, j'avais un décollement de la rétine. Le Professeur Bird de l'Hôpital d'ophtalmologie Morefield de Londres m'a ensuite annoncé que j'avais été victime de la guerre chimique alors en cours dans le Golfe. Ma maladie s'appelle l'hystoplasiose oculaire.

Apparemment, des savants ont mis au point un produit chimique aéroporté, qui voyage à la manière des spores de champignon. Une minuscule particule avait été transportée du Golfe jusqu'en Europe par le vent et avait, pour mon malheur, atterri dans mon œil.

J'ai subi une opération de la rétine au laser, mais six mois plus tard, un spécialiste m'a informée que j'allais progressivement devenir aveugle et qu'il me restait cinq ans à vivre. C'était il y a quinze ans!

Quoique je sois maintenant déclarée officiellement comme non-voyante, je parviens encore à lire des documents à gros caractères, comme vous le voyez, en utilisant le peu d'acuité visuelle qu'il me reste.

J'aurais pu essayer de me battre pour obtenir un dédommagement, mais j'y aurais consacré tout mon temps, probablement sans grand succès. J'ai donc décidé de faire quelque chose de plus positif, que je vous expliquerai plus tard.

À l'époque, bien entendu, cet événement m'a complètement traumatisée et j'ai passé cinq ans à littéralement attendre la mort. Mon compagnon de longue date m'a quittée parce qu'il n'a pas supporté cet horrible diagnostic médical et qu'il ne voulait pas assister à ma déchéance.

---

<sup>(1)</sup> Directrice de projet pour le *Self Direction Community Project*

L'accident a eu d'autres conséquences sur ma vie: mon employeur ne m'a pas renouvelé mon contrat de travail et je me suis rapidement retrouvée piégée par le dénuement. Sans certitude sur mon avenir, ne sachant pas si je pouvais continuer à m'occuper toute seule de moi-même, si mon état se dégradait, ou quand il se dégraderait, j'ai perdu toute confiance en moi et suis devenue négative.

J'ai finalement décidé d'aller voir un homéopathe qui m'a prescrit un remède, et mon état s'est stabilisé. J'ai commencé à me sentir mieux, faire régulièrement de la méditation et, en 1992, j'ai commencé à me sentir beaucoup plus positive, au point d'aller chercher du travail tous les jours à l'ANPE et demander à passer des entretiens d'embauche.

Un jour, l'une des employées de l'ANPE m'a prise à part pour me dire: «Pourquoi revenez-vous tout le temps chercher du travail? Vous touchez des allocations, alors, pourquoi ne pas rester chez vous? Il y a tellement de gens sans handicap qui sont au chômage que vous n'avez aucune chance.»

J'étais tellement outrée qu'elle implique que mes capacités n'avaient plus aucune valeur sur le marché de l'emploi en raison de mon handicap, que j'ai écrit au ministère de l'emploi en indiquant les améliorations que je jugeais nécessaires à ses services. J'ai proposé de conseiller des personnes qui, comme moi, apprennent à vivre avec un handicap, mais qui pensent qu'elles ont toujours des compétences et des capacités qui leur permettraient de gagner de l'argent et de cesser de dépendre des subventions de l'État.

Le ministère de l'emploi a accepté de financer un projet pilote d'un an, avec un budget de 13 000 GBP, avec une condition: il conserverait l'intégrité intellectuelle du projet, en d'autres termes, il demandait un rapport lui montrant comment mieux travailler avec des personnes handicapées.

Le rapport que j'ai produit, comme demandé, décrit les raisons du succès du projet, succès dû au fait que tous ont été écoutés, valorisés et traités individuellement.

Neuf ans plus tard, ceux du ministère de l'emploi qui croyaient la démarche irréaliste se sont rendu compte de la valeur de la méthode, et ils m'ont récemment contactée pour mieux comprendre pourquoi le projet *Self Direction Community Project* permet si bien aux gens de retrouver du travail.

Ce projet, que j'ai lancé, est passé d'un seul bénévole, moi-même, à sept employés, tous handicapés à divers degrés. Au début, nous avons simplement offert un service de conseil, puis nous avons ajouté la formation à l'informatique et à l'administration des entreprises, qui fournit une formation professionnelle reconnue nationalement en tant que centre agréé de formation professionnelle pour les programmes de *City & Guilds*, et ce jusqu'au niveau 3 inclus.

En 1995, nous nous sommes rendu compte que les participants à la formation obtenaient des qualifications professionnelles, mais que cela ne les aidait pas à obtenir un emploi. Nous avons essayé de comprendre quels étaient les obstacles.

Nous avons fréquemment rencontré des personnes handicapées nous parlant avec amertume de leurs expériences dans les instituts de formation, et du manque de personnel qualifié et de soutien dans ces organismes. Souvent, ils venaient nous voir pensant avoir obtenu une qualification (NVQ) complète, mais nous nous apercevions qu'ils n'en avaient qu'une unité de valeur, ce qui ne les rendait pas plus employables qu'avant la formation.

Beaucoup d'instituts de formation font face à d'énormes contraintes financières pour obtenir des résultats mesurables et ils essaient souvent d'insérer des handicapés dans des programmes inadaptés, sans beaucoup réfléchir aux conséquences ultérieures pour la personne concernée et pour ses chances sur le marché du travail.

Du fait qu'il existait des crédits supplémentaires pour les prestataires de formation aux handicapés, du jour au lendemain, tous les organismes se sont mis à viser Les Handicapés, qu'ils aient ou non du personnel formé, avec les connaissances et l'expérience de ce domaine.

Cette attitude a bien souvent contribué à priver les participants de possibilités, à créer chez eux une perception négative des programmes de formation et à ne leur laisser qu'un sentiment d'échec.

Il est apparu que beaucoup de systèmes de financement, y compris le Fonds social européen à l'époque, n'autorisaient aucune souplesse pour fournir des formations à des personnes qui n'obtiendraient pas une unité de valeur ou une qualification professionnelle complète prise comme résultat mesurable. Ils ne prenaient pas en compte le degré de réalisation personnelle, ou d'amélioration de la confiance en soi et de la qualité de vie.

Les employeurs se sont vite aperçu, par conséquent, que les qualifications professionnelles nationales ne garantissaient pas que le titulaire était capable d'exécuter le travail pour lequel il semblait qualifié, et ce système de qualifications s'est heurté à un grand scepticisme.

Beaucoup de prestataires de formation l'ont admis et essaient de résoudre la difficulté en s'assurant que les demandeurs d'emploi en formation acquièrent parallèlement une formation en entreprise.

D'autres obstacles ont également été identifiés. Le principal est que les employeurs sont, semble-t-il, très réticents à donner une chance professionnelle aux handicapés. Beaucoup pensent qu'un handicapé prendra plus de congés que ses collègues, ou qu'il leur faudra investir pour adapter les locaux, et qu'il leur faudra peut-être des équipements supplémentaires.

En plus, ils craignent, tout simplement, la communication avec les handicapés, qu'ils considèrent comme un problème, et donc, la solution la plus simple consiste à n'embaucher aucun handicapé, indépendamment de ses compétences ou qualifications.

Selon l'Association royale pour le handicap et la réhabilitation (RADAR), en moyenne, les personnes handicapées n'ont que 8 % d'absences de leur travail, alors que les autres employés ont une moyenne de 19 à 35 % de congés de maladie.

RADAR rapporte également qu'un employé handicapé va accorder 95% de son attention au travail dans un effort de reconnaissance sur un pied d'égalité, alors que les autres employés ne consacrent que 40% de leur temps à l'effort et l'engagement au travail.

La loi sur la discrimination pour handicap, introduite en 1995 au Royaume-Uni, devait être mise en application par étapes. Initialement, elle paraissait favorable aux handicapés, mais elle s'est retournée contre nous en ce sens qu'elle a découragé nombre d'employeurs de donner une chance aux handicapés. Ils craignaient de devoir acheter de coûteux équipements, faire de coûteuses modifications des locaux et ne pas pouvoir licencier des handicapés sous peine d'être accusés de discrimination.

Il y a trois ans, nous avons obtenu un financement qui a permis à *Self Direction* de former des personnes avec divers handicaps pour qu'elles deviennent des «sensibilisateurs aux handicaps», essayant de modifier les attitudes existantes, lutter contre les idées préconçues et les préjugés dans la société et les organisations à l'égard des handicaps.

Il a été très difficile de convaincre des employeurs locaux qu'ils pouvaient véritablement profiter de la formation de sensibilisation aux handicaps pour leur personnel, pour les raisons expliquées précédemment. En outre, nous avons rencontré beaucoup d'employeurs qui avaient déjà fait l'expérience de ce qui était alors connu sous le nom de «formation à l'égalité du handicap», octroyée à de nombreux handicapés frustrés par le manque d'opportunités et exigeant ce qu'ils considéraient comme leurs droits, qui utilisaient également des tactiques d'intimidation pour tenter de modifier les attitudes envers le handicap dans la formation et le travail.

Nous utilisons une démarche beaucoup plus positive. En général, l'égalité semble ne pouvoir être atteinte que par une sensibilisation des gens à toutes les questions pertinentes. C'est la raison pour laquelle nous concentrons nos efforts sur cette prise de conscience partout, dans l'espoir d'atteindre un jour la véritable égalité.

La formation que nous proposons permet à ceux qui le souhaitent de devenir des sensibilisateurs aux handicaps, en les aidant à développer leur confiance en eux-mêmes, grâce aux commentaires et au soutien de leurs pairs. La technologie que nous utilisons nous permet de montrer que nous sommes des professionnels du handicap, car, après tout, nous sommes des experts dans ce domaine. De cette façon, nous créons une image positive du handicap dans la société. Le programme de formation à la sensibilisation aux handicaps est une opportunité sans égale que nous avons identifiée et qui donne un véritable emploi à des handicapés sur le marché du travail.

J'ai utilisé le terme «handicap» au sens le plus général, mais j'aimerais maintenant aborder plus précisément le sujet du handicap mental, un terme lui aussi général. Pour clarifier les choses, j'ai consulté le groupe de pilotage des utilisateurs du SDCP, pour discuter de ma présentation à l'Agora.

Le premier point de la discussion a porté sur la définition du handicap mental. Nous sommes parvenus aux deux définitions suivantes:

la première est celle de maladie mentale qui s'applique à des états comme la dépression, la schizophrénie, la paranoïa, les troubles compulsifs du comportement, l'agoraphobie: la liste des étiquettes psychiatriques est infinie. Elle est souvent due à un traumatisme, au stress, ou à des déséquilibres chimiques provenant de causes physiologiques. Les effets se manifestent souvent dans le comportement de la personne, mais il n'y a pas d'atteinte physique du cerveau. La plupart de ces états peuvent être maîtrisés par des médicaments, ce qui peut déboucher sur toute une série d'autres problèmes;

la seconde concerne la déficience mentale qui se présente sous diverses variantes et peut provenir de dommages physiologiques au cerveau. Un accident avec choc à la tête, une carence en oxygène à la naissance, des polluants chimiques ou des défauts congénitaux peuvent tous provoquer une déficience mentale.

De toute façon, dans les deux cas, les gens sont affectés de façon similaire mais à des degrés divers. Ils présentent souvent des signes de:

- (a) détérioration de leur capacité de jugement;
- (b) difficultés de raisonnement;
- (c) confusion dans leurs mécanismes d'évaluation;
- (d) manque d'attention et difficultés de mémorisation;
- (e) perte de contrôle physique et émotif;
- (f) manque de compétences sociales et relationnelles.

On pense souvent à tort que les personnes atteintes d'encéphalopathie, de mongolisme et d'autisme, pour ne citer que quelques cas, sont des gens souffrant de déficience mentale, mais ce n'est pas toujours le cas. Nous devons savoir que les handicapés n'ont pas nécessairement toutes les caractéristiques que leur apparence laisserait supposer.

Le comité de pilotage a décidé à l'unanimité que les différents états regroupés sous le terme de déficiences mentales doivent être traités au cas par cas, puisque chacun requiert des soins et un soutien particuliers et un niveau variable de soins spécialisés selon les personnes.

Dans mon travail au *Self Direction Community Project*, j'ai constaté que beaucoup de personnes chez lesquelles on avait diagnostiqué un état psychiatrique particulier avaient été amenées à croire qu'elles ne pouvaient plus travailler. Elles pensaient également de plus jamais pouvoir fonctionner au sein de leur communauté, parce que «les professionnels» avaient créé des obstacles sur leur chemin.

Beaucoup de sociétés jugent le handicap du point de vue médical, en se concentrant toujours sur ses aspects négatifs, considérant que le handicapé est au cœur du problème, incapable d'indépendance, ayant constamment besoin de traitement médical et étant incapable d'autonomie. Cette attitude patriarcale et opprimante conduit à la déresponsabilisation, à l'isolement et à l'exclusion.

Du point de vue social, en revanche, on considère que ce n'est pas la personne avec un handicap qui est coupable, mais l'environnement, qui empêche son insertion.

À titre d'exemple, une personne peut s'enfoncer dans la dépression pendant des années à cause de la pollution et de la décomposition croissante de l'environnement. On lui proposera une psychothérapie qui, dans ce cas, ne peut pas améliorer sa condition, même avec des années de traitement. Un système de conseil individualisé peut au contraire l'aider à identifier la cause de sa dépression et à l'admettre, puis l'orienter vers des groupes et des activités liés à l'environnement, qui s'attaqueront à la racine de son problème. En se lançant dans l'action avec ces groupes, la personne commencera sa propre cure.

Le conseil individualisé et l'utilisation d'une démarche non directive sont des outils fortement sous-estimés pour aider les gens à reconnaître les images imprimées, conditionnées et négatives qui leur sont imposées par «les médias» et «les professionnels».

Quelquefois, il suffit de comprendre pourquoi une personne se sent déprimée et de lui demander comment elle voudrait aborder le problème.

Nous essayons de lever ce genre d'obstacles et d'encourager l'insertion dans notre projet par une «démarche individualisée, centrée sur la personne et non directive». Ces méthodes ont été imaginées par le conseiller et psychologue américain Dr. Carl Rogers, qui les a activement développées et encouragées au début des années 1960. Ce sont aussi les instruments utilisés par nos membres qui servent de levier pour que chaque individu se débloque et reconnaisse son véritable potentiel quand il vient chercher de l'aide auprès de notre projet.

Pour développer notre méthode dans le domaine de la formation, il faudra peut-être d'abord dé-former les formateurs et les aider à modifier leur perception des gens avec lesquels ils travaillent, pour qu'ils les écoutent individuellement et qu'ils cessent de les catégoriser, de les étiqueter, et de les traiter selon une démarche viable et pratique, mais qui les déresponsabilise et qui ne débouchera pas nécessairement sur des qualifications professionnelles.

Au contraire, il faut travailler en incluant une pensée latérale, en identifiant la valeur des capacités de chacun, et en permettant aux apprenants de se percevoir et de se valoriser eux-mêmes, en les aidant à reconnaître les possibilités qui s'offrent à eux, afin qu'ils maîtrisent la qualité de leur existence et le niveau de leurs réalisations.

On me demande souvent ce qui fait le succès de *Self Direction*. Je réponds la même chose à tous ceux qui me posent la même question: nous traitons les gens avec respect, comme nous aimerions être traités nous-mêmes. Pourquoi cette leçon doit-elle être apprise alors que c'est le principe fondamental de l'être humain qui veut être un bon citoyen?

Je pense vraiment que c'est un droit fondamental pour tous, indépendamment de leurs désavantages, que d'avoir librement accès à toutes les opportunités et de faire des choix fondés sur l'expérience de l'apprentissage. Si cela signifie simplement que l'on augmente les chances

d'inclusion et de participation, alors il est essentiel de conserver les financements et institutions qui le permettent.

Si, en tant que société, nous parvenons à supprimer les obstacles physiques qui existent aujourd'hui, par exemple dans la conception des transports et des bâtiments; si, en tant que société, nous pouvons trouver de nouveaux mécanismes pour rendre l'information accessible et supprimer les préjugés et idées fausses qui empêchent l'insertion des handicapés; si, en tant que société, nous pouvons introduire un changement de perspective qui nous fasse passer du modèle médical au modèle social, alors, nous parviendrons à créer un monde plus positif et plus sain pour tous ceux qui sont concernés.



## **2. Handicap et autonomie: L'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées**

*Carmen Duarte* <sup>(2)</sup>

Divers documents ont été publiés sur l'égalité des chances en faveur des personnes handicapées.

Les «Normes des Nations Unies sur l'égalité des chances pour les personnes handicapées», publiées en 1994, établissent que les États membres doivent non seulement inclure les orientations de ce document dans leur politique nationale, mais également allouer des ressources financières à la promotion de ces normes, pour qu'elles deviennent réalité dans la vie sociale des personnes handicapées, améliorant ainsi leur intégration dans la société à laquelle elles appartiennent.

L'Union européenne s'est également préoccupée de ces questions puisque, dans la Charte même des droits fondamentaux de l'Union européenne signée à Nice le 7 décembre 2000, l'article 26 déclare:

«L'union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures qui garantissent leur autonomie, leur intégration sociale et leur participation à la vie de leur communauté.»

En 1996 déjà, la Commission européenne avait présenté un ensemble de lignes directrices pour l'application des principes d'égalité des chances pour les handicapés.

Ces lignes directrices couvrent divers points, tels que le respect de l'autonomie et de l'indépendance, l'adaptation des systèmes d'éducation et de formation, pour pouvoir les aider à participer.

Elles ajoutent qu'il est nécessaire d'ajuster les prestations sociales et de promouvoir d'autres mesures d'aide, pour faciliter leur participation.

Elles adoptent une perspective centrée sur la personne dans la conception et le fonctionnement des services d'aide.

Elles se fondent sur le principe de l'intégration et de la nécessité d'offrir la continuité des prestations de services, pour que l'aide aux personnes handicapées corresponde au cycle réel de leur vie.

Ces lignes directrices donnent également des axes pour assurer le principe de la participation, que ce soit par les personnes handicapées elles-mêmes ou par les ONG qui les représentent.

---

<sup>(2)</sup> Fenacerci, C.E.C.D., Mira Sintra

En outre, elles recommandent d'étudier les problèmes d'accessibilité, pour pouvoir offrir une véritable égalité des chances et le droit à la participation.

Il est important que ce sujet soit largement discuté dans toutes les sphères de la société, afin de garantir l'égalité des droits civiques des handicapés, ainsi que leur accès à l'emploi comme élément essentiel d'intégration.

Les lignes directrices n'omettent pas la question de la formation du grand public en faveur de l'égalité des handicapés.

Bien des pays membres de l'Union européenne ont déjà inclus dans leur législation nationale certains de ces principes et de ces orientations qui devraient guider leurs actions dans ce domaine.

Cela étant, en examinant ce qui se trouve dans les textes de loi et ce qui est fait dans la pratique, nous nous rendons compte qu'il reste encore beaucoup de chemin à parcourir...

Nous pensons que certaines situations ont évolué et, grâce à beaucoup de projets développés, des exemples de bonnes pratiques ont été construits. Nous avons noté une évolution positive. Toutefois, il existe toujours un grand fossé entre les objectifs défendus, à atteindre un jour, et les inégalités et discriminations qui continuent à se produire partout.

Je vais me concentrer davantage sur le sujet qui m'a été proposé, «handicap et autonomie: l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées». Je pense qu'il est important de partir d'une macroperspective, ou une perspective globale, dans notre réflexion sur ce sujet, en prenant comme cadre de référence le projet de vie d'une personne.

Comme nous le savons tous, l'autonomie est un facteur essentiel d'affirmation de soi pour tout être humain, et ce principe reste vrai pour les handicapés et surtout pour les handicapés mentaux. C'est pourquoi les responsables de l'enseignement doivent se soucier prioritairement de l'élaboration de stratégies qui permettent, dès que possible, l'autonomie des handicapés enfants, jeunes ou adultes, en fonction des différentes étapes qu'elle peut impliquer.

Or, il ne peut y avoir autonomie sans travailler, de façon systématique et efficace, sur les compétences sociales des handicapés, puisque c'est au travers de cette formation que sont acquises les compétences nécessaires à une amélioration de leur qualité de vie et, partant, à une plus grande inclusion dans la société à laquelle ils appartiennent.

En ce qui concerne directement le monde du travail, il est fondamental de fournir les connaissances de base qui permettront aux personnes ayant des difficultés d'apprentissage d'avoir la possibilité d'accéder de manière durable au marché de l'emploi.

Les personnes ayant des difficultés d'apprentissage ont des capacités d'adaptation limitées pour assimiler les besoins du marché du travail, en constante évolution.

Il est donc nécessaire de leur offrir une formation spéciale pour qu'elles puissent acquérir un comportement social adéquat et être flexibles, de façon à accepter les changements qui se produisent.

Former des personnes ayant des difficultés d'apprentissage obéit totalement au principe selon lequel chaque personne a le droit de déterminer et de vivre une existence dans laquelle elle s'épanouit.

Le travail est un facteur clé dans ce contexte pour satisfaire nos besoins économiques, développer des relations personnelles et avoir une perception plus saine et plus positive de nous-mêmes.

C'est dans ce sens, et comme il a été mentionné précédemment, que la formation doit avoir pour objectif une participation active maximale dans la communauté à laquelle appartient ce groupe de population, leur permettant de prendre des décisions sur les questions de loisirs, divertissements et travail. La capacité à faire ce genre de choix donne des possibilités satisfaisantes de vivre et aide à atteindre le maximum d'indépendance et d'autonomie.

En outre, nous devons nous rappeler que le facteur prédominant dans le succès ou l'échec professionnel tient aux compétences sociales, même pour la population non handicapée: 75% des pertes d'emploi viennent de difficultés dans les relations sociales au travail.

Une enquête auprès des employeurs de travailleurs ayant des difficultés d'apprentissage a clairement montré les caractéristiques personnelles et sociales qu'ils en attendent:

- (a) ponctualité;
- (b) confiance dans l'employé;
- (c) capacité à suivre des instructions;
- (d) capacité à avoir de bons rapports avec ses collègues de travail.

Jusqu'à récemment, pour faciliter l'insertion des jeunes sur le marché de l'emploi, l'accent était mis sur les apprentissages de type pratique (apprentissages techniques) : c'était la théorie du «savoir-faire». Aujourd'hui, comme il a été dit, nous savons quelle est l'importance des compétences sociales et personnelles, c'est-à-dire du savoir-être.

Dans la mise en œuvre de certains projets appuyés par le FSE, nous avons quelques exemples de bonnes pratiques qui soulignent le développement des compétences personnelles et sociales, étant donné que c'est grâce à elles que les handicapés améliorent leurs interactions et interventions dans la collectivité à laquelle ils appartiennent, notamment en ce qui concerne la capacité à trouver et conserver un emploi.

Dans le développement de ces compétences, nous souhaitons principalement que la personne ayant des difficultés d'apprentissage puisse:

- (a) participer et/ou profiter de services, comme tout autre citoyen de plein droit, dans un lieu déterminé de sa communauté et de son pays;

- (b) être capable de s'adapter aux règles et valeurs existantes et aux rôles qui lui sont impartis;
- (c) développer des compétences de communication et savoir fonctionner avec les autres personnes;
- (d) développer une autonomie personnelle et sociale.

Ainsi, ayant pour cadre de référence le projet de vie d'une personne, comme indiqué auparavant, il est important de bien définir les différents domaines des compétences sociales qui, selon le niveau de développement, correspondront aux divers domaines d'autonomie personnelle.

En ce qui concerne la vie personnelle, nous avons parlé du rôle de l'indépendance dans la vie sociale. Nous pouvons inclure sous ce point divers éléments comme les transports, l'utilisation de l'argent, la capacité de faire des achats, l'utilisation du téléphone, les normes de sécurité à la maison, la réalisation de tâches domestiques, l'utilisation de certains appareils électro-ménagers, l'organisation du temps, etc.

Pour ce qui est de la communication, il est important de noter le développement des capacités de compréhension et d'expression, en utilisant d'autres systèmes de communication si nécessaire.

Les compétences personnelles sont également importantes dans le travail, notamment en matière de motricité, de rythme de travail, de capacités physiques de travail, etc.

Il faut travailler sur les aspects liés aux capacités cognitives comme la concentration, l'attention, la mémoire et l'observation.

Sur le lieu de travail, il faut bien développer les attitudes liées, par exemple, à la sécurité et à l'hygiène, selon les capacités d'apprentissage de chacun.

Il est également important que la personne apprenne quels sont ses droits et obligations en tant que travailleur, c'est-à-dire ce qui touche au contrat de travail, aux salaires, aux horaires, à l'autorité et la hiérarchie, aux absences, aux jours fériés, etc.

L'un des domaines qui ne peut en aucune façon être omis est lié au comportement social et doit être développé dès le plus jeune âge.

Je fais référence à l'éducation, au respect, à l'honnêteté, la sympathie, l'amitié, la spontanéité, la modestie, la responsabilité, la tolérance, la gentillesse, la confiance, la confiance en soi, la stabilité émotionnelle, la souplesse...

Il est nécessaire de savoir écouter, présenter des excuses, demander de l'aide, demander une autorisation, suivre des règles, coopérer, établir des contacts, accepter des critiques et y répondre, accepter et donner des orientations...

Le comportement sexuel, également lié aux compétences sociales, doit lui aussi faire l'objet d'attention.

Les éléments liés au respect de la vie privée, au contrôle de soi, au planning familial, aux sentiments, aux relations d'amitié et de couple, ainsi que les comportements adéquats dans des lieux donnés, sont extrêmement importants.

Tous ces domaines mentionnés ci-dessus doivent être développés en partant d'un environnement socio-écologique, c'est-à-dire dans le réseau social dans lequel vit l'individu concerné et dans des situations parfaitement compréhensibles et intégrées dans son expérience quotidienne.

Si l'on parle d'autonomie, il serait utile de souligner l'importance du mouvement de *self-advocacy* qui a commencé à faire de sérieux progrès et qui va certainement nous obliger à repenser nos façons de faire et à approfondir d'innombrables questions posées par ce type d'initiatives.

Il y a déjà des groupes organisés de *self-advocates* qui, de manière autonome et plus ou moins structurée, commencent à parler en leur propre nom, exprimant leurs désirs et sentiments, aspirations et projets de vie. Ils parlent de ce qu'a été leur vie et des changements qu'ils veulent y introduire, du respect qu'ils veulent obtenir et de leur droit à participer pleinement à la construction de leur propre avenir.

J'ai participé à diverses réunions avec des *self-advocates* et ils m'ont beaucoup appris. Beaucoup sont révoltés, car ils ont conscience qu'ils ont fait l'objet de discriminations tout au long de leur vie... D'autres plus tolérants, ou peut-être plus aidés dans leur évolution sociale, finissent par apprendre à ne plus avoir peur de dire à voix haute ce qu'ils désirent pour eux-mêmes...

Ces mouvements doivent être respectés, entendus et appuyés.

Puisque nous travaillons dans ce domaine, nous devons avoir l'esprit ouvert pour entendre leurs opinions... Nous devons savoir écouter et être prêts à changer certaines des façons d'agir que nous avons depuis longtemps, avec les meilleures intentions, mais qui ne sont finalement pas les bonnes.

Combien de décisions avons-nous prises en leur nom, qui n'étaient pas les plus correctes?

Combien de fois nous sommes-nous préoccupés de leur donner suffisamment de temps pour être autonomes à ce niveau? Combien de fois avons-nous été disposés à trouver les meilleures solutions en fonction des rêves de chacun?

La joie de vivre de ces personnes, leur sentiment d'épanouissement, leur bien-être, leur intégration totale, sont tout simplement les critères qui nous permettent de mesurer la qualité des services que nous essayons de leur offrir.

Pour conclure, je cite la phrase d'une utilisatrice de l'organisme pour lequel je travaille, qui nous aidera peut-être à penser aux réponses que nous devons trouver ensemble pour améliorer la qualité de vie des personnes handicapées dans le domaine de l'éducation et de la formation:

«Si un handicapé a le courage de travailler, le patron devrait avoir le courage de l'accepter. Je ne veux pas être mise à l'écart, sinon, je n'aurai pas d'avenir. C'est pour cela que je dois travailler.»



### **3. La qualification professionnelle des handicapés mentaux dans les entreprises du marché général du travail**

*Helmut Heinen* <sup>(3)</sup>

#### **3.1. Introduction**

La réforme de l'État, qui s'est déroulée en plusieurs étapes, a transformé peu à peu la Belgique en État fédéral au cours des 30 dernières années.

Les régions et communautés linguistiques se sont vu conférer une autonomie étendue.

Tel est notamment le cas de la Communauté germanophone (comptant quelque 70 000 habitants de langue allemande sur 860 km<sup>2</sup>), qui en vertu de la Constitution détient aujourd'hui les mêmes compétences que les Communautés flamande (environ 5,5 millions d'habitants) et française (environ 4,5 millions d'habitants).

Ces compétences comprennent à l'heure actuelle l'enseignement, la culture, les affaires sociales et la politique de l'emploi.

Le service des personnes en situation de handicap, dont je suis le président, est un organisme de droit public auquel la loi a confié la mission de prendre en charge les intérêts des handicapés.

Il encourage, soutient et supervise une vaste gamme de projets allant de l'appui précoce à l'âge de la petite enfance, en passant par l'information et les conseils, les possibilités de logement et de loisirs, la mobilité et l'accès, jusqu'aux allocations pour les aménagements et les aides techniques.

La plupart des établissements et des services sont gérés par des organismes privés.

Le projet «Start-Service» a été conçu dans le service des personnes en situation de handicap et c'est par lui qu'il est mis en œuvre.

#### **3.2. Le projet «Start-Service»**

Le Start-Service est une prestation de formation/qualification et d'emploi de personnes handicapées. Sa mission va de l'information et du conseil jusqu'à l'insertion professionnelle.

---

<sup>(3)</sup> Directeur du service des personnes en situation de handicap à Saint-Vith, Belgique.

### **3.2.1. Clientèle**

- (a) La clientèle du Start-Service comprend notamment les personnes en situation de handicap mental, physique, sensoriel et/ou psychique;
- (b) une autre mission du Start-Service est la recherche de places de formation et d'emplois. Ses partenaires sont les entreprises du marché général du travail, les communes, les entreprises sociales, le service public ou les ateliers pour handicapés.

### **3.2.2. Objectifs**

- (a) Rechercher ou élaborer pour la personne handicapée une formation ou une qualification orientée en fonction de ses aptitudes, de ses intérêts, de ses inclinations;
- (b) viser à un emploi normal selon le principe «aussi normal que possible, et spécial seulement si nécessaire».

Ces objectifs se fondent sur le concept de «participation sociale», souligné dans la dernière version de la CIH, ainsi que sur celui de la normalisation.

L'effet de normalisation pour les qualifications acquises dans les entreprises relevant du marché général du travail revêt une grande importance.

Il importe ici de délivrer les esprits de leur carcan d'idées reçues, car il est encore très fréquent de voir douter que les handicapés mentaux puissent trouver leur place sur le marché libre du travail.

Or, c'est une question de procédures et de méthodes.

Trois éléments jouent un rôle important:

- (a) le parcours d'insertion,
- (b) l'assistance au travail,
- (c) un cadre législatif sur mesure.

## **3.3. Le parcours d'insertion**

Il convient de voir dans le parcours d'insertion un processus continu associant orientation, conseil, suivi, formation professionnelle, qualification, perfectionnement, recherche active d'emploi et placement dans le cadre de contrats de travail normaux.

Certaines approches du parcours d'insertion ont été intégrées dans l'ancien programme opérationnel du Fonds social européen (FSE), devenant la ligne directrice du nouveau programme du FSE, au même titre que l'accompagnement au poste de travail ou l'assistance au travail.

### **3.3.1. Gestion de cas**

Dans le cadre du parcours d'insertion, le conseiller à l'emploi du Start-Service se livre en quelque sorte à une gestion de cas impliquant:

- (a) évaluation,
- (b) planification,
- (c) mise en œuvre,
- (d) coordination,
- (e) supervision,

c'est-à-dire une coopération et une coordination permanentes.

### **3.3.2. Approche dès l'école (liaison formation – vie professionnelle)**

La phase précoce est une étape extrêmement importante du parcours d'insertion.

Le conseiller à l'emploi (gestionnaire de cas) intervient un an, voire deux ans avant la dernière année de formation, en vue de la préparation au choix professionnel.

Outre les enseignants et les conseillers professionnels, ce processus fait également appel à une coopération avec les parents et les employeurs. Tous les intéressés apportent leurs connaissances et leurs expériences. Les ressources sont regroupées et utilisées en commun.

### **3.3.3. Élaboration d'un projet personnel**

Il s'agit là aussi d'une étape importante. Le point de départ est l'individu dans sa situation personnelle: ses aptitudes, ses intérêts, ses inclinations. Chacun a finalement sa propre biographie!

Conjointement avec l'apprenant, on dégage ses atouts (autoévaluation) <sup>(4)</sup> et on détermine ses besoins de formation (complément de compétences).

L'orientation professionnelle est généralement menée par un service externe, mais comporte en tout état de cause des stages pratiques d'orientation en prise directe sur la réalité.

Le projet personnel est élaboré selon une démarche globale. Cette démarche comprend d'une part l'écoute et le respect des intérêts et des désirs de la personne handicapée, d'autre part sa participation active au processus d'insertion et son implication (coresponsabilité).

---

<sup>(4)</sup> *Von den Stärken ausgehen...* (Dietrich Eggert, 1997): considérer l'enfant avec ses aptitudes et ses possibilités, et non pas l'enfant comme porteur de caractéristiques susceptibles d'influencer négativement son développement.

La situation sociale de l'apprenant ou de la personne en quête d'emploi joue dans ce processus un rôle important (partenaires). Elle englobe les aspects du logement, de l'aménagement des loisirs, de l'insertion sociale, etc.

On peut ici éventuellement aiguiller l'intéressé vers des services appropriés: logement accompagné, activités de loisir, conseil pour les questions relatives au couple/à l'affectivité/à la sexualité.

### **3.3.4. «Ajustage» et placement**

Alors commence la recherche de possibilités adéquates de qualification ou de travail...

Il importe ici de trouver pour chacun la solution qui convient. À situations différentes, réponses différentes.

- (a) L'analyse du profil des aptitudes professionnelles de l'intéressé et l'analyse du profil des exigences du poste de travail ont pour objectif de prendre en compte les restrictions fonctionnelles, de telle sorte qu'au poste de travail elles ne constituent pas un obstacle, ou seulement le moindre obstacle possible.
- (b) L'analyse du profil des aptitudes de la personne en situation de handicap se fait en coopération interdisciplinaire. Les observations et les informations de l'employeur, du conseiller professionnel et du gestionnaire de cas, tout comme l'opinion de l'intéressé, sont recueillies, puis examinées en commun.
- (c) Il est rare lors du placement que tout corresponde (au niveau du profil d'une personne handicapée et du profil d'exigences d'un poste). On est généralement en présence de lacunes et d'imperfections, si bien que les deux profils ne concordent pas intégralement. L'ajustage doit parvenir à les faire coïncider.

Il convient ici de prévoir en complément des qualifications ou des unités de formation ciblées au sein ou hors de l'entreprise.

Exemple 1: entraînement de l'endurance physique, formation à l'utilisation d'un appareil, renforcement des facteurs de sécurité grâce auxquels l'attention d'une personne est moins sollicitée, etc.

Exemple 2: nous avons un jeune homme en formation chez un rosieriste. Ce jeune homme ne savait pas suffisamment bien lire pour accomplir sa tâche. On a donc élaboré une liste, sur laquelle les désignations sont accompagnées de symboles et de chiffres, grâce auxquels il a pu identifier les différents types de roses.

Il s'agissait donc soit de trouver un prestataire qui puisse lui transmettre ces compétences complémentaires, soit d'être en mesure de répondre soi-même à ce besoin.

Il est également possible de modifier les exigences du poste de travail.

Cet exemple montre qu'il est important d'élaborer des projets à partir de la situation individuelle et de rechercher des solutions à la carte.

Le placement dans une formation ou dans un emploi peut se faire dans la Communauté germanophone de Belgique par le biais d'une «mesure de formation» (AIB) au poste de travail et d'une période d'initiation dans l'entreprise, qui devraient être suivies d'une «mesure d'emploi» (BIB) sur le marché général du travail, de préférence dans l'entreprise de formation.

Du fait que l'apprentissage au poste de travail s'effectue par un travail pratique, les actions de formation conviennent très bien aux personnes qui apprennent de préférence et essentiellement par la pratique et les expériences concrètes.

### **3.4. Les mesures de formation (AIB) et les mesures d'emploi (BIB)**

Ces deux types de mesures sont présentés brièvement ci-dessous.

#### **3.4.1. Formation en entreprise (AIB, *Ausbildung im Betrieb*)**

*Public cible:*

- (a) personnes handicapées de 18 ans et plus,
- (b) personnes handicapées de 16 à 18 ans via un enseignement à temps partiel,
- (c) entreprises, communes, entreprises sociales, service public,
- (d) statut social: sans revenu, en fin de scolarité, prestations d'assurance chômage, pension d'invalidité, prestations d'invalidité.

*Objectif de la mesure:*

- (a) formation professionnelle au poste de travail – premier pas vers un emploi effectif,
- (b) préparation ciblée à une profession ou à l'accomplissement de certains ensembles de tâches (qualifications partielles) dans l'entreprise considérée (par exemple boulangerie).

*Fondements:*

- (a) qualification professionnelle en prise directe sur la réalité (dans un environnement normalisant),
- (b) selon le principe «apprendre en faisant» ou «formation au poste de travail»,
- (c) contenus de formation individualisés.

*Accompagnement par le Start-Service:*

- (a) conseil aux employeurs, collègues et apprenants,

- (b) fixation de contenus de formation, conseil pédagogique et accompagnement (assistance au travail),
- (c) conseil en cas de nécessité d'aménagements techniques et/ou organisationnels au poste de travail,
- (d) au moins tous les trois mois un entretien-bilan avec toutes les parties concernées.

*Aspects financiers pour l'employeur:*

- (a) 135 euros/mois, 215 euros/mois ou 315 euros/mois,
- (b) le service paie la différence par rapport au salaire minimum (1150 euros/mois brut),
- (c) l'apprenant est couvert par la sécurité sociale.

*Durée de la mesure:*

12 mois (avec possibilité de reconduction).

### **3.4.2. Emploi dans l'entreprise (BIB, *Beschäftigung im Betrieb*)**

Il s'agit d'une mesure faisant suite à la précédente et au titre de laquelle les personnes handicapées sont employées dans le cadre d'un contrat de travail.

L'objectif de la mesure est de permettre à l'employeur d'embaucher, en vertu d'un contrat de travail normal, une personne handicapée dont la performance est effectivement réduite, en le faisant bénéficier d'une contribution financière aux salaires et aux charges sociales dus pour l'intéressé.

Il est versé au titre de la réduction de performance une subvention salariale fixée par la commission tarifaire compétente et pouvant atteindre 40 %.

Le Start-Service accompagne chaque mesure, l'un de ses objectifs étant aussi qu'une aide à l'évolution personnelle soit maintenue.

## **3.5. Accompagnement et suivi de la formation et de l'emploi**

L'accompagnement et le suivi de la formation et de l'emploi font partie intégrante du parcours d'insertion.

L'accompagnement de la mesure d'insertion professionnelle est d'une importance capitale. Cet accompagnement comprend, outre l'accompagnement de l'intéressé, également et surtout l'accompagnement du responsable de l'entreprise et des collègues/supérieurs directs de la personne handicapée.

L'apprenant est soutenu dans sa formation au poste de travail par un spécialiste extérieur à l'entreprise (l'assistant à l'emploi).

Cette mesure atténue ainsi la sollicitation des collègues ainsi que de l'employeur, puisque l'accompagnateur/assistant à l'emploi prend en charge une part de sa tâche de formateur et permet au formateur (tuteur), en lui fournissant les informations requises, d'assumer progressivement l'accompagnement de l'apprenant au poste de travail.

L'assistant à l'emploi observe et accompagne les différentes phases du travail et aide ainsi l'apprenant à optimiser ses compétences. Il peut l'amener ainsi, par des instructions ou des adaptations ciblées, à faire l'apprentissage d'un mode de travail efficace et de qualité.

Formation en alternance: les apprenants de la mesure AIB ont à intervalles réguliers la possibilité de se rencontrer dans le cadre d'une formation en dehors de l'entreprise de formation.

Ces rencontres poursuivent les objectifs suivants:

- (a) échange mutuel d'expériences,
- (b) amélioration de la qualification clé et des aptitudes sociales et de communication indispensables,
- (c) transmission ou remise à niveau des compétences élémentaires nécessaires: compter, mesurer, lire, écrire.

On peut ici remplacer compter par peser, lecture par symboles, écriture par trace-lettres, etc.

Cet accompagnement devrait être mené par des assistants à l'emploi disposant de connaissances didactiques et méthodologiques dans le domaine de l'éducation spécialisée.

Suivi: le Start-Service demeure, même après la réussite de l'insertion sur le marché du travail, l'interlocuteur des employeurs, des travailleurs et des collègues.

Cette disponibilité a des visées tant préventives, par exemple en cas de malentendus ou de déficits de communication (contact téléphonique à intervalles donnés), que correctrices (gestion de crise).

La mesure fait par ailleurs l'objet d'une évaluation régulière: tous les trois mois pour les AIB et tous les six mois pour les BIB.

### **3.6. Conditions et conclusions**

L'expérience nous montre que, pour une bonne transition de l'école à la vie professionnelle et pour une insertion dans l'emploi réussie, il faut que plusieurs éléments concordent:

- (a) disposition de toutes les parties concernées à une coopération large,

- (b) prise en compte comme point de départ des besoins individuels et élaboration de projets sur mesure (créativité/imagination à la carte),
- (c) permanence de l'accompagnement et évaluation/adaptation régulière des projets (flexibilité d'action).

Les structures requises sont pour l'essentiel en place. Il importe de les harmoniser, de les compléter ou de les adapter.

## **4. Création d'emplois pour handicapés (mentaux): nouvelles démarches en Allemagne par les entreprises d'insertion et les entreprises d'emploi**

*Rainer Dolle* <sup>(5)</sup>

La République fédérale d'Allemagne possède un réseau très élaboré d'atelier protégés, qui permet aux handicapés – surtout mentaux – d'obtenir dans chaque commune d'Allemagne un emploi protégé.

Depuis plus de vingt ans toutefois, ces postes de travail et ces emplois suscitent un mécontentement sans cesse croissant: non seulement les handicapés ne peuvent y gagner en moyenne que 150 euros, mais beaucoup considèrent ces ateliers comme un ghetto, comme une exclusion du monde normal du travail et de la profession et, effectivement, bon nombre de ces établissements «protégés» (qui s'agit-il ici de protéger contre qui?) se trouvent à l'écart, dans des parcs industriels spéciaux, où les handicapés n'attirent pas tant l'attention.

Depuis si longtemps insatisfaits, les handicapés, leurs parents, mais surtout aussi des travailleurs sociaux et des pédagogues mécontents ont commencé il y a une vingtaine d'années à créer des alternatives pour l'emploi des handicapés.

Prévues à l'origine pour les personnes présentant des déficits d'apprentissage et mentaux ou pour les handicapés psychiques, ces entreprises sociales, entreprises d'emploi, entreprises d'insertion et autres formules analogues ont évolué en Allemagne de telle sorte qu'on trouve aujourd'hui dans ces nouvelles entreprises également des handicapés physiques, des handicapés sensoriels et des personnes présentant d'autres formes de handicap.

En même temps sont apparus des services spéciaux d'insertion professionnelle, qui eux aussi se sont efforcés de plus en plus par l'orientation, par le bilan de la biographie professionnelle et des qualifications professionnelles des handicapés, par des stages professionnels, des emplois à l'essai et autres dispositifs, de trouver sur le marché «normal» du travail des emplois pour les handicapés.

On a de plus en plus recouru à des tuteurs (*job coaches*), qui aménageaient sur place avec les demandeurs d'emploi un soutien spécial et des emplois adaptés aux handicapés, et qui restaient disponibles en cas de besoin.

---

<sup>(5)</sup> Arbeit und Bildung e.V., Marburg (Allemagne).

Lorsque le gouvernement fédéral allemand a amendé le 29 septembre 2000 la loi relative aux personnes gravement handicapées («Loi en faveur de l'insertion des personnes gravement handicapées dans le travail, la profession et la société»), le législateur a enfin, pour la première fois, tenu compte de ces nouvelles démarches en matière d'emploi des handicapés.

C'est ainsi que pour la première fois dans l'histoire de l'Allemagne, parallèlement aux ateliers protégés, les entreprises d'insertion, établissements d'insertion ou services internes d'insertion pour l'emploi des personnes gravement handicapées sur le marché général du travail sont régis par des dispositions légales et bénéficient d'un soutien financier, 25 % au moins et 50 % au plus des salariés devant être des handicapés graves. Les services spécialisés d'insertion sont eux aussi régis par des dispositions légales et leur financement est réglementé pour l'ensemble du pays. De même, tout handicapé qui cherche du travail a droit à un soutien dans l'entreprise par un tuteur.

Cette loi a institué, tout au moins dans les grandes lignes, les conditions permettant de réaliser la vision d'avenir suivante:

Le handicapé doit pouvoir décider lui-même s'il veut ou peut travailler sur le marché primaire du travail par l'intermédiaire de l'agence pour l'emploi, s'il va fréquenter un atelier pour handicapés, s'il désire travailler dans une entreprise d'insertion avec des non-handicapés, ou bien s'il doit essayer avec l'aide des prestations de conseil et de placement du service spécialisé d'insertion de trouver sur le marché normal du travail, avec l'assistance du tuteur, l'emploi qui lui convient.

Nous sommes certes loin encore de la réalisation de cette vision d'avenir, mais à Marburg tout au moins (la ville allemande d'où je viens), cette offre à l'intention des handicapés au chômage existe.

Je voudrais maintenant, dans la deuxième partie de mon intervention, examiner de plus près les nouvelles entreprises d'insertion, et je prendrai pour exemple l'une de nos propres entreprises d'insertion.

Notre principale SARL d'emploi exploite un grand magasin de marchandises d'occasion où l'on trouve notamment des meubles d'occasion, des vêtements d'enfant d'occasion, des jouets d'occasion et autres articles similaires.

Nous disposons d'un service de ramassage et de livraison qui va prendre et livre chez les clients les appareils et les meubles, de plusieurs ateliers de réparation et de différents grands magasins de marchandises d'occasion.

Nous exploitons par ailleurs un commerce de matériaux de construction d'occasion et exécutons des prestations notamment pour des villes et des communes dans le domaine du bâtiment et de l'aménagement des jardins et des espaces naturels.

Nous avons depuis toujours dans notre entreprise 10 % de handicapés et, lorsqu'en Allemagne un modèle pilote de financement fut mis en place pour examiner si des services internes d'insertion ou des entreprises d'insertion s'avéreraient constituer une alternative raisonnable,

nous avons fait acte de candidature et avons été sélectionnés pour être l'une des 16 entreprises pilotes d'insertion allemandes.

Dans le nouveau service d'insertion, nous voulons créer jusqu'à 16 emplois permanents surtout à l'intention de femmes gravement handicapées au chômage. Le site choisi pour le nouveau grand magasin d'appareils électriques d'occasion, avec un atelier de réparation et un service de ramassage et de livraison, était le plus grand centre commercial de la région.

Nous nous greffons pour ainsi dire sur le principal marché de produits multimédias de la région, ce qui permet d'offrir ensemble à la clientèle sur une superficie importante des appareils neufs, des appareils d'occasion et des services.

L'entreprise opère très près du marché, elle est soumise à toutes les décisions commerciales normales prises en fonction du marché et à ses fluctuations et elle est strictement orientée sur les recettes à réaliser.

Onze handicapés et sept non-handicapés sont employés à l'entreprise Relectro et gagnent en moyenne 1500 euros au titre d'un emploi assujéti à la sécurité sociale et rémunéré selon les conventions collectives normales.

Les travailleurs handicapés doivent leur handicap aux maladies suivantes:

épilepsie, surdité, handicap psychique/schizophrénie, cancer entraînant des restrictions physiques, handicap visuel, anévrisme intracrânien, handicap mental/difficultés d'apprentissage.

Le chiffre d'affaires s'est élevé l'année dernière à 600 000 euros, dont 130 000 euros ont dû être réalisés par des ventes sur le marché.

Afin de rendre ces entreprises d'insertion encore moins dépendantes des aides publiques et de les orienter davantage sur l'économie de marché, on a continué de réduire pour les années à venir les subventions salariales pour les handicapés et la prise en charge des frais pédagogiques et administratifs.

Notre plan doit donc viser à faire doubler les recettes des ventes et des prestations de services pour qu'elles représentent plus de la moitié du chiffre d'affaires global. Nous voulons y parvenir surtout par la mise en œuvre de trois facteurs:

- (a) extension de l'activité de base par une extension de la surface de vente et de la surface de stockage ainsi nécessaire,
- (b) élargissement de la gamme des appareils électriques d'occasion pour y inclure notamment les ordinateurs personnels, les lampes et une bourse de pièces détachées qui reste à créer,
- (c) marketing Internet avec pour objectif une vente ultérieure sur Internet (commerce électronique).

La productivité moyenne du travail des collaboratrices et collaborateurs est d'environ 40 %, le taux d'absence pour maladie est parfois de plus de 50 %; on constate d'importants arrêts de

travail dus à des formations ou qualifications professionnelles et linguistiques, des rendements faibles par manque de compétences spécialisées, ainsi qu'en raison d'une absence de résistance et d'une sensibilité élevée au stress.

Nous travaillons en outre avec toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs dans le cadre de dispositifs normaux de développement du personnel et d'incitations à la motivation et à la performance, qui sont fixés dans notre convention collective d'entreprise, ainsi que dans le plan de promotion de l'accompagnement socio-éducatif.

En outre nous offrons en permanence un suivi socio-éducatif personnalisé, une formation au poste de travail et un placement dans des stages professionnels, l'objectif étant de placer chaque année au moins 20 % du personnel sur le marché normal du travail.

Nous y sommes déjà parvenus l'année dernière avec quatre personnes sur treize.

Un élément important pour pouvoir bien comprendre cette démarche est sans doute notre profil d'entreprise:

il est pour nous sans importance de savoir quel handicap un chômeur a, s'il est censé être trop vieux (plus de 50 ans) ou trop jeune (moins de 20 ans), s'il est dépourvu de formation, s'il est toxicomane, s'il est étranger et ne parle pas l'allemand, ou s'il présente une forme quelconque de handicap.

C'est dans chaque cas sur la biographie individuelle que nous devons nous orienter, et notre fonction est simplement de trouver pour ainsi dire «l'écrou qui correspond à la vis». Cette perspective implique en même temps que nous ne nous occupons pas en premier lieu du handicap de l'intéressé, mais surtout du potentiel de production des chômeurs, de la réactivation de leur capacité de travail et aussi de la perception de leur rendement.

En relation avec le thème traité ici, le versement d'un salaire normal assujéti aux cotisations sociales représente également un grand avantage. Pour bon nombre de nos handicapés qui vivaient auparavant dans un foyer, c'est ce revenu salarial qui leur permet d'avoir un logement normal et de mener une vie normale dans leur propre logement.

La normalité professionnelle est donc génératrice d'une vie sociale plutôt normale.

Les principaux problèmes auxquels nous serons confrontés à l'avenir seront les suivants:

- (a) Dans quelle mesure une entreprise orientée sur le marché et employant des personnes handicapées peut-elle survivre économiquement? Nous avons sur ce point la nette impression que les organismes prestataires nous poussent à bout de nos ressources et surestiment nos possibilités de rentabilité économique;
- (b) l'exigence de normalité vis-à-vis d'entreprises telles que la nôtre a pour conséquence que l'on ne veut plus financer le travail pédagogique qu'elles effectuent; or, on oublie que les entreprises dites normales ont elles aussi bien entendu un service social et un personnel pédagogique correspondant;

(c) l'un des facteurs néfastes sous l'angle de la politique d'entreprise est que, comme dans les ateliers protégés, les travailleurs qui au bout d'un certain temps sont plus performants, et qui donc devraient davantage que les autres satisfaire à nos normes élevées de productivité, sont ceux qui sont le plus susceptibles d'être placés dans des entreprises du marché du travail normal, ce qui peut se répercuter négativement sur nos bénéficiaires.

D'une manière générale, les établissements pilotes et les services internes d'insertion montreront en Allemagne dans quelle mesure ces entreprises peuvent être rentables lorsqu'elles ne sont plus que faiblement subventionnées.

En tout état de cause, elles constitueront un nouvel élément capital dans l'insertion professionnelle et sociale des handicapés en Allemagne.



## **5. Les effets de la mondialisation sur les handicapés mentaux**

*Alberto Alberani*

Ce rapport, présenté à l'Agora 12 du Cedefop, est le fruit d'une réflexion partagée avec de nombreuses personnes travaillant dans le domaine de la formation et des services sociaux de Bologne. Je souhaiterais qu'il constitue une première étape d'analyse et de propositions, dans l'espoir que grâce à la «mode» de la mondialisation, l'on puisse recommencer à parler des nouveaux besoins des handicapés mentaux.

J'adresse mes remerciements sincères à tous ceux qui m'ont aidé par leurs corrections et suggestions.

### **5.1. Prémisses**

Pour pouvoir réfléchir sur les meilleures propositions de formation que l'on pourrait proposer aux personnes porteuses d'un handicap mental et à leurs formateurs, je crois qu'il est nécessaire de se concentrer sur les perspectives qui conditionnent la réalisation de telles activités.

Il existe en réalité diverses perspectives et chacun de nous, selon son rôle, son identité, son appartenance à un territoire spécifique en identifie et estime que certaines sont plus importantes que d'autres.

Pour ce qui me concerne, en tant que citoyen européen vivant et travaillant à Bologne dans le domaine de la coopération sociale, j'estime que les parcours de formation des handicapés mentaux et de leurs formateurs sont aujourd'hui fortement conditionnés par des processus liés au phénomène que nous identifions par la notion de mondialisation, un phénomène qui, que nous le voulions ou non, nous concerne et nous conditionne en tant que citoyens européens, handicapés mentaux ou non.

### **5.2. Le phénomène de la mondialisation en Europe**

Le phénomène de la mondialisation nous concerne de près, nous les citoyens européens, puisque l'Union européenne définie à Maastricht (dont les paramètres d'inclusion et d'identité sont uniquement économiques et financiers, et non pas sociaux et culturels) représente à côté des États-Unis et du Japon l'une des entités qui gouvernent les destins du monde à travers des instruments spécifiques, tels que le G8, l'OCDE, l'OMC, la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, etc.

Nous vivons dans une Union «monétaire» européenne qui, avec ces autres pays, met en œuvre des politiques économiques qui sont de plus en plus au service de multinationales puissantes, dont les intérêts concernent généralement la recherche du profit maximum, y compris au prix du démantèlement des droits sociaux et civils ou de graves destructions de l'environnement (la récente remise en cause des Accords de Kyoto est à cet égard emblématique).

Ce sont des faits, même si ce n'est pas ici le lieu de les approfondir et d'émettre des jugements sur ce phénomène que nous appelons de manière réductrice «mondialisation», et qui présente bien évidemment des effets positifs en même temps que des effets négatifs et qui est aujourd'hui au cœur de l'actualité, suite aux manifestations importantes de protestation à l'occasion de rencontres tels que celles de Seattle, de Prague, de Nice et enfin de Gênes; sans vouloir entrer dans les détails, nous pouvons néanmoins rappeler ici certaines données officielles acceptées par tout le monde (source OMC).

- (a) 23 %, c'est-à-dire 2 milliards 800 millions d'habitants de la planète, vivent avec moins d'un euro par jour;
- (b) le revenu des trois hommes les plus riches du monde (Bill Gates, Lawrence Ellison et Warren Buffet) équivaut au PIB des 48 pays les plus pauvres;
- (c) espérance de vie: Europe 72 ans, Sierra Leone 26, Afghanistan 43, Bangladesh 59;
- (d) mortalité infantile: Europe 5 ‰, Sierra Leone 316 ‰, Afghanistan 257 ‰, Bangladesh 107 ‰;
- (e) 16 % de la population consomme 84 % du papier, 58 % de l'énergie, 97 % des véhicules, 74 % des lignes téléphoniques et 98 % des crédits de la recherche scientifique.

Je crois que ces chiffres parlent d'eux-mêmes et que ce qui peut nous intéresser, nous qui sommes réunis ici, c'est de comprendre comment nos réflexions sur la formation peuvent être conditionnées par ces données.

### **5.3. Les effets de la mondialisation sur les handicapés vivant dans les pays pauvres**

Une première réflexion qui s'impose à l'évidence est qu'il existe une grande disparité entre les handicapés mentaux vivant dans les pays industrialisés et les handicapés mentaux vivant dans les pays pauvres. Si les pauvres des pays pauvres vivent mal, il est certain que les handicapés mentaux vivent encore pire, et il suffit d'interroger nos collègues qui travaillent dans les ONG et la coopération internationale pour en avoir confirmation.

Pour aborder notre sujet, j'estime utile de se souvenir que dans nos pays, les handicapés mentaux (également grâce à certains des effets de la mondialisation) bénéficient presque toujours d'une garantie pour la satisfaction de leurs besoins primaires (alimentation, santé et médicaments, respect de leur différence, etc.), voire d'autres besoins, tels que l'éducation ou l'emploi.

Pour notre plus grande chance, nous pouvons nous réunir, nous, Européens, pour parler de formation et non pas des moyens de nous procurer de quoi manger.

Il est également utile de se rappeler qu'alors que nous travaillons pour satisfaire ces besoins, il existe des millions de handicapés mentaux pauvres, qui n'ont pas accès aux médicaments parce que les intérêts des multinationales les en empêchent, ou encore des handicapés mentaux qui ont une espérance de vie extrêmement faible, ou des handicapés qui vivent dans des environnements et contextes qui favorisent l'apparition de déficits et de maladies et qui, très souvent, sont les premières victimes de cultures archaïques et intolérantes par rapport à toute différence.

Je suis convaincu que nous devons avoir conscience de ces disparités, non pas pour nous débarrasser d'un vague sens de culpabilité religieuse ou laïque, mais parce que cette prise de conscience peut nous aider beaucoup dans notre travail quotidien au niveau local à comprendre que nous perdons souvent un temps et des ressources considérables pour discuter de questions mineures, alors qu'en même temps se posent des problèmes grands comme des montagnes que nous ne pouvons – ou ne voulons – pas reconnaître.

#### **5.4. Les effets de la mondialisation sur les handicapés vivant dans les pays riches**

La conscience de ces faits (que très souvent nous sommes obligés d'ignorer pour pouvoir avancer) peut nous aider à comprendre les effets du processus de mondialisation sur la vie des handicapés mentaux vivant dans les pays riches, et notamment sur leurs parcours de formation; la mondialisation en effet a une incidence non seulement sur la vie des handicapés mentaux qui vivent dans les pays du Sud, mais aussi sur la vie de ceux qui vivent dans les pays riches.

Cette Agora représente un moment important de réflexion sur la formation des formateurs et des personnes handicapées, et nous allons ces jours-ci parler des techniques, méthodologies et contenus, peut-être pour tenter de construire des modèles de formation utiles et actuels permettant de répondre aux nouveaux besoins.

Je crois cependant que, outre la réflexion sur les techniques et les méthodologies, nous devons partir de la constatation que par-delà leurs parcours, les opérateurs sociaux (j'utiliserai à partir de maintenant cette notion d'opérateurs sociaux qui comprend les éducateurs, les formateurs, mais également les bénévoles et les membres de la famille) et les handicapés mentaux qui vivent ensemble au quotidien sont en permanence, qu'ils en aient conscience ou non, des formateurs naturels, des formateurs en situation qui, par leurs actions et activités, ne sont pas seulement contraints de subir des phénomènes importés d'ailleurs, mais qui pourraient également modifier ces phénomènes grâce à des actions de formation qu'ils proposeraient.

La question que je me suis posée en réfléchissant à notre rencontre et que je pose aux participants est la suivante: se peut-il que l'action de formation (conditionnée par une

formation et prise de conscience adéquate) réalisée par des handicapés et par leurs opérateurs soit en mesure de modifier également les phénomènes négatifs liés à la mondialisation?

Aujourd'hui en Europe, la mondialisation pèse lourdement sur un certain nombre d'environnements dans lesquels vivent et travaillent des opérateurs et des handicapés qui subissent désormais ce phénomène (au moins en Italie) de manière passive, sans se rendre compte qu'il est nécessaire de réactiver des parcours de formation promus par des associations de handicapés ou des institutions de formation d'opérateurs sociaux qui favorisent la réappropriation et la prise de conscience du rôle social exercé aujourd'hui par les personnes handicapées et les opérateurs.

Les valeurs et les principes qui favorisent cette rencontre magique entre un opérateur et une personne handicapée, le sens de leur relation, le sens de l'accueil et de l'écoute des différences peuvent déboucher sur des actions de formation s'adressant aux personnes non handicapées ou aux opérateurs, et capables de freiner les effets négatifs de la mondialisation.

Il est par conséquent nécessaire de faire prendre conscience aux personnes handicapées et aux opérateurs sociaux qu'ils sont, consciemment ou à leur insu, de véritables formateurs au sein des contextes dans lesquels ils vivent.

Je tenterai de réfléchir sur deux contextes (celui des services sociaux et celui de l'emploi) dans lesquels vivent des personnes handicapées et des opérateurs, pour tenter de comprendre comment ces contextes sont conditionnés par certains effets négatifs du processus de mondialisation et comment ces effets négatifs peuvent être modifiés grâce à la formation proposée par les handicapés et les opérateurs.

## **5.5. Les effets de la mondialisation sur les services sociaux**

Les services sociaux des pays riches sont aujourd'hui de plus en plus remis en cause; les politiques nous répètent qu'ils sont obligés de réduire les crédits de l'État social pour des raisons extrêmement valables: soit pour entrer dans l'Europe, soit pour être compétitifs, soit encore pour des raisons financières, etc.

Les médias nous ont habitués à considérer qu'il s'agit là de quelque chose d'inévitable, mais, en réalité, de même que nous avons, nous les Européens, créé l'État social à une époque où il y avait moins d'argent et que nous avons réussi à le maintenir, nous pourrions aujourd'hui continuer à le financer.

Cependant, aujourd'hui plus que jamais, l'État social constitue un frein pour les intérêts et le profit des multinationales qui conditionnent de plus en plus des classes politiques esclaves et otages des patrons (il suffit de penser au président américain Bush ou à l'incroyable conflit d'intérêt dans lequel se trouve le président du Conseil italien Silvio Berlusconi), qui voient dans l'État social un coût improductif et estiment que n'importe quel institut spécial, asile d'aliénés ou aumône sont plus que suffisants pour calmer les attentes des handicapés mentaux.

Les opérateurs sociaux et les personnes handicapées savent en revanche quelle est la véritable valeur de l'État social et des services qu'un État juste et équitable doit garantir, et ce sont eux qui doivent proposer des cours de formation aux hommes politiques pour leur faire ressentir l'importance d'un financement des services sociaux et les contraindre à les développer et non pas à les fermer, en leur faisant comprendre que seuls des services de qualité peuvent garantir la paix et la sérénité de la société.

Il est, bien sûr, paradoxal et difficile d'imaginer qu'un homme politique puisse participer à un cours de formation traditionnel promu par un handicapé mental, et nous devons donc imaginer d'autres techniques de formation, basées sur d'autres activités que des cours magistraux.

Je crois que la façon la plus efficace consisterait à se réapproprier les lieux fréquentés par les politiques, à aller aux séances des conseils municipaux, aux réunions des partis, dans les banques, dans les restaurants de luxe et autres lieux de ce genre, pour rappeler l'importance de l'État social.

## **5.6. Les effets de la mondialisation sur l'emploi**

Un autre domaine très important me semble être celui de l'emploi.

Au cours de ces dix dernières années, l'emploi a été conditionné par d'importantes innovations technologiques, et la mondialisation a renforcé le phénomène de la délocalisation, de sorte que pour les entreprises locales il est moins coûteux et plus facile de faire fabriquer leur production par des enfants asiatiques et des femmes d'Europe de l'Est, qui sont moins chers et plus influençables que les travailleurs de leur pays.

La délocalisation et l'innovation technologique ont progressivement modifié les perspectives d'emploi de nombreux handicapés mentaux, en particulier de ceux éprouvant des difficultés d'apprentissage dans la *new-net economy* et pour ceux qui n'ont plus à leur disposition les activités manuelles/artisanales classiques, généralement simples et répétitives, qui sont effectuées aujourd'hui dans d'autres pays.

Ces processus (et beaucoup d'autres) ont modifié et dévalorisé le sens du travail, qui n'est plus qu'un instrument pour obtenir du profit et de l'argent (un peu pour les travailleurs, beaucoup pour les patrons).

Les opérateurs sociaux et les handicapés mentaux savent en revanche que le travail n'est pas seulement synonyme d'argent, mais également de rencontres relationnelles entre les personnes, d'échange de savoirs, de satisfaction de faire ensemble quelque chose qui ait un sens au-delà de l'argent.

Il serait par conséquent utile que les handicapés mentaux apprennent aux patrons esclaves de l'efficacité et du seul profit que le travail a aussi d'autres sens et utilités; il serait utile que les opérateurs et les handicapés s'efforcent de mettre en œuvre des activités à très grande

visibilité publique pour faire comprendre qu'ils sont en mesure de produire des services ou des objets de qualité, y compris innovants.

Il faudrait par conséquent sortir des emplois protégés et des tâches humbles et répétitives, pour apporter la preuve que l'on est capable aussi de gérer des bars, des hôtels, des restaurants, des parkings, des théâtres, des cinémas, des villages touristiques et des stades de football, en démontrant qu'il est possible de conjuguer production de biens ou de services de qualité, respect des personnes et valorisation de leurs capacités (l'expérience en cours en Italie des coopératives sociales de type b montre que cela est possible).

## **5.7. Conclusions**

Je viens d'évoquer seulement quelques contextes qui permettent de réfléchir sur les effets de la mondialisation pour la vie des handicapés mentaux et leurs parcours de formation, et j'ai traité ce sujet de manière synthétique et réductrice, alors qu'il mériterait une réflexion bien plus vaste et approfondie qui pourra, je l'espère, avoir lieu.

Je voudrais en conclusion rappeler que ce rapport est bien sûr conditionné par certains facteurs, tels que le résultat des élections en Italie ou les manifestations prévues à Gênes contre le G8, mais aussi par la lecture récente d'un livre, sorti il y a peu en Italie et que j'aimerais signaler à ceux qui s'occupent de formation et de services sociaux.

Il s'agit du dernier livre d'Edgar Morin, «Les sept savoirs nécessaires à l'éducation du futur» traduit en italien sous le titre *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*. Certains de ces savoirs m'ont profondément touché, et les conseils que donne Morin pour enseigner l'identité terrienne et comprendre le moyen d'affronter les incertitudes m'ont aidé à comprendre que, plutôt que de subir des processus imposés par d'autres, nous pouvons, nous handicapés mentaux et formateurs, nous réapproprier l'idée que nous pouvons être des protagonistes importants pour la construction d'un avenir meilleur et plus juste.

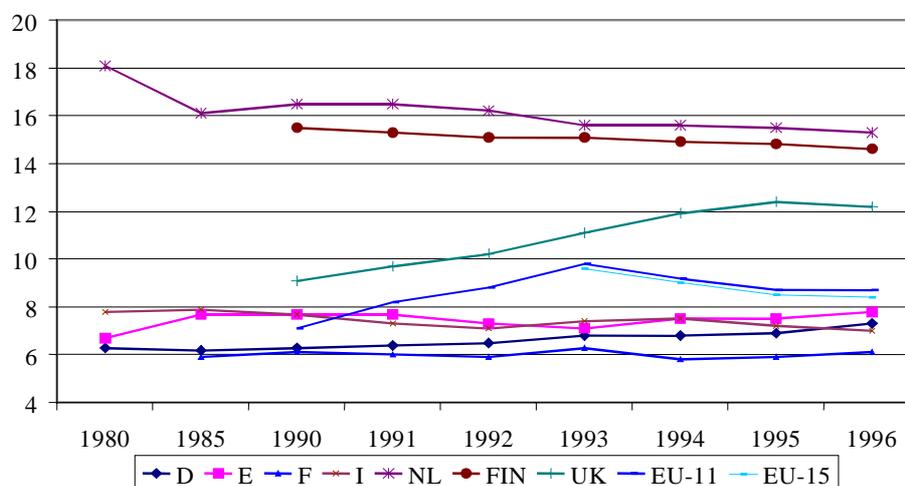
## 6. Coûts et bénéfices économiques de l'insertion professionnelle des handicapés: une perspective européenne <sup>(6)</sup>

*Juan Carlos Collado <sup>(7)</sup>*

### 6.1. Introduction

En 1996, dans l'Union européenne, les dépenses pour incapacité-invalidité ont représenté le troisième poste des allocations sociales, avec 8,5 % du montant total des dépenses sociales et 2,3 % du PIB (UE-15, Eurostat 1999). Le graphique ci-dessous illustre l'évolution des dépenses de 1980 à 1996 (pour les pays traités dans ce document: Allemagne, Espagne, Finlande, France, Italie, Pays-Bas et Royaume-Uni).

*Graphique 1: Dépenses pour incapacité-invalidité en pourcentage du total des dépenses sociales*



*Source: Esspros, Eurostat, 1999*

<sup>(6)</sup> Ce document fonde ses conclusions principales sur l'étude plus générale intitulée «Politiques actives en faveur de l'emploi et insertion professionnelle des handicapés. Evaluation du bénéfice net», financée par la Commission européenne et la fondation espagnole ONCE. Il s'efforce de présenter sous un jour positif les politiques actives en faveur de l'emploi des handicapés, d'un point de vue purement économique. Il est clair que l'intégration des personnes handicapées dans tous les aspects de la société, y compris économiques, est un droit fondamental et, à ce titre, doit être réellement recherchée.

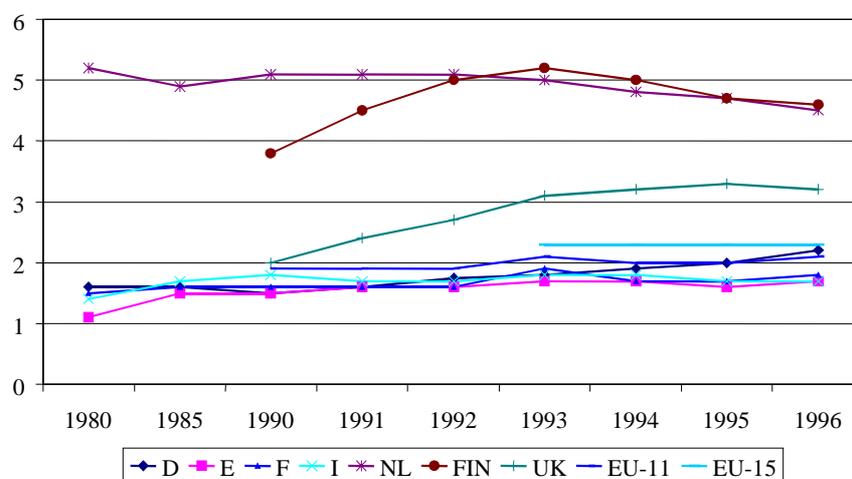
<sup>(7)</sup> Centre d'études économiques, Fondation Tomillo

De façon générale, le poids de ce poste de dépenses est resté stable, sauf au Royaume-Uni, où il a augmenté entre 1990 et 1995. Les pays de notre échantillon semblent se subdiviser en deux groupes, l'un présentant des dépenses élevées et l'autre des dépenses limitées. Le Royaume-Uni semble être en train de passer dans le groupe à fortes dépenses. On peut également décrire les deux groupes comme étant en-dessous ou au-dessus de la moyenne de l'Union européenne.

Il est intéressant de noter que, dans deux des pays à valeurs supérieures, le Royaume-Uni et les Pays-Bas, des études appropriées ont montré une corrélation entre les cycles économiques et une plus forte incidence des dépenses incapacité-invalidité. Cela est particulièrement marqué aux Pays-Bas. Toutefois, nous pouvons ajouter que dans des pays à plus faible niveau de dépenses, comme l'Espagne, il existe également un comportement anti-cyclique des dépenses pour maladie et invalidité (un nombre plus élevé de bénéficiaires au début d'une récession et inversement).

Ce phénomène se retrouve dans l'expression en pourcentage du PIB restée stable dans tous les pays, à l'exception du Royaume-Uni, qui a connu une augmentation d'un point durant la période concernée. Le graphique ci-dessous montre également l'évolution des dépenses sociales en pourcentage du PIB.

Graphique 2: Dépenses incapacité-invalidité en pourcentage du PIB



Source: Esspros, Eurostat, 1999

Les politiques actives en faveur des handicapés touchant des allocations doivent tenir compte de l'utilisation que font les employeurs de l'incapacité-invalidité en tant que substitut aux licenciements ou à d'autres formes de rétention des employés, ainsi que des effets potentiels des revenus pour incapacité-invalidité encourageant la dépendance, qui reflètent les questions d'offre et de demande sur le marché du travail.

Notre démarche s'est cependant limitée à analyser les coûts et les bénéfices purement fiscaux d'une hypothétique insertion de tous les handicapés dans les pays de l'étude. Du point de vue de la théorie économique, l'exercice se limite à une comparaison statique de deux situations. L'utilisation de la répartition des professions et les revenus correspondants produits dans cet exercice permet une analyse aussi proche que possible de la réalité, en prenant en compte les impôts directs et indirects et les contributions de sécurité sociale que générerait le changement.

D'autres exercices similaires ont été effectués pour les personnes handicapées par l'Association canadienne de vie dans la collectivité (*Canadian Association for Community Living*) (1991) et par l'Institut national pour la gestion et l'étude du handicap (*National Institute of Disability Management and Research*) (1997), également situé au Canada. Pour les deux organismes, les revenus fiscaux non perçus sont inclus dans les coûts de l'incapacité-invalidité. Toutefois, aucune des études ne tient compte du coût de l'insertion professionnelle réelle des handicapés, qui est le coût des politiques actives nécessaires à leur insertion. <sup>(8)</sup>

Notre étude va un pas plus loin et tient compte des gains fiscaux qui seraient obtenus et du coût des politiques actives qui permettraient finalement aux handicapés de décrocher un emploi. Cela s'appuie sur le fait qu'en Europe aujourd'hui, on tend à transformer les politiques d'emploi passives en politiques actives visant à augmenter le taux d'activité.

En résumé, nous avons deux objectifs dans cet article: tout d'abord, de mesurer le bénéfice net de l'insertion professionnelle des personnes handicapées en âge de travailler, mais inactives ou au chômage. Ce bénéfice net a été calculé comme le montant des économies réalisées par les politiques passives (incluant les allocations d'incapacité-invalidité et de chômage des handicapés) et le revenu des impôts directs et indirects, ainsi que des contributions de sécurité sociale des nouveaux travailleurs, moins le coût des politiques actives qui visent à insérer les handicapés dans un emploi. Le deuxième objectif consiste à mesurer l'impact de cette augmentation de l'emploi sur l'ensemble de l'économie. Cela suppose une perspective dynamique tenant compte des relations interdépendantes de l'économie sur une période de temps. En d'autres termes, nous souhaitons voir la dynamique de cet impact sur des variables comme le PIB, l'inflation, le revenu. Nous voudrions également définir combien de temps il faudrait pour incorporer un certain nombre de handicapés sur le marché du travail en partant de certaines hypothèses. Pour ce faire, nous avons utilisé un modèle économétrique dynamique désagrégé. Nous présentons ici les principaux résultats de la simulation, dont les détails se trouvent dans l'étude générale citée précédemment.

---

<sup>(8)</sup> Par rapport à l'étude de 1991, il existe une autre grande différence dans l'étude actuelle: la répartition par tranches d'âge est utilisée comme base de calcul des revenus prévus pour pouvoir inclure les personnes handicapées (handicapés mentaux) selon les taux moyens d'emploi par tranche d'âge au Canada. Par conséquent, le salaire moyen au Canada s'applique à tous, indépendamment de l'âge. Dans le second cas, en 1997, les coûts sont calculés sur base d'informations concernant les accidents par secteur d'activité et d'autres coûts comme les pertes en productivité.

## **6.2. Quelques mots sur le contexte institutionnel du handicap**

Même si les définitions varient d'un pays européen à l'autre, dans tous les pays, la possibilité de recevoir des allocations d'incapacité-invalidité est étroitement liée à la diminution de la capacité de travailler ou d'obtenir un revenu d'une activité économique. Cependant, certains pays qui placent les personnes handicapées à part dans divers systèmes selon leur rapport à l'emploi peuvent ainsi introduire un déséquilibre dans l'égalité des chances d'emploi.

Dans certains pays, le nombre élevé d'institutions officielles chargées de la certification, de la rééducation, de la formation et de la gestion des aides financières ou autres aux handicapés rend nécessaire une forme de centralisation, ou une coopération étroite entre organismes, pour que les handicapés profitent véritablement des politiques d'insertion professionnelle. De plus, la législation anti-discrimination et les systèmes de quotas doivent être accompagnés d'autres mesures, si l'on veut augmenter le taux d'activité des handicapés. Malgré les critiques des employeurs, le taux de chômage élevé chez les personnes handicapées semble justifier l'utilisation des quotas.

La protection de l'emploi a tendance à favoriser les personnes qui sont devenues handicapées alors qu'elles travaillaient déjà, et l'on peut se demander si les ateliers protégés améliorent vraiment les chances d'embauche dans des emplois ordinaires. Nous pensons également que les institutions représentant les personnes handicapées doivent davantage servir d'intermédiaires entre les entreprises et les handicapés qui souhaitent travailler, afin de les encourager à retourner au travail.

## **6.3. Caractéristiques de la population handicapée et du marché de l'emploi**

Dans cette section, nous présentons les résultats de la révision des sources de données statistiques nationales sur les handicapés et l'utilisation du ECHP<sup>(9)</sup>. Malgré l'existence de grandes variations selon les pays dans le cadre institutionnel, dans les définitions et les conditions d'éligibilité aux prestations incapacité-invalidité, le profil du handicapé qui émerge de tous les pays européens est celui d'un homme de plus de 40 ans à faible niveau d'instruction. Ceux qui ont un emploi présentent également ce faible profil éducatif. Cette information suffit à donner une idée des difficultés à intégrer les handicapés sur le marché de l'emploi, tant au niveau de la formation que du financement, puisque la plupart ont des responsabilités familiales.

D'autres informations sur ceux qui travaillent et les inactifs donnent une meilleure idée des points sur lesquels des efforts sont requis. Cela étant, certaines des caractéristiques générales

---

<sup>(9)</sup> ECHP – *European Community Household Panel* (Panel communautaire des ménages). Ndt.

du marché de l'emploi propres à chaque pays peuvent affecter plus particulièrement les personnes handicapées, ce qui est le cas des femmes.

### 6.3.1. Comparaison des sources nationales de données et du ECHP

Cette étude apporte une valeur ajoutée européenne, notamment parce qu'elle compare les données ECHP et les sources nationales de données.

Cependant, les termes utilisés dans le questionnaire ECHP sur la perception d'allocations incapacité-invalidité, ainsi que l'absence de certaines variables dans l'ensemble des données (comme le nombre de personnes percevant une pension d'invalidité) limitent les connaissances sur les handicapés dans certains pays et privent de l'avantage que pouvait offrir un ensemble homogène de données pour l'Europe.

Le tableau suivant établit une comparaison entre les sources nationales et l'ECHP. Étant donné les problèmes rencontrés dans l'utilisation des termes et la disponibilité des informations, il n'est pas surprenant que les données des administrations nationales fournissent dans chaque pays une image différente de celle que nous apporte l'étude sur l'étendue des handicaps. Cela est particulièrement vrai en Finlande (6 % des données nationales comparées à 29 % dans l'ECHP) et, dans une moindre mesure, en Allemagne et en Espagne <sup>(10)</sup>.

*Tableau 1: Sources des données et quantification du nombre de personnes handicapées (entre 1991 et 1998, cf. les rapports par pays pour les détails)*

	Nombre et/ou pourcentage		Comparé aux données administratives sur les allocations	Notes sur les sources des informations
<b>Allemagne</b>				
Office fédéral de l'emploi	156 459 (6 % des chômeurs)	Administration		Presque 6 % du total des chômeurs
Office fédéral de statistiques	6,6 millions (Allemagne de l'ouest)	Administration		Population officiellement déclarée gravement handicapée
ECHP	20 % de la population en âge de travailler	Enquête	Supérieur	

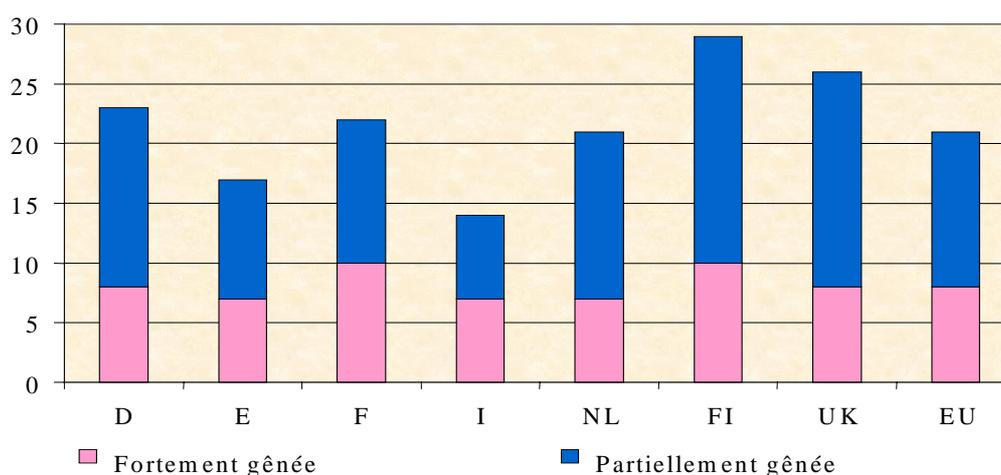
<sup>(10)</sup> Le croisement des données sur la perception d'allocations maladie ou invalidité et de la question sur les activités journalières (ralentissement ou non de l'activité) montre pour l'Espagne que le nombre total de bénéficiaires est très proche des chiffres fournis par l'administration mais, malheureusement, Eurostat ne fait pas de différence entre les deux types d'allocations.

<b>Espagne</b>				
Sécurité sociale	1 173 747 (2,9 % de la population totale)	Administration		Personnes percevant des allocations incapacité-invalidité
INEM (Agence pour l'emploi)	42 374	Administration		Uniquement les handicapés s'étant inscrits d'eux-mêmes
IMERSO (handicaps)	636 428	Administration		Informations des évaluations du handicap et réexamens actuellement en base de données (estimées à 1 350 000)
EPA (Enquête sur les forces de travail)	848 091 (3 % de la population en âge de travailler)	Enquête	Inférieur	
ECHP	2 453 126 (6 % de la population totale)	Enquête	Supérieur	Échantillon européen, 1994
ECHP (allocations)	912 527	Enquête	Inférieur	
<b>France</b>				
Sécurité sociale	3 300 000	Administration		
INSEE-CREDOC	5 500 000 (9 % de la population totale)	Enquête	Supérieur	Enquête sur les ménages
ANPE (agence pour l'emploi)	152 000	Administration		
ECHP (inscrits à l'ANPE)	476 000	Enquête	Supérieur aux statistiques officielles	Échantillon européen
ECHP	2 253 000 (4 % de la population totale)	Enquête	Supérieur	
<b>Italie</b>				
		Administration		
ISTAT	2 700 000 (5 % de la population totale)	Enquête	Supérieur	Chiffre de 1994 inférieur à celui de 1990 (à 3,3 millions) après l'introduction d'un système plus rigoureux de contrôle des handicaps
ECHP	6 682 620 (14 % de la population de plus de 16 ans)	Enquête	Supérieur	
<b>Pays-Bas</b>				
Institut national d'assurance sociale (LISV)	897 000 (7 % de la population de plus de 16 ans)	Administration		Le LISV charge divers organes administratifs de la répartition des allocations d'incapacité-invalidité
Fonds national de retraite de la fonction publique				Il publie des données sur les handicapés dans la fonction publique
ECHP	2 590 980 (21 % de la population de plus de 16 ans)	Enquête	Supérieur	

<b>Finlande</b>				
Sécurité sociale	309 505 (6 % de la population totale)	Administration		
Agence pour l'emploi	74 730 (8 % de tous les demandeurs d'emploi)	Administration	n.c.	
Enquête finlandaise sur le système de santé	49 % de la population totale	Enquête	Supérieur	Situation selon l'étude similaire à celle de l'EHP
EHP	29 % de la population totale	Enquête	Supérieur	Seulement 10 % de personnes sérieusement gênées
<b>Royaume-Uni</b>				
Enquête sur les forces de travail	3,9 millions en âge de travailler (6,6 % de la population totale en âge de travailler)	Enquête	Étude et données de l'administration concordent	
EHP	12 millions (26 % de la population de plus de 16 ans)	Enquête	Supérieur	Seulement 18 % de la population de plus de 16 ans fortement gênés

Le graphique suivant indique les pourcentages des personnes qui sont gênées dans leur activité, qu'elles soient ou non «officiellement» considérées comme handicapées. Dans la catégorie «fortement gênées», les divergences ne sont pas énormes, alors qu'elles le sont davantage dans la catégorie «gênées». En fait, le nombre de personnes qui se déclarent fortement gênées correspond, dans la plupart des cas, au nombre de personnes percevant des allocations d'incapacité-invalidité selon les données de l'administration.

Graphique 3: Pourcentage des personnes gênées dans leur activité



Source: EHP, Eurostat, 1995

La plupart des pays, à l'exception de la France et de la Finlande, se situent dans la moyenne européenne à environ 7,5 % de personnes fortement gênées, alors que le Royaume-Uni, la

Finlande, la France et l'Allemagne ont des pourcentages plus élevés que la moyenne européenne pour les personnes partiellement gênées.

Selon l'étude Grammenos (1993), l'âge et l'incidence du handicap sont étroitement liés, de sorte que les différences légères entre pays pour les personnes fortement gênées pourraient s'expliquer par la pyramide des âges de chaque pays. Les pyramides varient bien entendu entre pays, mais elles tendent à converger en Europe avec une proportion plus élevée de personnes âgées parmi lesquelles se trouvent une forte concentration de personnes fortement gênées.

Cependant, les différences dans la catégorie «partiellement gênées» pourraient tenir davantage à d'autres facteurs, climatiques ou culturels, par exemple, ou à d'autres différences sociologiques. La question étant remplie directement par les intéressés, ces éléments devraient être pris en compte (le cas de la Finlande est particulièrement frappant, cf. le rapport national de ce pays).

### 6.3.2. Caractéristiques des personnes handicapées

Le profil du handicapé moyen en âge de travailler qui ressort des différentes sources de données dans les pays de notre étude est celui d'un homme plus âgé à faible niveau d'éducation et fort taux d'inactivité. La situation sur le marché de l'emploi est pire pour les femmes handicapées, qui ont des taux d'activité plus faibles et des taux de chômage plus élevés que les hommes.

Tableau 2: Âge, sexe et profil éducatif des handicapés (en âge de travailler)

Pays	Age (% des plus de 45 ans)	Sexe (% de femmes)	Éducation (% instruction primaire ou sans diplôme)
Allemagne	71	47	64
Espagne	57	44	70
France	58	52	28*
Italie	70	52	68
Pays-Bas	71	38	60
Finlande	82	47	68
Royaume-Uni	75	46	42

\* seulement les personnes sans qualifications

Même si l'âge est un facteur important dans les décisions que les handicapés peuvent prendre en matière d'emploi, le vieillissement général de la société européenne force toute politique à inclure les travailleurs «plus âgés» comme un élément important des mesures actives. Les personnes handicapées devraient, en principe, être traitées de la même façon, mais leur

concentration élevée dans les tranches d'âge élevées mériterait une attention spéciale pour que les politiques actives soient véritablement et efficacement mises en œuvre.

Quoique les femmes représentent une plus faible proportion des personnes handicapées en âge de travailler, dans les études nationales pour lesquelles les chiffres par sexe sont disponibles, il semble qu'elles aient davantage de problèmes sur le marché de l'emploi. Les pays européens de l'étude montrent qu'elles ont, en général, des taux d'activité inférieurs et des taux de chômage supérieurs (même lorsqu'elles ont des diplômes supérieurs).

Dans le domaine de l'éducation, les personnes handicapées ont des niveaux d'instruction nettement inférieurs au reste de la population. C'est donc un facteur dont on devrait tenir compte, au même titre que l'âge, dans les efforts entrepris pour leur permettre de trouver ou retrouver un emploi. Le fait d'être handicapé est donc aggravé par deux autres facteurs perçus négativement par les employeurs: l'âge et le faible niveau d'éducation. Pour les femmes, les facteurs sont triples. De plus, le faible niveau d'éducation est également corrélé à un fort taux d'accidents dans les postes les moins qualifiés, et au profil de l'âge.

Le tableau suivant fournit les principaux chiffres du marché de l'emploi. Ces chiffres sont parfois difficiles à calculer, mais ils donnent cependant une bonne idée générale.

*Tableau 3: Caractéristiques du marché de l'emploi des personnes handicapées (taux pour les femmes indiqués entre parenthèses lorsqu'ils sont disponibles)*

<b>Caractéristiques du marché de l'emploi des personnes handicapées (taux pour les femmes indiqués entre parenthèses lorsqu'ils sont disponibles)</b>			
<b>Pays</b>	<b>Taux d'emploi</b>	<b>Taux d'activité</b>	<b>Taux de chômage</b>
<b>Allemagne</b>	43	51	10
<b>Espagne</b>	2 (1)	3 (2)	28 (57)
<b>France</b>	20-37	24-43	13 (16)
<b>Italie</b>	14 *	44 *	55
<b>Pays-Bas</b>	20	75	72
<b>Finlande</b>	31	38	11
<b>Royaume-Uni</b>	37	42	6

*\* Des chiffres de l'enquête: Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*

## **6.4. Politiques passives**

Le tableau ci-dessous indique les principales caractéristiques des allocations incapacité-invalidité et de leur compatibilité avec une activité rémunérée. La première remarque

concerne les différences entre allocations selon les pays, ainsi que le fait que les allocations de type non obligatoire sont toujours inférieures. Cependant, bien que certaines des allocations soient perdues si la personne décide de travailler, dans certains pays, d'autres avantages en nature et soutiens financiers continuent à être versés.

*Tableau 4: Règles d'attribution des allocations: compatibilité avec l'emploi et autres subventions*

<b>Pays</b>	<b>Compatibilité</b>
<b>Allemagne</b>	Perte des allocations, mais d'autres aides au revenu sont possibles.
<b>Espagne</b>	Dépendant du type d'allocation et d'emploi, les avantages en nature continuent, mais le statut d'invalidité peut être supprimé.
<b>France</b>	Les allocations cessent, mais d'autres aides sont disponibles selon le type de contrat.
<b>Finlande</b>	Dépend du type de mesure active appliquée.
<b>Italie</b>	Suppression des allocations, mais autres aides pour certains types de contrat.
<b>Pays-Bas</b>	Suppression des allocations incapacité-invalidité, mais allocations de réinsertion, compléments au salaire et au revenu, et autres mesures.
<b>Royaume-Uni</b>	Suppression des allocations incapacité-invalidité, mais aides au revenu.

À défaut de mécanisme permettant de compléter les revenus perçus (comme c'est le cas en Espagne et en Italie), il paraît souhaitable de conserver une partie des allocations incapacité-invalidité pour les handicapés reprenant un emploi. C'est l'idée sur laquelle repose le régime «allocations emploi» de Grande-Bretagne. Dans ce système, les travailleurs plus âgés continuent à percevoir une pension tout en touchant le revenu de leur travail qui génère les rentrées fiscales correspondantes.

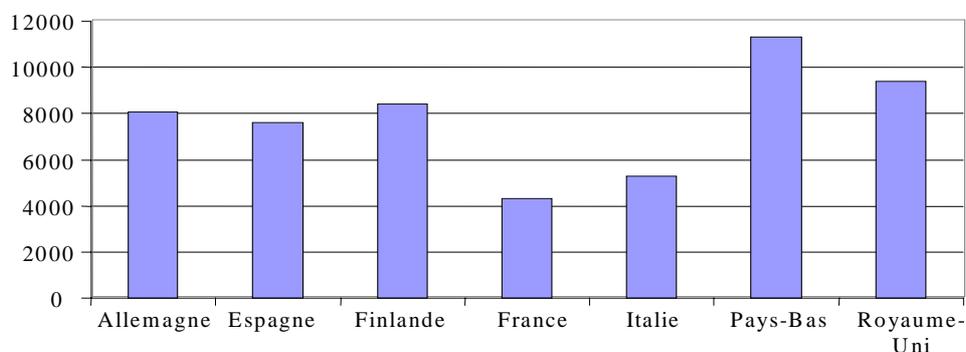
Le tableau ci-après montre le nombre total de bénéficiaires (de 16 à 64 ans) et les budgets nationaux consacrés aux allocations incapacité-invalidité. Les Pays-Bas se classent en tête des chiffres moyens, suivis par le Royaume-Uni. D'autres pays sont au-dessus de la moyenne, mais les pensions y sont plus faibles: il s'agit de la Finlande, de l'Espagne et de l'Allemagne. Les deux pays à la moyenne la plus basse sont la France et l'Italie, l'Italie ayant la moyenne la plus faible de tous les pays.

Tableau 5: Nombre de bénéficiaires des allocations incapacité-invalidité et dépenses totales

	Nombre de bénéficiaires d'allocations incapacité	en millions d'euros
<b>Allemagne</b>	3 313 820	28 593
<b>Espagne</b>	985 314	6 133
<b>Finlande</b>	279 660	2 718
<b>France</b>	610 000	2 954
<b>Italie</b>	1 447 280	8 105
<b>Pays-Bas</b>	676 700	7 708
<b>Royaume-Uni</b>	3 200 000	33 941

Nous remarquons également que, dans tous les cas, des allocations ou pensions d'invalidité supérieures sont accordées aux personnes ayant travaillé auparavant. Il existe, à l'évidence, de grandes différences selon les métiers. Le graphique ci-après montre le niveau moyen d'allocations par personne.

Graphique 4: Valeur moyenne des allocations incapacité-invalidité par pays (Euro) en termes de pouvoir d'achat



Les dispositions définissant les conditions d'octroi et de suspension des allocations incapacité-invalidité doivent être coordonnées avec les efforts de réinsertion professionnelle pour encourager les handicapés à trouver ou retrouver un emploi. Il est important de leur accorder une aide financière pendant qu'ils acquièrent de nouvelles compétences et cherchent un emploi, pour qu'ils restent motivés soit par leur recherche soit par leur travail.

Le terme «politiques passives» dans le cas des handicapés n'est peut-être pas approprié, étant donné la nature des allocations qui compensent la perte de capacité de travail au sens juridique le plus strict. Pourtant, les mesures prises pour éviter que les handicapés n'abandonnent le

travail, comme les programmes de réinsertion professionnelle et les programmes de rééducation médicale, peuvent perdre toute utilité si le revenu du travail est inférieur à l'indemnisation accordée auparavant pour couvrir les frais supplémentaires entraînés par le handicap.

## 6.5. Politiques actives

Le terme de «politiques actives en faveur de l'emploi» s'applique à l'intervention directe des gouvernements sur le marché du travail pour prévenir ou réduire le chômage, ou pour améliorer le fonctionnement général de ce marché. Au sens strict, il couvre des mesures comme l'insertion professionnelle, la formation et les politiques directes de création d'emploi. Dans le cas des handicapés, ces mesures incluent l'adaptation du lieu de travail, la réadaptation physique ou professionnelle à une autre activité.

On pense généralement que les allocations chômage des demandeurs d'emploi les incitent à moins chercher du travail, mais ce jugement ne s'applique en principe pas aux allocations accordées du fait d'un handicap. Cela vient, comme nous l'avons dit, du fait que ces allocations viennent compenser une perte de capacités de travail au moment de la survenance de l'invalidité, ou sont, de toute façon, liées à une diminution de la capacité de travailler. Dans la plupart des pays, il est reconnu que les personnes handicapées ont plus de difficulté à chercher et trouver un emploi adéquat. On ne les incite donc pas de la même façon à trouver un emploi pour réduire ou supprimer les subventions <sup>(11)</sup>.

En termes économiques plus stricts, la productivité de l'employé est réduite et il faudrait verser un salaire inférieur ou investir en capital et technologie pour récupérer le même niveau de productivité. Mais pour l'employé, la perte devrait toujours être compensée, puisqu'il ne peut faire aucun investissement pour récupérer son niveau de productivité perdue.

L'éventail des mesures actives disponibles pour l'insertion des personnes handicapées au travail va de la réadaptation et de la formation professionnelle à des subventions aux employeurs qui embauchent des handicapés. La comparaison des différentes politiques révèle que certains pays ont des résultats supérieurs. Certains ne profitent cependant pas vraiment des efforts entrepris par le secteur de l'assurance privée pour ramener les gens au travail. Les diverses mesures prises sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

---

<sup>(11)</sup> Le désaccord récent au Royaume-Uni entre gouvernement et association pour handicapés sur la réforme du régime actuel des allocations est une exception, l'invalidité étant dans ce cas traitée comme les allocations chômage.

Tableau 6: Politiques actives par pays

Pays	Mesures et programmes
<b>Allemagne</b>	Réadaptation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnelle (formation/recyclage)</li> <li>• Conseil</li> <li>• Médicale</li> <li>• Assistance</li> </ul> Travail protégé Subventions aux employés et employeurs
<b>Espagne</b>	Réadaptation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnelle (formation/recyclage)</li> <li>• Conseil</li> <li>• Médicale</li> <li>• Assistance</li> </ul> Travail protégé Subventions aux employés et employeurs
<b>Finlande</b>	Réadaptation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnelle (formation/recyclage)</li> <li>• Conseil</li> <li>• Médicale</li> <li>• Assistance</li> </ul> Travail protégé Centres de travail pour handicapés mentaux Subventions aux employés et employeurs Entreprises sociales
<b>France</b>	Réadaptation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnelle (formation/recyclage)</li> <li>• Conseil</li> <li>• Médicale</li> <li>• Assistance</li> </ul> Travail protégé <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ateliers protégés</li> <li>• Centres pour la promotion du travail comme aide</li> </ul> Subventions aux employés et employeurs Imposition de quotas
<b>Italie</b>	Entreprises sociales (cooperatives) Initiatives prises par les pouvoirs locaux (ou régionaux) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subventions pour aider financièrement les employeurs et les entreprises sociales</li> </ul>
<b>Pays-Bas</b>	Réadaptation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnelle (formation/recyclage)</li> <li>• Conseil</li> <li>• Médicale</li> <li>• Assistance</li> </ul> Subventions aux employeurs et aides aux employés Travail protégé

<b>Royaume-Uni</b>	<p><i>New Deal</i> pour les handicapés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un service de conseiller personnel pour aider les personnes invalides ou en longue maladie à surmonter les obstacles au travail (réadaptation)</li> <li>• des mécanismes innovants de recherche des meilleures solutions pour aider les handicapés à trouver ou conserver un emploi (réadaptation)</li> <li>• une campagne d'information pour améliorer l'information sur les aides disponibles pour le retour au travail, et pour modifier les attitudes des bénéficiaires, des employeurs et du grand public et (sensibilisation);</li> <li>• un programme de recherche et d'évaluation (prévention et suivi)</li> </ul> <p>Subventions aux employeurs et aides aux employés Travail bénéficiant d'une aide (pouvoirs locaux)</p>
--------------------	---

Il serait tentant de lier le type de politiques actives et leur portée à la performance des handicapés sur le marché de l'emploi dans chacun des pays de notre étude. Toutefois, d'autres variables ont une incidence sur la probabilité qu'ont les handicapés de trouver et conserver un emploi. Citons parmi elles l'attitude des employeurs et des familles, ainsi que le manque d'informations des handicapés eux-mêmes sur les mesures et programmes existants qui visent à les insérer dans la force de travail.

Même si les mesures et programmes se ressemblent beaucoup, on constate cependant des différences.

La réadaptation concerne la formation ou le recyclage, les conseils offerts, la réadaptation médicale, et d'autres types d'assistance aux handicapés dans la recherche d'un emploi. Elle est présente dans tous les pays. Les subventions aux employeurs sont également répandues quoiqu'avec des règles d'application différentes et couvrant divers aspects de l'insertion de la personne handicapée dans l'entreprise.

C'est l'Italie qui a le plus recours à des entreprises sociales (entreprises du tiers secteur ou du secteur associatif), qui ont été récemment introduites en Finlande. Il en existe également un certain nombre en France et en Espagne, mais elles ne sont pas comprises dans les politiques actives. En fait, en Espagne, le travail protégé est plus répandu et pourrait être considéré comme une entreprise sociale, mais il n'en a pas certains des objectifs, à savoir le retour des handicapés sur le marché ordinaire du travail.

Il est également utile de rappeler que divers services pour l'emploi interviennent et jouent le rôle d'intermédiaires entre les entreprises et les demandeurs d'emploi handicapés, que leur travail est important dans certains pays, et plus limité dans d'autres. La réforme et la modernisation actuelle des services pour l'emploi à travers l'Union européenne ne tiennent pas compte de groupes avec des difficultés spécifiques comme les handicapés. Même s'il a été proposé d'offrir un service plus personnalisé et de travailler avec des organisations capables d'améliorer les chances d'embauche de certains groupes plus difficiles à placer.

Cette modernisation s'inscrit dans les lignes directrices servant de cadre à l'élaboration des plans d'action nationaux (PAN) en faveur de l'emploi dans chacun des États membres. De plus, les lignes directrices mentionnent explicitement les personnes handicapées comme groupe à difficultés particulières sur le marché du travail, et précisent que ce groupe devrait

faire l'objet de mesures explicites (Ligne directrice 9). Les actions et mesures découlant des Plans d'actions nationaux devront être suivies pour que l'on puisse mesurer leur véritable impact sur les handicapés. Jusqu'à présent, deux ans après leur démarrage, aucun changement significatif n'a été enregistré.

Dans ce contexte, les associations du tiers secteur, surtout celles représentant les handicapés, peuvent devenir des intervenants appropriés pour l'insertion des handicapés, comme nous l'avons souligné auparavant. Il est significatif qu'en Italie, les emplois des NSE (nouvelles sources d'emploi) aient été jugés adéquates pour les groupes de personnes difficiles à placer, au rang desquels se trouvent les handicapés.

## 6.6. Exercice quantitatif

Cet exercice part de l'hypothèse selon laquelle les personnes handicapées de 16 à 64 ans de chacun des pays peuvent être insérées au travail. Cette insertion se fait grâce à des politiques actives et le tableau ci-dessous représente les coûts de l'insertion. Tout le groupe des handicapés est considéré comme homogène pour les besoins de cette insertion, mais on peut argumenter que tous les handicapés touchant des allocations ne sont pas vraiment susceptibles de travailler, ou n'ont pas tous envie de travailler et de renoncer à leurs allocations incapacité-invalidité. Mais notre hypothèse permet de calculer le bénéfice maximal possible des personnes handicapées en âge de travailler. Le bénéfice net est calculé comme suit:

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>+ Diminution des dépenses publiques (économies réalisées par l'administration par le non paiement des allocations incapacité-invalidité)</li><li>+ Augmentation des revenus fiscaux (gains pour l'administration ou pertes actuelles en contributions de sécurité sociale, impôts sur le revenu, TVA et autres taxes spéciales)</li><li>- Coût des politiques actives (coût de l'insertion des handicapés avec les mesures utilisées actuellement, dont la formation, les subventions et aides aux centres d'emploi spéciaux)</li><li>= bénéfice net (ou, s'il est négatif, coût net)</li></ul> |
|---|

La différence dans les données disponibles, les catégories professionnelles, ou d'autres informations nécessaires, n'invalide pas le total des pays, puisque la méthodologie appliquée est la même. Les résultats pour les sept pays de l'étude sont les suivants:

Tableau 7: *Impact direct du plein-emploi des personnes handicapées non employées et touchant une pension*

<b>Impact direct du plein emploi des personnes handicapées non employées et touchant une pension</b>	
<b>Changement ex-ante des variables exogènes et endogènes</b>	<b>Montants en millions d'euros</b>
Augmentation de l'emploi (nombre de personnes)	10 512 774
Augmentation du revenu net disponible des ménages	102 583
Augmentation des dépenses des ménages (consommation privée)	87 877
Diminution des dépenses publiques	90 153
Augmentation du revenu fiscal	85 005
Politiques actives	71 127
<b>Bénéfice fiscal total</b>	<b>104 030</b>

Les résultats montrent que l'insertion sur le marché de l'emploi des sept pays de l'étude des personnes handicapées âgées de 16 à 64 ans et touchant des pensions d'invalidité produirait un bénéfice. En termes relatifs, le montant à gagner représente une petite partie du PIB de 1999 de ces sept pays (0,02 %) <sup>(12)</sup>, mais une partie importante des dépenses totales de l'État des sept pays de l'étude (environ 10 %). <sup>(13)</sup>

On peut aussi aborder ces résultats d'un autre point de vue, considérant que le rendement des ressources consacrées aux politiques actives serait positif. Supposer que les personnes handicapées en âge de travailler réussiraient à être embauchées est un point fort discutable, et les taux d'insertion indiqués dans les rapports nationaux ont tendance à contredire cette hypothèse. Toutefois, les taux d'insertion (ou d'efficacité) ne sont pas très différents pour les programmes de formation des chômeurs non handicapés, et une discussion générale sur l'efficacité de ces mesures actives en faveur de l'emploi dépasse le propos de cette étude.

L'inclusion des dépenses en politiques actives comme instrument permettant d'insérer plus de 10 millions de personnes handicapées sur le marché du travail suppose que ces politiques soient efficaces. Le coût moyen par personne se situerait à près de 7 000 euros. Ce chiffre varie naturellement selon le type de politique mise en œuvre et le pays. <sup>(14)</sup>

<sup>(12)</sup> Ce pourcentage rapporté au PIB représente, en termes relatifs, la moitié de l'industrie du charbon et de la houille des 7 pays de l'étude, ou 13 % de l'industrie d'approvisionnement en eau de ces pays.

<sup>(13)</sup> Si toutes les allocations incapacité-invalidité continuaient à être versées, en d'autres termes, la réduction des dépenses publiques serait égale à 0, et si l'on ajustait les impôts et taxes sur ce revenu plus élevé, on peut alors estimer le nombre de personnes handicapées qu'il faudrait insérer pour que les coûts soient égaux aux bénéfices (point d'équilibre).

<sup>(14)</sup> Pour les détails, cf. l'étude principale citée auparavant.

Les politiques actives les plus onéreuses, en moyenne, seraient celles des Pays-Bas et du Royaume-Uni avec *New Deal* et un emploi bénéficiant d'aide (environ 16 000 euros dans chacun de ces deux pays), en partant de l'hypothèse que l'emploi bénéficiant d'aide serait fourni à tous les handicapés à réinsérer au travail. La Finlande arrive en troisième position à 14 000 euros. L'Allemagne viendrait en dernier à 7 500 euros environ, mais aussi le Royaume-Uni à 1 000 euros, si l'on suppose que la personne handicapée est préparée au travail (par une formation ou une réadaptation), mais qu'il n'y a pas d'autres aides aux employeurs.

En outre, si nous partons du point de vue financier considérant que les mesures doivent être payées sur les allocations incapacité-invalidité, le calcul direct du tableau ci-dessus montre que ce résultat peut être obtenu dans les 7 pays, fournissant un solde positif de 19,025 millions d'euros. Mais ce montant viendrait essentiellement du Royaume-Uni (avec un écart de 21,755 millions d'euros), les autres pays (sauf l'Allemagne et l'Italie) ayant besoin de davantage pour couvrir le coût de leurs politiques actives.

Nous ne portons ici aucun jugement, et nous n'étudions pas en détail les mesures qui se révèlent les plus efficaces pour l'insertion professionnelle des handicapés. Il est simplement évident que, sans mesures politiques actives, un nombre considérable de personnes handicapées n'ont pas la moindre chance d'envisager leur retour au travail.

Divers facteurs, comme le type et degré de handicap, le niveau de motivation, la qualité et l'intégration des mesures d'insertion, les contrôles, le suivi, etc., jouent un rôle important dans le succès des politiques actives pour les handicapés. Nous ne donnons ici qu'un montant indicatif des coûts, compte tenu des coûts actuels des politiques actives et de la répartition actuelle des handicapés en différents types de politiques, pour les pays de notre étude.

## **6.7. Simulation des politiques actives en faveur de l'emploi des handicapés dans l'Union européenne <sup>(15)</sup>**

Le deuxième objectif de cette étude est de proposer une mesure de l'impact dynamique que l'insertion de 10,5 millions de handicapés aurait sur les économies des pays de l'étude et sur l'ensemble de l'Europe. C'est un exercice de simulation basé sur un modèle. Il s'agit ici du modèle E3ME pour simuler les effets macro-économiques d'un programme de politiques actives en faveur de l'emploi pour permettre à 10,5 millions de personnes handicapées de retrouver du travail dans l'Union européenne. La simulation a été réalisée en adaptant le traitement par l'E3ME du chômage et des taux d'activité, afin de refléter les changements en offre de main-d'œuvre. Le modèle a calculé les effets de multiplicateur de revenus découlant d'emplois supplémentaires, ainsi que d'autres effets, notamment sur les prix, les salaires, et le commerce et les finances de l'État.

---

<sup>(15)</sup> Cette section est fondée sur le modèle économétrique E3ME. Il a été effectué en collaboration avec *Cambridge Econometrics*, qui a fourni des résultats de l'hypothèse d'insertion professionnelle des handicapés.

Il est important de ne pas confondre cet exercice avec un exercice spécifique de simulation de politiques. Nous ne traitons pas ici la question de «comment» réintégrer les handicapés sur le marché du travail. Car un exercice sur le «comment» exigerait que les politiques soient précisées pour a) accroître l'employabilité des personnes handicapées et, surtout, b) créer suffisamment de nouveaux emplois. L'exercice présenté ici suppose l'existence d'emplois disponibles suffisants et quantifie l'impact dynamique sur l'économie des personnes handicapées qui travailleraient au lieu de rester chez elles.

La simulation elle-même ne se préoccupe pas du détail des mesures qui incluent la formation des handicapés et un encouragement à travailler. Elle part, en effet, de l'hypothèse selon laquelle les politiques actives sont parvenues, sur une période donnée, à faire entrer sur le marché de l'emploi 10 millions de travailleurs supplémentaires, auparavant inactifs. La répartition supposée de ces travailleurs dans les États membres de l'Union européenne a été précisée auparavant et est à nouveau indiquée dans le tableau suivant:

*Tableau 8: Nombre de personnes handicapées de 16 à 65 ans à insérer sur le marché du travail*

<b>Allemagne</b>	<b>Espagne</b>	<b>France</b>	<b>Finlande</b>	<b>Italie</b>	<b>Pays-Bas</b>	<b>Royaume- Uni</b>	<b>Total</b>
3 313 820	985 314	610 000	279 660	1 447 280	676 700	3 200 000	10 512 774

Même s'il est clair que nous ne simulons pas des mesures spécifiques, nous devons cependant produire une demande supplémentaire pour absorber la nouvelle main-d'œuvre de notre exercice. Il inclut donc l'utilisation de politiques fiscales d'expansion, pour produire la demande nécessaire à l'absorption de cette force de travail supplémentaire.

La simulation s'étend de 2001 à 2010. Les incitations utilisées pour doper l'économie (là encore, précisons que cela est nécessaire pour le fonctionnement du modèle, mais ne fait pas l'objet de l'étude) consistent en augmentations des dépenses publiques et réductions des taux de cotisations patronales. Des emplois supplémentaires sont créés au fil des années et à la fin de 2010, l'ensemble de l'Union européenne aura atteint son objectif de 10,5 millions de travailleurs supplémentaires par rapport à la base de départ. L'augmentation des emplois représente l'insertion des handicapés sur le marché de l'emploi et les taux de chômage restent largement inchangés.

Les principaux résultats sont fournis dans les tableaux suivants. D'abord, les taux d'activité dans les 19 régions européennes sur la période 2001-2010 sur la base de départ et dans la simulation, ainsi que l'augmentation constatée entre la simulation et la base.

Tableau 9: Résultats de la simulation sur l'activité en Europe, en milliers

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Base</b>	157 539	157 736	158 145	158 876	159 344	159 966	160 622	161 202	161 636	162 041	162 471
<b>Sim</b>	157 539	158 774	160 235	162 031	163 539	165 220	167 014	168 563	170 089	171 535	173 010
<b>S – B</b>	0	1 038	2 090	3 155	4 195	5 254	6 392	7 361	8 453	9 494	10 539

Note: Le tableau montre les 19 régions de l'E3ME. Exprimé en milliers d'unités. Base = base de départ et Sim = simulation.

Voici l'interprétation des résultats: comparé à la base de départ, chaque année, de nouveaux emplois s'ajoutent. Les chiffres de la troisième ligne (S – B) représentent les changements accumulés pendant ces dix ans. Ainsi, par rapport à la base, l'économie de l'Union européenne générera 1 038 000 emplois de plus à la fin de 2001, 2 090 000 à la fin de 2002, 3 155 000 à la fin de 2003, et ainsi de suite. À la fin de 2010, il y aura 10 539 000 emplois de plus, représentant l'absorption des 10 millions de personnes handicapées par le marché sur une période de 10 ans (Notons que le chiffre de 10 539 000 emplois supplémentaires produits par le modèle est proche mais non identique au chiffre de 10 512 774 fourni précédemment).

On peut également examiner les augmentations annuelles du nombre d'emplois. Cela aboutit aux mêmes résultats à la fin. Le tableau suivant indique les variations du taux d'activité sur la base et sur la simulation. La dernière ligne fournit l'augmentation annuelle dans la simulation par rapport à la base de départ.

Tableau 10: Augmentation des emplois par rapport à l'année précédente pour la base de départ et la simulation

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total années 2001-10
<b>Base</b>	197	409	731	468	622	656	580	434	405	430	4 932
<b>Sim</b>	1 235	1 461	1 796	1 508	1 681	1 794	1 549	1 526	1 446	1 475	15 471
<b>S – B</b>	1 038	1 052	1 065	1 040	1 059	1 138	969	1 092	1 041	1 045	10 539

Note: Le tableau montre les 19 régions de l'E3ME. Exprimé en milliers d'unités. Base = base de départ et Sim = simulation.

Par exemple, en 2001, la base de départ voit une augmentation de 197 000 emplois par rapport à l'année précédente. Puis, une augmentation de 409 000 en 2002, de 731 000 en 2003, et ainsi de suite. Sur dix ans, le nombre des emplois cumulé s'élève à 4 932 000, ce qui n'a rien à voir avec les programmes pour handicapés, mais reflète les forces à l'œuvre dans l'économie. Pour la simulation, de nouveaux emplois sont créés chaque année (1 235 000 en 2001, 1 461 000 en 2002, etc.) par rapport à l'année précédente. Les augmentations dans cette simulation sont supérieures à celles de la base. Sur dix ans, au total, il y aura 15 471 000 emplois de plus, dont

4 932 000 provenant d'autres forces qui sont présentes dans les deux cas de figure. Les effets des politiques dans le cas de la simulation sont représentés par la différence entre les deux augmentations, soit 10 539 000 emplois.

En second lieu, nous voyons dans le tableau ci-dessous l'impact sur le PIB, le revenu disponible et les niveaux de prix pour l'ensemble de l'Union européenne.

*Table 11: Évolution du PIB, des revenus individuels et des prix dans l'UE*

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>PIB</b>	1,16	1,72	2,31	2,81	3,58	3,96	5,05	5,58	6,46	7,00
<b>RIDR</b>	2,62	2,91	3,75	4,02	5,34	5,50	7,40	7,22	8,95	8,76
<b>HUC</b>	-1,26	-1,89	-2,71	-2,99	-3,46	-3,56	-3,53	-4,40	-4,94	-5,03

Note: Le tableau montre les variations de pourcentages par rapport à la base de départ des valeurs simulées. Le PIB est une mesure des dépenses des produits nationaux bruts à prix constants (1990). Le RIDR est le revenu individuel disponible réel à prix constants (1990), HUC est un indice implicite des prix du PIB 1990 = 1.

Les résultats suggèrent des gains importants en production et en revenu individuel disponible réel au niveau européen, suite à l'insertion sur le marché du travail de la nouvelle main-d'œuvre.

De plus, l'économie n'est pas soumise à des pressions inflationnistes croissantes. En fait, les prix sont inférieurs à ceux du scénario de départ. Ce résultat est logique, car la capacité économique a augmenté avec l'arrivée de la nouvelle main-d'œuvre et le total des coûts salariaux a baissé. Dans notre simulation, cela est obtenu par la réduction des cotisations patronales, que l'on pourrait aussi considérer comme une compensation pour la moindre productivité des nouveaux employés et, par conséquent, les coûts baissent. On pourrait également interpréter cela comme une compensation aux entreprises, pour la baisse de productivité, et aux individus concernés, pour les difficultés d'insertion rencontrées.

Tout cela représente des mesures particulières qui devraient faire l'objet d'analyses plus détaillées, mais transmet l'idée selon laquelle des mesures politiques adéquates permettraient de réduire pour les entreprises le coût de la nouvelle main-d'œuvre.

La réduction des cotisations patronales se traduit directement par une baisse des prix grâce à la réduction des coûts non salariaux. Ces prix inférieurs se traduisent à leur tour par des salaires inférieurs grâce au modèle de négociation. Les salaires, les prix et les attentes en matière de prix ont une incidence les uns sur les autres pour produire les résultats observés.

La poussée de la demande n'est pas inflationniste, en partie parce que le chômage reste au même niveau que celui de la base de départ (avec l'idée que les nouveaux travailleurs, personnes handicapées pénétrant sur le marché de l'emploi, sont là pour répondre à une

demande accrue). D'autre part, parce que la réduction des cotisations patronales aide à baisser le total des coûts salariaux.

## **6.8. Conclusions finales**

Les conclusions finales peuvent être regroupées en trois domaines principaux: des faits concernant les personnes handicapées, des faits concernant les mesures actuellement suivies, et les conclusions à tirer de l'exercice et des simulations dynamiques. Examinons-les à tour de rôle.

### **6.8.1. Concernant les personnes handicapées:**

- (a) le profil de la personne handicapée dans les pays étudiés est celui d'un homme de plus de 40 ans avec un faible niveau d'éducation. En termes de marché de l'emploi, nous constatons un faible taux d'emploi et un taux élevé de chômage, avec une concentration élevée dans les professions les moins qualifiées;
- (b) les problèmes d'emploi que rencontrent les femmes et les jeunes sont aggravés par le handicap;
- (c) les différents types de handicap semblent importants dans la détermination de l'activité économique des handicapés. Une étude plus approfondie devrait aider à identifier les meilleures stratégies à adopter pour permettre l'insertion professionnelle des handicapés;
- (d) la comparaison des données de l'enquête ECHP et des données provenant des administrations nationales sur le nombre de personnes handicapées montre d'énormes divergences entre pays. L'étude en identifie le plus grand nombre. Il n'est pas possible d'utiliser des micro-données, en raison des modifications introduites par Eurostat dans les réponses individuelles sur les allocations maladie et invalidité.

### **6.8.2. Concernant les mesures actuelles en faveur des handicapés:**

- (a) malgré des différences marquées dans les cadres institutionnels affectant les personnes handicapées dans les 7 pays de l'étude, les définitions du handicap donnant droit à des allocations sont souvent liées à l'incapacité d'obtenir un revenu du travail;
- (b) même si les approches, mesures et programmes politiques varient d'un pays à l'autre, les structures retenues se ressemblent fondamentalement. Certains pays recourent massivement à l'usage des entreprises sociales (emplois du tiers secteur) pour résoudre les problèmes d'emploi des handicapés et d'autres groupes défavorisés;
- (c) tous les pays ne continuent pas à fournir une aide au revenu aux handicapés lorsqu'ils commencent ou recommencent à travailler. Mais tous offrent des incitations aux employeurs;

- (d) il existe de grandes différences dans la valeur moyenne des allocations incapacité-invalidité en termes de pouvoir d'achat dans les 7 pays de l'étude, et dans les pays mêmes, selon la nature des allocations (basées sur des cotisations ou non), ainsi que du niveau professionnel lors de la survenance de l'invalidité.

### **6.8.3. Sur les résultats de l'exercice et les simulations:**

- (a) les résultats de l'exercice montrent qu'il y aurait un avantage réel, dans les 7 pays étudiés, à insérer professionnellement les personnes handicapées en âge de travailler et touchant des allocations. Le total des contributions de sécurité sociale et des taxes directes et indirectes dérivées des revenus des handicapés travaillant, en plus des économies réalisées par la réduction des allocations, est supérieur au coût de la préparation des personnes handicapées au travail (politiques actives);
- (b) l'utilisation d'un modèle macro-économique pour simuler l'entrée de 10,5 millions de handicapés sur le marché du travail montre des gains importants en valeur ajoutée et en consommation et une faible diminution de l'inflation et du chômage, selon les hypothèses adoptées;
- (c) sur une période de 10 ans (2001-2010), à un taux approximatif d'un million de handicapés par an, le PIB européen augmenterait de 7 % de plus que si la projection faite à partir du modèle de base, la consommation augmenterait de 7,75 % et l'inflation serait inférieure à 3 %.

Les résultats positifs dans tous les pays étudiés donnent une bonne raison fiscale pour passer de politiques passives à des politiques actives pour les handicapés. Cependant, on doit d'abord réfléchir au cadre éthique et juridique dans lequel les allocations incapacité-invalidité sont accordées. En outre, trois questions principales requièrent des études complémentaires:

- (a) l'efficacité des politiques actuellement menées dans chaque pays;
- (b) l'analyse coûts/bénéfices des politiques actives spécifiques (subventions aux employeurs pour perte de productivité, formation, adaptation des postes de travail, travail protégé, etc.);
- (c) l'analyse coûts/bénéfices de l'insertion de groupes spécifiques de personnes handicapées (par sexe, âge, type de handicap, etc.).

Cela étant, les aspects économiques de l'insertion des handicapés sur le marché du travail tendent à suggérer l'utilisation de méthodes et modèles comme ceux que nous avons utilisés ici pour construire des hypothèses et étudier leur impact potentiel.

## Références

*Coste fiscal del desempleo: ronéo* / Centro Tomillo. CEET – Centro de Estudios Económicos. Rapport pour la Commission européenne, 1997.

*Mesures actives en faveur de l'emploi et intégration professionnelle des handicapés: rapport pour la Commission européenne* / Centro Tomillo. CEET – Centro de Estudios. Madrid: Centro Tomillo, 2000.

Delsen, L. Employment Opportunities for the Disabled. In *International Handbook Of Labour Market Policy and Evaluation*. Cheltenham: Edward Elgar, 1996.

*Raising employment levels of people with disabilities: the common challenge* / European Commission. (Commission Staff Working Paper SEC(1998)1550). Disponible sur Internet: [http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/soc-prot/disable/sec1550/sec155en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/soc-prot/disable/sec1550/sec155en.pdf) [cité 8.11.2001]

*Études de cas sur l'emploi des personnes handicapées dans les PME: rapport européen*. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail. (Document de travail WP9758). Dublin: Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 1997. Disponible sur Internet: <http://www.eurofound.ie/publications/files/WP9758EN.pdf> [cité 8.11.2001].

*L'emploi des personnes handicapées dans les PME : rapport européen*. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail. Dublin: Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 1998.

*Dépenses et recettes sociales: Union européenne, Islande et Norvège, données de 1980-96* Eurostat. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1999.

Honey, S.; Meager, N.; William, S. *Employers attitudes towards people with disabilities*. (IMS report, 245) Brighton: Institute for Manpower Studies, 1993.

Maestre Delgado, J.; de la Peña, M. Chapitre 4: Section sur l'Espagne. In *European disability law*. Madrid: Escuela Libre Editorial, 1997.

*Real patronato de prevención y de atención a personas con minusvalías: factores personales y sociales de la integración laboral de personas con discapacidad*. Documentos Técnicos, 1995.

Thornton, P; Lundt, N. *Employment Policies for Disabled People in Eighteen Countries: A Review*. University of York, 1997. Disponible sur Internet: [http://www.gladnet.org/infobase/employment/Policies/emp\\_policies\\_18\\_countries.htm](http://www.gladnet.org/infobase/employment/Policies/emp_policies_18_countries.htm) [cité 8.11.2001].



## 7. Pour l'exercice véritable et approprié des droits des handicapés mentaux

*Annet de Vroey* <sup>(16)</sup>

Pourquoi les images parlent-elles plus que des milliers de mots? Pourquoi les images ont-elles presque toujours plus d'impact sur les attitudes et les idées des gens? Même si nous écoutons attentivement parler des expériences des autres, même si nous parlons des principaux problèmes et principes en question, nous ne les appliquons souvent, de façon limitée, qu'à nos propres expériences et concepts, sans les placer dans un cadre d'interprétation plus large. Les concepts doivent être très précis pour déboucher sur une idée générale, pour partager des idées, ce qui se révèle souvent impossible dans des conversations intraculturelles.

Un film d'une demie heure sur des adultes handicapés sur leur lieu de travail intégré <sup>(17)</sup> peut transmettre une idée générale en moins d'une minute et fournir à chacun la même image. Cette image servira de point de départ commun ou d'axe général à une discussion sur les principes et les variations d'un exemple donné. Même une histoire, comme celle de l'étoile de mer <sup>(18)</sup> qui offre des images très fortes et universelles, peut produire le même effet. Les discours scientifiques, éducatifs et psychologiques sur les handicapés utilisent un langage très complexe et spécialisé qui ne parvient pas à être un langage universel. Si nous voulons que les handicapés mentaux soient «en mesure de» s'intégrer et que leur environnement immédiat devienne suffisamment «ouvert» pour les inclure dans les activités, alors il nous faudra faire attention à notre langage et aux images qu'il suscite.

Partant du sentiment que les concepts et le langage sont inadéquats, je vais me concentrer maintenant sur le droit des handicapés mentaux à jouer un rôle social, à travailler et à gagner leur vie, même si les entreprises ne savent pas encore bien comment les aborder. Ensuite se posent les questions de savoir comment préparer le marché et les handicapés mentaux eux-mêmes, avant de conclure sur les critères de formation des personnes qui les aident et les accompagnent au travail.

---

<sup>(16)</sup> VOBO – Collège d'enseignants pour des élèves ayant des besoins éducatifs spécifiques, KHLeuven, Belgique.

<sup>(17)</sup> Casanova, Alain; Saladin, Monique. *Documents pour l'intégration et le développement*. Paris: Did, 1985. Disponible sur Internet: <http://www.did.asso.fr> [cité 28.1.2002]

<sup>(18)</sup> *Disability awareness training: Online course: self direction community project 2000-2001*. Penryn: Self Direction Community Project, 2002. Disponible sur Internet: <http://www.selfdirection.org> [cité 28.1.2002]

## 7.1. Étiquettes et définitions

En tant que professionnelle travaillant dans les services d'éducation spécialisée et dans la formation des enseignants pour élèves à besoins spécifiques, je ressens le besoin d'utiliser avec prudence et précision les étiquettes et les mots décrivant les personnes «dont nous parlons». Souvent, ces étiquettes ne les traitent pas avec respect et peuvent même être méprisantes. Ou alors, des personnes non familiarisées avec ce domaine – devenu domaine de recherche scientifique en psychologie et en pédagogie ces dernières décennies – se sont perdues dans un dédale de mots diffus et souvent presque identiques, sans savoir comment trouver les mots justes. Ce qui conduit à des généralisations excessives ou à des concepts restreints du handicap mental.

Toute définition du handicap reflète la façon dont la société conçoit le problème et également dont elle est censée l'aborder. Dans un sens, une définition inclut un élément novateur, sans quoi il ne serait pas nécessaire de produire une nouvelle description, élément qui actualise et clarifie les idées sous-jacentes. Il y a aujourd'hui beaucoup de définitions des déficiences mentales, tant nouvelles qu'anciennes, ce qui complique le débat sur la manière de traiter les handicapés mentaux. Au cours des dernières décennies, nous avons beaucoup évolué dans notre perception de la vie des handicapés mentaux, et les démarches médicales et thérapeutiques traditionnelles sont de plus en plus critiquées. Tant aux États-Unis qu'en Europe du Nord et en Italie, la prise en charge par la communauté et l'intégration des handicapés mentaux sont discutées et mises en pratique à plus grande échelle que dans la plupart des (autres) régions européennes. Cependant, les diagnostics médicaux et les tests de QI qui déterminent l'orientation vers des services spécialisés restent fondés sur des idées traditionnelles, sont encore largement pratiqués et maintiennent les anciennes étiquettes. Ceux qui travaillent dans ces services continuent à fonctionner selon ces «anciennes» étiquettes, mais les nouvelles caractérisations sont en train de pénétrer et finiront dans quelques années par prendre le dessus comme synonyme de bonnes pratiques.

Pour préciser les termes de la discussion ci-après, j'ai retenu deux définitions «nouvelles» qui reflètent un changement de paradigme important sur le handicap en général et sur le handicap mental en particulier, changement qui s'est produit dans les années 90.

Cette évolution n'est pas seulement le fait de nouvelles théories professionnelles; elle est également due à la remise en cause de ces étiquettes par les parents d'enfants handicapés et par les handicapés eux-mêmes, ainsi que par leur demande de soutien.

Voyons tout d'abord les définitions utilisées par l'association française des parents.

UNAPEI: une personne handicapée est une personne à part entière, à la fois ordinaire et singulière.

Elle est ordinaire, parce qu'elle connaît les besoins de tous, elle dispose des droits de tous et elle accomplit les devoirs de tous.

Elle est singulière, parce qu'elle est confrontée à plus de difficultés que les autres citoyens, et qui sont la conséquence d'une ou plusieurs déficiences.

Ainsi, le handicap mental se traduit par des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication et de décision. Ces difficultés doivent être compensées par un accompagnement humain, permanent et évolutif, adapté à l'état et à la situation de la personne.

*Source:* Dossiers sur les handicaps. Revue Déclic.

La définition de l'UNAPEI est nouvelle, car elle rompt clairement avec une longue tradition de vision purement médicale ou psychologique qui justifie une démarche médicale et/ou psychologique. Avant d'indiquer les problèmes particuliers d'un handicapé mental, elle en souligne les similitudes avec tout le monde, en lui conférant ainsi toutes les conditions de l'être humain, avec ses nécessités, ses droits et ses accomplissements. Elle passe ensuite aux différences, aux besoins provenant des difficultés propres aux personnes ayant une déficience mentale. Au lieu de partir des différences pour justifier des services spéciaux exclusifs et une approche hautement professionnelle, la définition parle maintenant du droit à une compensation pour la perte de la capacité à participer normalement, à un soutien qui est humain par nature et adapté aux exigences personnelles et contextuelles.

La définition de Luckasson de 1992 pour l'AAMR (*American Association on Mental Retardation – Association américaine sur les déficiences mentales*) est très largement répandue. Elle est accompagnée d'une introduction très claire et suivie par un «code de bonnes pratiques»<sup>(19)</sup>

---

<sup>19</sup> Luckasson, Ruth et al. *Mental Retardation: definition, classification and systems of support.*

### **Association américaine sur les déficiences mentales (AAMR)**

La déficience mentale n'est pas une chose que l'on a, comme les yeux bleus ou un cœur fragile. Ce n'est pas non plus ce que l'on est, comme petit ou mince.

Ce n'est pas un trouble médical, ni un trouble mental.

La déficience mentale est un état de fonctionnement particulier, qui commence dans l'enfance et se caractérise par une limitation de l'intelligence et des capacités d'adaptation.

La déficience mentale est le reflet de la «corrélation» entre les capacités d'un individu et la structure et les attentes de son environnement.

#### Définition de la déficience mentale.

La déficience mentale décrit des limitations importantes dans le fonctionnement actuel. Elle se caractérise par:

- (a) un fonctionnement intellectuel nettement inférieur à la moyenne et, en même temps,
- (b) des capacités d'adaptation limitées dans deux ou plusieurs des domaines suivants: communication, soins corporels, vie au foyer, compétences sociales, prise en charge de soi-même, santé et sécurité, fonctions scolaires, loisirs, travail.

Quatre hypothèses essentielles à l'application de la définition:

- une évaluation valide tient compte de la diversité culturelle et linguistique, ainsi que des différences dans les facteurs de communication et de comportement;
- les limitations des capacités d'adaptation se produisent dans les environnements sociaux typiques pour l'âge de la personne concernée, et leur existence est corrélée aux besoins d'aide individuels;
- des limitations de certaines capacités d'adaptation vont souvent de pair avec d'autres capacités d'adaptation très développées, ou d'autres compétences personnelles;
- avec l'aide voulue sur une longue période, la vie fonctionnelle d'une personne souffrant de déficience mentale s'améliore.

<http://www.aamr.org/index.shtml> (2001)

La définition commence par aborder les préjugés et affirme ainsi le besoin de prendre du recul et de s'éloigner de la démarche médicale et/ou de santé mentale. En parlant d'«adéquation» entre les capacités d'une personne et les attentes de son environnement, elle reflète immédiatement la position de plus en plus répandue sur le handicap perçu comme le résultat d'une interaction entre les (in)capacités d'un individu et le (manque de) soutien de son environnement, comme nous le voyons en général dans les définitions du handicap<sup>(20)</sup>. Les hypothèses essentielles à l'application de la définition sont en réalité un avertissement pour inciter à une utilisation prudente de l'étiquette et un appel à la réalisation d'une évaluation complète qui tienne compte aussi des forces et capacités personnelles. Cette définition offre

---

(<sup>20</sup>) Patrick, Fougeyrollas, et al. *The Quebec classification: disability creation process*. Quebec: International Network on the Handicap Creation Process, 1998.

surtout un point de vue optimiste, considérant que les aides nécessaires sont disponibles. Elle affirme clairement que les handicapés mentaux ne doivent pas être sous-estimés.

De plus, la définition de Luckasson ne se limite pas aux divers domaines du comportement évolutif, mais reprend également les différents aspects du fonctionnement: au lieu de catégoriser les gens selon des niveaux de comportement intellectuel et évolutif, le diagnostic débouche aujourd'hui sur un plan individuel, partant d'une étude approfondie de l'environnement, ainsi que des forces et faiblesses de la personne concernée. Ce plan ne peut pas être réduit aussi facilement à une thérapie de groupe ou des installations collectives, puisqu'il décrit les besoins individuels pour divers aspects du fonctionnement (émotif, intellectuel, social, physique et contextuel), chacun selon diverses intensités (intermittent, épisodique, extensif, envahissant). Pour fournir une réponse concernant l'avenir d'une personne, il faut donc parvenir à une meilleure vue d'ensemble de tous les acteurs concernés, et même de leurs idées sur l'environnement «optimal», qui permet d'obtenir une place dans la société, un rôle social et une participation aussi large que possible <sup>(21)</sup>.

Lorsque nous tenons compte de tous ces aspects, nous éprouvons d'énormes difficultés à marquer des différences entre les catégories: nous pouvons nous heurter à différents problèmes qui se recoupent, ou à des problèmes multiples, ou encore à une forme très légère de ce que l'on appellerait une catégorie «pure», si nous incluons également tous les points forts dans le tableau. Par conséquent, d'un côté, nous ne pouvons pas sous-estimer les handicapés mentaux que nous considérons auparavant comme incapables d'apprendre, mais, d'un autre côté, nous devons être prudents – dans nos discussions comme dans la pratique – et ne pas trop exiger d'eux. Ces différences ne sont pas destinées simplement à créer d'autres catégories de déficience mentale; tous les handicapés mentaux sont différents par certains aspects, ils ont des profils différents, à la manière des empreintes digitales. Beaucoup contrôlent bien leurs émotions, mais d'autres sont très vulnérables, se repliant sur eux-mêmes ou devenant agressifs dans des situations nouvelles ou stressantes. Un grand nombre d'entre eux ont également des handicaps physiques qui rendent très difficile l'évaluation correcte de leur fonctionnement intellectuel. Beaucoup sont autistes, ce qui nous empêche de savoir précisément l'origine de leur handicap mental. Et un trop grand nombre d'entre eux viennent de milieux défavorisés, où la déficience mentale est le triste résultat de la misère, de mauvaises conditions d'hygiène et de santé et du manque d'éducation. On retrouve tout ces exemples, ou des combinaisons de handicaps, dans le handicap mental. Plus nous comprenons la diversité de ce groupe, plus il devient important de rechercher les points forts de chaque handicapé et ses limites. Pour chacun d'eux, nous devons réfléchir à la façon de l'aider et au meilleur environnement possible pour améliorer son fonctionnement quotidien. En fin de compte, l'étiquette devient inutile. Si une personne handicapée a appris un métier, se sent bien au travail, est aidée et acceptée par ses collègues, le fait d'avoir été diagnostiquée comme ayant des difficultés intellectuelles n'a aucune incidence sur son quotidien. Elle aura sans doute appris à vivre de façon indépendante

---

<sup>(21)</sup> Van Hove, Geert. *Definitie en claussificatie van verstandelijke handicap volgens de American Association on Mental Retardation: inhoud, plaatsbepaling en mogelijk effect op de Vlaamse en Nederlandse zorg en begeleiding*. Gent: RUG, 1998.

et saura où et à qui demander de l'aide dans des situations nouvelles ou délicates. Elle aura donc adopté une façon de vivre plus mature et saura s'auto-diriger.

Les deux définitions, française et américaine, couvrent les mêmes problèmes que les définitions antérieures, mais elles modifient la conception du handicap mental. Elles mettent l'accent sur le besoin d'aide et le droit à l'aide de la part de l'environnement social, pour améliorer le fonctionnement, la qualité de vie et la participation. Elles n'utilisent le terme de handicap mental que comme instrument pour obtenir le soutien voulu, et non pas comme justification à l'exclusion sociale. Les anciennes définitions qui proposaient des catégories, qui parlaient de «groupe» spécial de personnes, ou de catégorie médicale particulière, à protéger d'une société trop complexe et trop dangereuse, ont été remplacées par le concept de diversité, d'inclusion dans une société plus large qui se doit d'aider et d'accompagner chacun de ses membres afin qu'il ait un meilleur fonctionnement, une meilleure qualité de vie, qu'il remplisse son rôle social et qu'il participe à de nombreuses activités de la vie.

## **7.2. Importance du rôle social établi**

Ce nouveau paradigme reflète également un changement dans la perception du handicap en tant que tel, dans lequel la place de l'environnement devient plus importante que par le passé. L'environnement peut offrir ou ne pas offrir d'opportunités, peut aider ou ne pas aider une personne à suivre un enseignement normal, à vivre dans une collectivité, à trouver un emploi. Si l'environnement n'offre pas de bonnes conditions, le handicapé se retrouvera dans un «rôle social» inférieur, en tant que patient, victime, quelqu'un qui ne peut rien apporter à la vie sociale et économique de sa communauté. Les anciens modèles des écoles spécialisées et des soins en résidence devront faire preuve de créativité pour fournir d'autres réponses qui permettent aux handicapés de faire leurs propres choix, de s'auto-diriger et de participer. Les handicapés eux-mêmes sont maintenant encouragés à faire des choix, reprendre le contrôle de leur propre vie et de planifier leur propre avenir avec leur moniteur. Cette *self-advocacy*, cette responsabilisation, augmentent leur propre estime, leur donnent le sentiment d'être respectés et les font réfléchir à leurs objectifs, leurs choix et leurs valeurs. Cela améliore considérablement la qualité de leur existence, étant donné l'importance attribuée à ces éléments si subjectifs que sont leurs sentiments, leurs expériences, leurs valeurs et leurs objectifs <sup>(22)</sup>.

Le gouvernement flamand – et en particulier, le ministère de la santé – a maintenant choisi une politique d'intégration <sup>(23)</sup>. Ce qui signifie qu'il accordera la priorité à de nouvelles initiatives qui encouragent les enfants et adultes handicapés mentaux à participer à la vie ordinaire, avec l'épanouissement professionnel ordinaire, les activités de loisirs ordinaires, etc. Il insiste également pour que cette politique d'intégration soit adoptée par d'autres ministères,

---

<sup>(22)</sup> Schallock, Robert L. *Quality of life: Conceptualization and measurement: Vol 1*. Washington DC: American Association on Mental Retardation, 1996.

<sup>(23)</sup> Vlaams Fonds voor de sociale integratie van personen met een handicap. Jaarverslag 1999.

comme celui de l'éducation. En pratique, nous voyons que les soins pour enfants en résidence sont moins utilisés, que les résidences pour adultes prévoient des séjours courts, et ces résidences sont invitées à prendre des initiatives, comme de louer de petites maisons en ville, apprendre aux gens à vivre seuls, etc. Les mesures concernant les emplois intégrés se sont améliorées et les personnes ayant un handicap – y compris un handicap mental – peuvent s'offrir un «assistant personnel», plutôt que d'être assistées à longueur de journée dans une institution ou un atelier protégé. L'objectif consiste à réduire au minimum toutes les mesures «spéciales» dans des services ou des environnements particuliers, tout en faisant prendre conscience à tous les services et aux décideurs politiques du besoin de s'adapter à certains groupes de la société, en évitant et en évaluant les discriminations possibles à leur égard, chaque fois que de nouvelles mesures sont prises.

Tous ces nouveaux processus, en partie initiés par des groupes de *self-advocacy*, en partie encouragés par les professionnels qui ressentent le besoin de changement vis-à-vis des handicapés, commencent doucement à les aider à prendre une place respectée dans la société, à leur donner un véritable statut de citoyen, et les aident à remplir leurs tâches et leurs devoirs d'adultes. L'importance du rôle social a été décrit et défendu par John O' Brien <sup>(24)</sup> et était déjà la question principale dans les discussions sur la normalisation d'il y a trente ans. Ce n'est que maintenant que l'idée commence à faire son chemin.

Une personne acquiert un rôle social lorsqu'elle peut apporter une contribution à son entourage, quand elle a pris une place dans la société, identique ou comparable à celle d'autres personnes du même âge. Il est cependant difficile aux chômeurs de conserver leur rôle social, comme pour les handicapés qui dépendent beaucoup de l'aide des autres et qui vivent donc en institution. Le travail est l'un des principaux éléments de constitution d'un rôle social. Les femmes au foyer font souvent face à l'opprobre et doivent justifier leur choix auprès de leur famille et de leurs amis, parce que cela les prive du rôle «normal» des autres femmes. En plus de l'emploi, élever des enfants et/ou s'occuper d'un foyer a toujours été une tâche sociale importante, qui donne encore la possibilité de remplir un rôle utile dans la société. Cela peut contribuer aux rôles sociaux des handicapés mentaux, s'ils obtiennent le respect et l'aide de leur entourage lorsqu'ils vivent seuls ou en couple.

En tant que groupe, les handicapés, y compris les handicapés mentaux, ont donc le droit de recevoir une bonne éducation et une bonne formation qui les préparent à s'insérer dans le travail, à choisir et effectuer un travail adéquat, adapté à leurs compétences et capacités d'apprentissage. La plupart des handicapés mentaux ont besoin de soutien permanent et de souplesse dans leurs horaires et programmes de travail. Si nous abordons séparément chaque handicapé mental avec son propre plan de travail adapté à ses capacités, nous devons traiter de nombreuses demandes d'aide et de soutien différentes, et les conditions de travail doivent être variées et souples. Même si les étiquettes ne servent plus en fin de compte, pour bien des

---

<sup>(24)</sup> O'Brien, John. *Het normalisatieprincipe*. Leuven: Vibeg, 1984.

handicapés mentaux, le travail reste une tâche ardue, et il sera difficile de convaincre les employeurs, qui en ont précisément peur, de leur donner un emploi approprié.

### **7.3. Convaincre les entreprises de leur rôle social et du fait qu'elles ont besoin de travailleurs handicapés**

Cette question est à la fois économique et sociale; dès lors, il me semble impossible de séparer ces deux aspects. Bien des entreprises sont parfaitement conscientes de leur rôle social, qui s'ajoute à leurs objectifs économiques. Un certain nombre d'entre elles ont une politique sociale dans la pratique, sans l'avoir planifiée ou expliquée comme un objectif en soi. Bien entendu, un grand nombre d'entreprises semblent ignorer tout ce qui n'est pas économique. Comme dans la plupart des processus d'innovation, il existe des pionniers. Ceux qui veulent paraître modernes et novateurs leur emboîtent aussitôt le pas. Puis, presque sans se faire remarquer, une grande partie des organisations suivent le mouvement et finalement, les plus conservatrices sont obligées de suivre, même par des mesures spéciales si c'est nécessaire. Pouvons-nous appliquer également ces étapes à une tâche sociale difficile consistant à embaucher des personnes handicapées mentales? Je pense que oui, dans une certaine mesure. Si, lorsqu'elle embauche des handicapés (mentaux), une entreprise considère l'importance des valeurs sociales en son sein, et si la promotion des valeurs sociales a une importance économique – en bonne stratégie de marketing – ce serait peut-être le premier argument qui justifierait que l'on copie les entreprises modèles, sans avoir pour autant la preuve de l'efficacité économique de cette mesure. Ce ne sera pourtant possible que lorsque l'intégration des handicapés sera prise au sérieux et démontrée par de bons exemples dans la société. Ce «message» sur les handicapés qui sont parmi nous, dans notre communauté à laquelle ils appartiennent, vivant et travaillant avec nous, après avoir été éduqués à l'école avec tous les enfants, nous montrera que le handicap n'est pas une catégorie, mais une manière de fonctionner, qui peut arriver à n'importe qui à un moment donné de son existence.

Pour convaincre les entreprises, il faudra en quelque sorte «sentir» quelles sont leurs valeurs, tout en offrant des mesures de soutien souples et diverses. Dans une société qui passe progressivement des soins en institution à l'insertion et à des programmes de formation et de travail intégrés, il faut un large éventail de solutions. Cela permettra aux individus qui n'ont pas l'habitude du travail, des attitudes et du rythme de travail, de choisir, s'ils le veulent, un emploi protégé, voire une certaine forme d'accueil de jour. Ce sera seulement graduellement, si tous les handicapés mentaux peuvent être mieux préparés à une vie en communauté et au travail, que ce type de soutien disparaîtra comme solution permanente pour survivre. Cependant, compte tenu des différences individuelles, il faudra toujours une série de solutions personnelles évoluant avec le temps.

Il n'existe pas de lien automatique entre la taille de l'entreprise, son type de production et l'embauche de travailleurs handicapés mentaux. L'élément déterminant peut être la proximité d'ateliers protégés, une longue coopération avec des services de formation spécialisés ou,

souvent, des liens familiaux. Quelle que soit la première étape, il faudra un bon suivi du centre de formation ou de l'atelier protégé, ou encore d'autres services d'aide, pour poursuivre et concevoir l'emploi des handicapés mentaux.

Indépendamment de l'argument social, nous savons que des mesures d'incitation financière aident à convaincre les entreprises que l'embauche de handicapés ne leur est pas préjudiciable. Ces incitations peuvent amener davantage d'entreprises à embaucher, mais elles ne sont pas toujours ressenties comme correctes par les employés eux-mêmes. Beaucoup d'entre eux, formés et préparés à travailler pendant de longues périodes sur leur lieu de travail, ne se sentent pas pleinement respectés et traités comme les autres, lorsqu'ils savent qu'ils ne sont employés que parce que l'entreprise touche une subvention pour compenser un manque à gagner. Cela maintient «l'étiquette» dont ils veulent se débarrasser en ayant un véritable emploi. Cependant, l'existence de ces mesures financières peut aider les handicapés mentaux lorsqu'ils postulent à un emploi et dissiper les (derniers) doutes dans l'esprit d'un employeur. Mais tant que l'étiquette et les (sous)catégories auront de l'importance, les handicapés mentaux demeureront une catégorie économique, plutôt que des personnes qui ont besoin de soutien individuel.

Cependant, même si certaines entreprises embauchent des travailleurs handicapés simplement parce que cela se fait, la principale motivation des entreprises viendra probablement d'une bonne formation (de base) des handicapés mentaux et d'un soutien permanent, ou d'une étroite coopération des services de formation.

## **7.4. Formation des handicapés mentaux**

Nous affirmons plus haut qu'une évolution est en train de se produire dans la conception des déficiences mentales et des services qui doivent fournir des réponses individuelles à des besoins spécifiques, plutôt que des solutions pour un groupe ou une catégorie de personnes. La formation de groupes séparés de handicapés mentaux légers, modérés ou graves n'est plus justifiable. Jusqu'à présent, cette différenciation plutôt simple dans les programmes de formation préparait chaque «groupe» à un avenir différent: le premier groupe est normalement déjà encouragé à travailler dans un environnement intégré (mais avec, encore, des formations en classes ou établissements d'enseignement séparés), le deuxième est formé essentiellement pour un travail protégé et une vie protégée, le troisième participe généralement à des programmes de développement mettant l'accent sur le développement de la communication et les soins de sa propre personne. Leur avenir est encore envisagé dans des institutions, malgré la nouvelle politique d'inclusion. Si les personnes ayant une déficience – déterminée par un «bon» diagnostic ou non – sont formées à une vie protégée, elles ne sont alors pas préparées à changer de style de vie et continueront à rechercher un environnement protégé. C'est souvent à l'âge adulte seulement que les handicapés mentaux peuvent suivre un autre type de formation professionnelle, adaptée à leurs besoins et à leurs projets d'avenir individuels.

Pourtant, dans l'enseignement, nous voyons que l'éducation spécialisée n'est pas encore prête à changer de point de vue sur ses élèves handicapés mentaux. Les enfants sont toujours envoyés dans des écoles spécialisées parce qu'ils sont diagnostiqués handicapés mentaux légers, modérés ou graves. Les enfants autistes sont envoyés dans des «auti-classes» dans un établissement spécial. La première orientation détermine presque toujours la formation, professionnelle ou autre, que l'enfant recevra par la suite. La recherche d'un «environnement optimal» pour chaque enfant n'est pas encore passée dans les mœurs. Seuls les enfants ayant des déficiences mentales légères ont la possibilité d'être formés à un travail et une vie intégrés.

Dans la région flamande, un passage radical à une éducation intégrée pour la plupart des élèves est considéré comme trop risqué actuellement, même lorsque beaucoup de parents partagent le fruit de leurs expériences (novatrices) avec un maximum de gens. Toutefois, la discussion est lancée et même encouragée par le gouvernement. Les enseignants se forment un avis, quelquefois fondé sur des exemples de bonnes pratiques, mais très souvent sur les préjugés et le manque d'informations. Dans la plupart des écoles classiques, c'est le programme qui prime, et la plupart des enseignants ont peur de ne pas en atteindre les objectifs à la fin de l'année. Toutefois, un processus nouveau a commencé dans l'éducation classique, stimulée par des projets expérimentaux et la liberté de concevoir des programmes adaptés et créatifs. Depuis deux ans, il existe un programme officiel pour les enfants de 6 à 12 ans ayant un handicap mental, qui reçoit le soutien d'enseignants d'éducation spécialisée dans l'enseignement classique. Cependant, quelques parents ont déjà choisi de continuer cette éducation intégrée au niveau du secondaire et ont choisi l'option d'un enseignement professionnel classique qui démarre à l'âge de 12 ans. Il faut pour ces enfants un programme bien organisé et personnalisé, qui doit être réalisé par les parents ou une équipe d'assistants.

L'enseignement secondaire classique aujourd'hui – dans le contexte flamand – n'est pas du tout prêt à inclure les élèves handicapés mentaux. Beaucoup d'enseignants sont concernés et ils ne sont pas tous disposés à adapter leur programme pour satisfaire aux besoins particuliers des élèves. Ils ont besoin de conseils et de soutien pour le faire, ce qui signifie qu'une bonne communication entre enseignants, parents, assistants et service(s) d'aide est essentielle. L'expérience de l'intégration dans l'enseignement secondaire est actuellement limitée. Pour l'enseignement primaire, les premières études révèlent des résultats positifs pour les élèves, mais montrent également le besoin urgent d'une meilleure formation des enseignants à l'éducation intégrée. Une étude britannique récente <sup>(25)</sup> montre également des résultats positifs pour les élèves trisomiques dans l'enseignement secondaire classique: ils sont plus avancés du point de vue académique et dans les compétences sociales, il n'y a pas de grandes différences dans les soins à leur propre personne, ce qui nous amène à conclure que les établissements spécialisés n'offrent pas d'avantages particuliers. Toutefois, les élèves trisomiques manquent d'amitiés profondes, qui les aident, durant leur passage dans l'enseignement secondaire. Ils ne parviendront à se faire des amis, entre eux, que lorsque tous les enfants avec de sérieuses

---

<sup>(25)</sup> Buckley, Sue; Bird, Gillian; Sacks, Ben. *In Down+UpDate*, 2000. Down Syndrome Educational Trust. Disponible sur Internet: <http://www.downsed.org> [cité 28.1.2002]

difficultés d'apprentissage ou des déficiences intellectuelles se trouveront dans l'enseignement classique.

L'un des avantages importants de l'éducation intégrée, même dans la formation secondaire et professionnelle, tient à ce que les élèves apprennent à respecter diverses formes d'acquisition de connaissances. S'ils apprennent à gérer les différences en classe, ils seront également capables de le faire au travail ultérieurement. Pour les handicapés mentaux, un environnement communiquant davantage et un niveau plus élevé de compétences sociales et scolaires les encouragent à participer davantage et apprendre les uns des autres. Les programmes doivent donc inclure beaucoup d'activités de groupe, la participation à la plupart des leçons et sessions de formation, en passant progressivement, lors de chaque leçon, à un moment de travail plus adapté à chacun des élèves, ou à un exercice individualisé. Il faut également être réaliste sur le rythme de travail plus lent des élèves déficients mentaux. L'autre avantage est que tous les élèves apprennent leurs forces et faiblesses. Ils prennent donc conscience du besoin de soutien dans leur vie future, qu'ils choisiront alors de façon plus indépendante, sans renoncer à contrôler leur propre existence.

La formation professionnelle sérieuse avant l'âge de 18 ans pour des déficients mentaux a une longue tradition et pratique – en établissement spécialisé – et sert de base à des recherches plus approfondies sur les nouveaux modèles et les bonnes pratiques. Il existe d'autres solutions pour les élèves de plus de 12 ans, rompant avec le système traditionnel des catégories, comme, par exemple, l'envoi d'enfants diagnostiqués avec un handicap mental «modéré», ou d'autistes dans des écoles pour enfants avec des handicaps mentaux «légers», ce qui permet ainsi de les former à des emplois intégrés. Les parents cherchent le cadre de formation qui offre à leur enfant les meilleures chances d'embauche dans un emploi ordinaire. Ces établissements d'enseignement secondaire spécialisés – cadres de formation professionnelle spéciale – ont en général des programmes adaptés aux besoins individuels, et un bon système de monitoring sur le lieu de travail pratique. Pour l'instant, ils fournissent à de nombreux handicapés mentaux un environnement «assez satisfaisant», même si les copains et amis de leur ancienne école manquent aux enfants qui étaient habitués à l'enseignement intégré dans le primaire.

Ces établissements spécialisés ont mis sur pied un programme de formation continue en alternance, dont l'objectif est d'aider les élèves à obtenir leur premier emploi et à se faire embaucher dans l'année. Au cours de cette année, ils travaillent trois jours par semaine et ont deux jours de cours. Au travail, ils sont généralement formés et appuyés au départ, soit par des collègues de travail, soit par l'un des responsables qui coopère également avec l'école. Ils reçoivent au moins une visite hebdomadaire, ainsi que des conseils de responsables de la formation ou de l'école.

Pour les enfants souffrant d'autisme profond et pour les élèves handicapés multiples, les besoins en soutien et assistance sont plus larges. L'enseignement intégré pour eux n'est possible que si l'établissement d'enseignement en a les moyens, les programmes de formation professionnelle et, surtout, la volonté de s'en occuper avec l'aide d'assistants et de bien d'autres

personnes. Ces dernières années, médecins et psychologues se sont beaucoup intéressés aux artistes avec une tendance à leur coller des étiquettes et les considérer comme un «groupe» très spécial, alors que, comme pour tout handicap mental, les besoins individuels varient considérablement. Il faut donc envisager un programme plus personnalisé, dans l'enseignement général, avant d'envoyer ces élèves dans des établissements spécialisés. Certains élèves, présentant des troubles d'autisme, quittent l'école plus tôt, travaillent indépendamment, mais obtiennent un diplôme de l'enseignement secondaire grâce au soutien des services institutionnels.

Il commence à y avoir des alternatives pour les adultes partout en Europe et les anciens centres de formation, y compris les services protégés, se transforment peu à peu en organismes de formation et de conseil. Ceci s'intègre bien dans les nouvelles idées sur la *self-advocacy* et la planification personnelle de l'avenir des handicapés mentaux. À titre d'exemple, citons un programme de formation de Bruxelles<sup>(26)</sup>: un cadre (spécial) conçu comme éducation continue pour des personnes ayant des difficultés d'apprentissage et des déficiences mentales, et qui leur offre la possibilité de changer leurs perspectives d'emploi initiales. Les gens y travaillent sur des compétences scolaires autant que sociales, sur le comportement au travail, la capacité à penser, à réfléchir à leurs propres choix, à leur travail, etc. Ils peuvent passer de la formation à leur emploi initial à une nouvelle formation. Ce modèle, hors du système éducatif classique, et surtout hors du système éducatif spécialisé et discrédité, s'est révélé très efficace.

En conséquence de ces nouvelles conceptions de la déficience mentale et de la comparaison de nombreuses initiatives de formation dans divers pays qui ont été présentées à l'Agora, nous suggérons les critères de formation suivants:

- la question n'est pas le handicap, mais l'apprentissage!
- l'enseignement traditionnel comme préparation à des contextes traditionnels de formation et de travail sur le marché de l'emploi;
- de préférence, des contextes de formation intégrés, ou des modèles de formation qui visent explicitement à l'intégration; le processus individuel d'apprentissage de chaque membre d'un groupe de formation est important;
- l'objectif ne consiste pas seulement à former professionnellement, mais également à acquérir des compétences sociales et à développer l'autonomie sociale et personnelle, en parallèle et grâce à la formation professionnelle: c'est une façon de soutenir la planification individuelle de l'avenir ou un projet de vie;
- les conseils offerts peuvent consister en entretiens et évaluations des élèves en formation, pour connaître les compétences, besoins et préférences de chacun; il est nécessaire de connaître également leurs rêves et les équipements disponibles dans leur environnement;

---

<sup>(26)</sup> NIVO, Bruxelles

- il est ainsi possible de dresser un plan individuel, comportant des points forts et des limitations, ainsi qu'un profil personnel, évalué régulièrement par l'intéressé et un responsable;
- la formation a pour objectif l'amélioration des capacités cognitives, de l'attention, des compétences professionnelles, de la connaissance de la sécurité, des droits et des obligations en tant que travailleurs et de la budgétisation;
- les questions de comportement approprié et de compétences sociales concernant le respect de la vie privée, les amitiés et les relations, le planning familial, sont également importantes;
- l'objectif général est l'adéquation à l'emploi, en cherchant pour chacun la formation et l'emploi qui conviennent, selon le profil et les processus apprenants;
- des programmes d'études souples, adaptés au processus apprenant de chacun;
- des procédures clairement indiquées pour les tâches et activités de travail;
- des modèles de monitoring adaptés;
- savoir faire passer le contenu, tout en véhiculant un soutien affectif;
- apprendre à faire face aux échecs, afin de connaître ses propres limites et pour tirer les leçons de ses propres erreurs;
- construire un réseau de relations sociales et utiliser son évolution naturelle;
- une organisation souple avec de nombreux intervenants, pour faire passer les stagiaires graduellement du lieu de formation au lieu de travail, avec des programmes de formation répétés, si nécessaire;
- des assistants formés, donnant un retour d'expérience individuel;
- un bon travail d'équipe entre formateurs et employeurs, offrant un moniteur au travail, si cela est nécessaire et aussi longtemps que cela est nécessaire;
- un soutien continu après la formation, quand la personne concernée ou son employeur en a besoin, et une aide au recyclage;
- des mesures financières et législatives structurelles pour réaliser l'intégration, pour que l'intégration des handicapés mentaux se fasse sur une base professionnelle permanente.

## **7.5. Formation du personnel formant et aidant les handicapés mentaux**

Dans ce nouveau cadre de travail intégré pour les handicapés mentaux, beaucoup de personnes aux qualifications très diverses ou sans qualifications peuvent être amenées, à un moment donné, à accompagner ou à suivre un handicapé mental dans son (nouvel) emploi. Cela n'a rien de particulier, étant donné la tendance au développement de réseaux sociaux en remplacement des services spécialisés, pour offrir le soutien quotidien le plus adéquat ou le soutien humain au «premier niveau». Cependant, dans les organismes de formation qui offrent dans leurs programmes une formation professionnelle aux handicapés mentaux, les

enseignants et formateurs doivent être familiarisés avec certaines questions qui leur permettront de mieux communiquer et échanger avec les personnes souffrant de déficiences mentales. La communication avec les futurs employeurs peut être une de leurs tâches, comme avec les collègues ou la famille de la personne concernée.

La formation des handicapés mentaux requiert certaines compétences, mais surtout une attitude commune:

- (a) nous plaçons l'apprentissage, et non le handicap, au centre (27). La connaissance et le respect des différentes formes d'apprentissage sont donc des éléments importants. Cela permet immédiatement de travailler dans des contextes intégrés pouvant aider non seulement les handicapés mentaux, mais également tous ceux qui ont besoin d'une formation professionnelle nouvelle et personnalisée;
- (b) il faut une connaissance de tous les moyens de communication avec des personnes ayant des déficiences mentales; une véritable (r)évolution a eu lieu au niveau des aides à la communication pour ces personnes, qui leur permet de mieux s'exprimer et mieux communiquer avec les autres, y compris avec leurs propres familles et leurs formateurs;
- (c) il faut connaître la psychologie de l'apprentissage et avoir des notions sur la mémoire;
- (d) planifier et évaluer les compétences, permettant aux formateurs de discuter des objectifs fixés, notamment avec la personne concernée;
- (e) ressentir une certaine empathie ou un sentiment de compréhension de leur situation, pour pouvoir partager leurs préoccupations, leurs rêves, et les problèmes rencontrés au quotidien;
- (f) savoir soutenir et amener vers la self-advocacy et l'autonomie personnelle;
- (g) avoir un style d'interaction positif, pour faire sortir les compétences et attitudes en offrant de bons exemples, avec l'analyse des tâches nécessaire, ou des procédures, et un retour d'expérience approprié.

La deuxième responsabilité des formateurs consiste à accompagner les handicapés mentaux sur leur lieu de travail et de préparer leurs collègues et leur hiérarchie à les aider et à les suivre. C'est une tâche totalement différente, qui exige d'autres compétences et idées:

- (a) empathie à l'égard de l'employeur: quelles sont ses préoccupations?
- (b) sensibilisation des employeurs et des employés;
- (c) être un modèle pour le nouveau moniteur sur le lieu de travail, tout en travaillant avec lui et en le laissant s'imposer;
- (d) connaissances des aides financières, ou des autres aides disponibles;
- (e) compétences de communication et d'enseignement adaptées à l'enseignement des adultes: travail en équipe, conseil, gestion des conflits...

---

(27) Twynam, Paul. The Home Farm Trust Ltd. Bristol. Disponible sur Internet: <http://www.hft.org.uk> [cité 28.1.2002]

## 7.6. Conclusions

Même si ce sont les images évoquées à l'Agora qui me semblent être les arguments les plus frappants, les idées, sentiments, expériences et arguments exprimés en mots lors d'échanges entre professionnels d'origines très diverses me donnent la conviction que nous agissons tous en faveur du changement ou, comme Carmen Duarte l'a dit <sup>(28)</sup>, nous sommes disposés à travailler comme moteurs de changement. On peut établir des partenariats entre le monde de l'économie et celui de l'éducation, même avec des personnes handicapées. Cela montre, à mon avis, que la société a commencé à y être sensible, ce qui est un signe merveilleux. Si les partenaires – éducation et services spécialisés compris – apprennent (ou continuent) à se comprendre, les perspectives pour les personnes ayant des déficiences mentales pourront évoluer.

---

<sup>(28)</sup> Duarte, Carmen. Fenacerci – CEC, Mira Sintra, Portugal

## Bibliographie

Buckley, Sue; Bird, Gillian; Sacks, Ben. *In Down+UpDate, 2000*. Down Syndrome Educational Trust. Disponible sur Internet: <http://www.downsed.org> [cité 28.1.2002]

Casanova, Alain; Saladin, Monique. *Documents pour l'Intégration et le Développement*. Paris: Did, 1985. Disponible sur Internet: <http://www.did.asso.fr> [cité 28.1.2002]

*Disability awareness training: Online course: self direction community project 2000-2001*. Penryn: Self Direction Community Project, 2002. Disponible sur Internet: <http://www.selfdirection.org> [cité 28.1.2002]

Luckasson, Ruth. et al. *Mental Retardation: definition, classification and systems of support*. 9<sup>th</sup> ed. Washington: American Association on Mental Retardation, 1992.

O'Brien, John. *Het normalisatieprincipe*. Leuven: Vibeg, 1984.

Patrick, Fougeyrollas; et al. *The Quebec classification: disability creation process*. Québec: International Network on the Handicap Creation Process, 1998.

Schallock, Robert L. *Quality of life: Conceptualization and measurement: vol 1*. Washington DC: American Association on Mental Retardation, 1996.

Van Hove, Geert. *Definitie en classificatie van verstandelijke handicap volgens de American Association on Mental Retardation: inhoud, plaatsbepaling en mogelijk effect op de Vlaamse en Nederlandse zorg en begeleiding*. Gent: RUG, 1998.

## **8. Formation initiale et formation continue des handicapés mentaux dans la formation et l'éducation tout au long de la vie**

*Christian Robert* <sup>(29)</sup>

C'est avec beaucoup de plaisir que j'ai parcouru la distance qui sépare la Belgique de Thessalonique en Grèce pour apporter ma contribution à cette agora parmi un grand nombre d'experts afin de nous exprimer sur la formation des personnes en situation de handicap mental, du contexte économique dans lequel cette question s'inscrit et les méthodes innovantes, véritable ingénierie sociale, développées pour permettre à ces personnes de tenir leur rôle dans cette société, contribuant ainsi à l'amélioration de leur qualité de vie.

Pour ma part, je vais vous entretenir d'une expérience développée depuis plus de 5 années à Mons, en Belgique. Celle-ci propose une démarche de formation continuée au départ d'un réseau d'opérateurs de formation constitué des entreprises de la région.

### **8.1. De qui parle-t-on?**

Il n'est pas inutile de rappeler ici quelques notions clés qui nous permettront de situer pleinement et de manière dynamique les personnes adultes vivant avec un handicap mental qui sont les principales concernées par notre action quotidienne.

L'insertion des personnes handicapées a connu bien des vicissitudes au cours de l'histoire. Des mendiants auxquels on donnait l'aumône aux individus considérés comme dangereux et que l'on enfermait dans des asiles, on est passé de la «personne-objet» à la «personne-sujet» pour arriver aujourd'hui à la «personne-actrice».

Si l'intégration est un des principes, sinon Le Principe moteur de l'action socio-éducative, il faut reconnaître que dans les faits, les niveaux d'intégration sont forts variables. Le contexte socioculturel, le degré de développement économique ... sont autant de variables qu'il faut considérer dans nos stratégies d'intervention.

---

<sup>(29)</sup> Centre de Formation Continuée Spécialisé (CFCS), Mons, Belgique.

### **8.1.1. La définition même du handicap mental a subi de nombreuses définitions et acceptions de plus en plus larges.**

En 1983, l'American Association on Mental Deficiency (AAMD) retenait la définition de Grossman selon laquelle «la déficience mentale se manifeste par un fonctionnement intellectuel global significativement inférieur à la moyenne accompagné de difficultés d'adaptation et se manifestant pendant la période de développement (jusque 18 ans)».

Les limitations du comportement adaptatif doivent être présentes dans au moins deux des domaines suivants: communication, soins personnels, compétences domestiques, habiletés sociales, utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisirs et travail.

En 1987, Ionescu apporte des précisions quant aux critères retenus: la déficience mentale se définit, selon lui, par un arrêt, un ralentissement ou un inachèvement du développement, se manifestant par la présence concomitante d'un fonctionnement intellectuel significativement inférieur à la moyenne et d'un comportement adaptatif déficitaire, déterminé par des facteurs étiologiques, biologiques et/ou socio-environnementaux qui peuvent agir à partir du moment de la conception jusqu'à la fin de la maturation psychomotrice (+/- trois ans)...

Selon cette définition l'évaluation portée varie avec le degré du déficit et l'importance des troubles surajoutés, la qualité de l'intervention et les exigences du milieu. Cette nouvelle interprétation confirme que le changement de niveau, de déficit et même la perte du statut de déficient sont possibles en raison des modifications du comportement adaptatif et/ou des attentes du milieu.

Plus récemment encore, Luckasson (1992) propose une approche multidimensionnelle du diagnostic, de la classification et des systèmes de soutien. Cette approche comprend les quatre dimensions suivantes:

- (a) Le fonctionnement intellectuel et les habiletés adaptatives
- (b) Les considérations psychologiques et émotionnelles
- (c) Les considérations relatives à la santé physique et à l'étiologie
- (d) Les considérations environnementales

Une approche multidimensionnelle permet une description plus précise des changements à travers le temps et une meilleure mesure du fonctionnement actuel de la personne, de l'évolution, des changements environnementaux, des activités éducationnelles et des interventions thérapeutiques.

L'approche multidimensionnelle du diagnostic, de la classification et des systèmes de soutien a été conçue dans le but d'élargir le concept du retard mental. Cette approche tente d'éviter l'utilisation unique du QI pour mesurer le niveau de limitation. En effet, les niveaux de retard mental (léger, modéré, sévère et profond) ont été abandonnés. L'approche multidimensionnelle vise plutôt à mettre l'accent sur les besoins de l'individu afin d'établir les niveaux de soutien

adéquats et ce, dans le but d'augmenter l'indépendance, la productivité de l'individu et de faciliter son intégration dans la communauté.

Selon Luckasson (1992), le concept du soutien individuel est primordial à la conceptualisation du retard mental et à l'amélioration du fonctionnement actuel de la personne.

Cette définition préconise qu'un soutien adéquat favorise le fonctionnement adaptatif de l'individu ainsi que son intégration dans la communauté. Le soutien peut être apporté par la personne elle-même, sa famille, des personnes significatives ou les établissements pertinents. L'auteur suggère que les soutiens apportés à la personne soient les plus naturels possibles. De plus, ces niveaux de soutien peuvent fluctuer au cours de la vie de l'individu.

Luckasson énumère sept fonctions devant être prises en considération pour chacune des quatre dimensions mentionnées ci-dessus. Il s'agit de l'aide personnelle, la planification financière, le soutien à l'emploi, le soutien comportemental, l'assistance domestique, l'utilisation et l'accès aux ressources communautaires et l'assistance santé. Pour chacune de ces fonctions, quatre niveaux de soutien sont proposés: intermittent, limité, étendu et complet.

### **8.1.2. Sur cette base, nous devons ensuite aborder la question du statut d'adulte**

Selon le Petit Robert (1988), le terme adulte se dit d'un être vivant qui est parvenu au terme de sa croissance. Chez l'homme, poursuit ce dictionnaire, l'âge adulte se situe entre la fin de l'adolescence au commencement de la vieillesse. Et de renvoyer au mot «mûr».

Selon une étude-sondage de l'Institut de Pédagogie Curative de Fribourg, le terme adulte renvoie à une série d'items que l'on peut regrouper en cinq catégories.

- (a) Des aspects économiques et légaux tels assumer sa gestion administrative; gérer son budget; avoir une certaine sécurité économique; assumer sa gestion domestique; subvenir à ses besoins essentiels; être citoyen d'une société; respecter les lois, les normes et les habitudes.
- (b) Des aspects psychopersonnels tels oser s'affirmer et gérer d'éventuels conflits interpersonnels; avoir une conception de soi-même réaliste avec ses ressources et ses limites; avoir une personnalité propre, des opinions et les défendre. Avoir une structure psychique cohérente pour faire face à certains accidents existentiels; pouvoir choisir et assumer ses choix; pouvoir se référer à un système de valeurs personnelles; avoir et assumer des responsabilités; avoir un projet de vie, être capable de résoudre les problèmes quotidiens.
- (c) Des aspects psychosociaux et relationnels tels avoir des amis et entretenir des relations; avoir des conduites altruistes, fréquenter divers milieux et s'y adapter.
- (d) Des aspects socioculturels tels avoir des loisirs «solitaires», avoir le droit d'acquérir des biens, avoir une certaine somme de connaissances académiques, participer à certaines activités culturelles, sportives, communautaires, poursuivre une carrière professionnelle, utiliser les services publics, pouvoir continuer sa formation.

- (e) Des signes du devenir tels avoir poursuivi une formation professionnelle, avoir une habitation personnelle, établir une relation privilégiée avec une personne du sexe opposé, se marier, pouvoir avoir des enfants et assurer leur éducation, partager une certaine culture.

Cette série d'items est à considérer comme des tendances à atteindre car il est illusoire d'établir une liste exhaustive des caractéristiques définitives de l'âge ou de l'être adulte. Au contraire, nous souhaitons envisager cette période de la vie comme étant synonyme de «possibilité» de développement et non pas «d'accomplissements définitifs».

Certes, certaines de ces tendances ne seront vraisemblablement jamais atteintes ou même approchées par certaines personnes adultes vivant avec un handicap mental.

Faut-il pour autant leur refuser ce statut? Leur refuser ce statut ne serait-il pas faire fi de leur expérience unique (et digne) de vie? Expérience qui s'inscrit dans la longueur des années.

Leur refuser ce statut ne serait-ce pas rouvrir la porte à d'insoutenables questions: si ces personnes ne sont pas «tout à fait» adultes, elles ne sont plus des enfants, alors que sont-elles... Si l'on est en droit de se poser la question du mystère de chacune (qui est-elle vraiment?) On ne pourrait admettre des dérives extrémistes: elles ne sont rien... elles ne servent à rien.

C'est pourquoi nous souhaitons adhérer à la proposition de définition de H. BISSONNIER (1977) qui dit qu'est adulte toute personne qui réalise au mieux de ses potentialités une évolution lui permettant d'atteindre la maturité dont elle est capable.

Si cette définition a le mérite de poser un cadre, elle n'annule pas les multiples questions dont deux s'imposent à la fois par leur importance et par l'absence de réponses actuelles (Lambert, 1991).

- (a) Qui sont ces hommes et ces femmes handicapés mentaux?
  - (i) Quels sont leur processus de pensée?
  - (ii) Comment communiquent-ils?
  - (iii) Que faut-il leur apprendre?
  - (iv) Comment vivent-ils leur condition?
  - (v) Quels sont leurs projets, leurs aspirations, leurs rêves?
- (b) Quelles sont les structures à mettre en place pour leur permettre de vivre pleinement leur dignité d'être humain?

Comment appliquerons-nous dans la pratique ce droit humain fondamental qui se révèle être pour nous comme une sorte de défi: les considérer réellement comme des adultes et non pas comme des enfants retardés.

Ce n'est certes pas faire injure à ces personnes que de reconnaître les limites qui leurs sont imposées par les retards qu'elles présentent. C'est l'essence même du handicap qui fixe les limites. Mais encore faudra-t-il, avec elles, concevoir l'âge adulte comme une période possible

de développement et d'un possible épanouissement. L'âge adulte n'est pas à considérer comme un état d'achèvement. Achèvement de quoi? Quel est l'adulte qui peut prétendre avoir achevé un projet? Un proverbe chinois ne dit-il pas que l'on commence à vieillir lorsqu'on a fini d'apprendre?

Bien sur, il faut, de plus, que ces déclarations d'intention rencontrent les souhaits de la personne handicapée et de sa famille.

C'est dans ce cadre que prend place la formation et la formation tout au long de la vie.

## **8.2. De quoi parle-t-on?**

### **8.2.1. La formation initiale**

Lorsqu'on s'adresse à des personnes handicapées mentales dans mon pays, la formation initiale s'inscrit presque exclusivement dans un circuit d'enseignement spécialisé.

Quelques expériences existent en matière d'intégration dans l'enseignement ordinaire. Malgré leur intérêt, elles restent marginales et complexes à mettre en œuvre. La persévérance des parents et de quelques professionnels parvient parfois à franchir les obstacles et à mener à bien cette scolarité intégrée. Mener à bien ne signifie cependant pas aller jusqu'au bout de sa scolarité dans l'enseignement ordinaire et d'y obtenir sa certification. En effet, le décrochage apparaît souvent en cours de route et impose la réorientation vers l'enseignement spécial. Professionnel et parents s'accordent alors à dire que ces quelques années ont toutefois apporté énormément à la personne. «Ce qui est pris est pris» en quelque sorte.

Dans l'enseignement spécial, une réflexion profonde est actuellement en cours face à l'écart de plus en plus important qui était occupé à se creuser entre la formation scolaire et l'aboutissement prévus des différentes filières.

En effet, une des filières (appelées «formes») devrait permettre l'accès aux entreprises de travail adapté (ETA). Ces derniers se plaignent cependant de l'écart de plus en plus grand entre la formation et la réalité du travail en ETA. Cette carence est telle que les ETA se sont vus dotés d'une cellule d'accueil qui leur permet, avec un encadrement plus important, d'accueillir un candidat travailleur à l'essai, de le familiariser à l'entreprise et de le former au cadre de travail.

Quant à une des autres filières qui devrait permettre d'accéder à un emploi en entreprise ordinaire, l'écart entre les outils utilisés durant la formation et les exigences de l'entreprise ne sont plus compatibles et ne garantissent plus l'accès à un travail ordinaire. Cette situation s'aggrave encore dans une situation économiquement faible et de sous emploi.

### **8.2.2. La formation continuée**

Pour les personnes vivant avec un handicap mental, force est de constater que ce type de formation tout au long de la vie fait partie de la liste des inégalités entre citoyens. La formation continue ne fait pas encore suffisamment partie des droits de la personne handicapée mentale sinon dans la même proportion et avec le même parcours du combattant que l'intégration de l'étudiant dans une école d'enseignement ordinaire.

### **8.2.3. L'emploi comme mythe absolu**

La recherche de résultat et de productivité du moindre denier investi par les pouvoirs publics (ce qui est louable en soi) conduit ceux-ci à attendre des résultats tangibles, mesurables. L'accès à l'emploi fait partie de ceux-là. Un projet réussi au niveau des pouvoirs publics belges ou européens est celui qui a créé ou qui a donné accès à un emploi pour le plus grand nombre de bénéficiaires. Les documents de travail de la Commission Européenne sur l'amélioration du niveau d'emploi des personnes handicapées (1998) soulignent la nécessité d'adapter les politiques traditionnelles pour l'emploi des personnes handicapées aux nouvelles formes de travail et à l'évolution du marché du travail. Néanmoins, ces documents révèlent également la faiblesse des données statistiques en matière d'emploi des personnes handicapées. Lorsqu'il s'agit des personnes vivant avec un handicap mental, seule une recommandation de ne pas oublier ces populations plus fragilisées permet de penser que l'emploi dont il est question pourrait peut-être les concerner.

S'il ne peut être contesté que dans notre société, la valeur travail reste celle qui est la plus chargée de valorisation, dans le domaine de la personne vivant avec un handicap mental y compris, la pratique quotidienne nous montre combien cette valeur travail ne peut être dissociée d'un indispensable équilibre affectif passant par l'existence d'un réseau social et l'acquisition de compétences sociales. Ne pas prendre en compte la personne dans sa globalité conduit presque toujours à l'échec.

La recherche de nouvelles formes d'emplois et de formations est le réel défi auquel nous sommes confrontés aujourd'hui.

*Dés lors, de quel emploi parle-t-on pour la personne handicapée mentale ?*

Dans mon pays, un emploi suppose la signature d'un contrat de travail auquel est lié une rémunération et un certain nombre de droits et devoirs et qui donne accès à la Sécurité Sociale par les cotisations prélevées sur le salaire. Ce droit à un emploi est farouchement défendu, à juste titre, par les associations de personnes handicapées (rarement représentées par des personnes avec handicap mental) et les organisations représentatives des travailleurs (les syndicats). Derrière cette défense farouche, il y a la volonté d'éviter l'exploitation de travailleurs plus faibles mais également la volonté de préserver les acquis sociaux en évitant les précédents.

Malheureusement, les critères de productivité liés à la concurrence sur les marchés, écartent de plus en plus les personnes handicapées mentales de ce type d'emploi. L'emploi protégé, quant à lui, subit les mêmes contraintes et les ETA qui subsistent et qui sont économiquement rentables aujourd'hui n'accueillent plus, majoritairement des personnes avec un handicap mental.

Ceux qui n'ont pas la chance d'accéder ou de conserver ce type d'emploi performant se retrouvent donc sans emploi. Trop peu performant pour l'emploi ordinaire ou protégé. Trop autonome pour les structures dites occupationnelles: Services d'Accueil de Jour en Belgique. CAT, dans une certaine mesure plus intermédiaire (entre emploi protégé et activité occupationnelle), en France.

Ces personnes perdent alors le réseau social qui était lié à leur emploi. Elles se retrouvent demanderesse d'aides à retrouver de l'emploi, un travail. Les organismes de formation (professionnelle ou continuée) sont ceux, entres autres, qui reçoivent cette demande. J'y reviendrai ultérieurement.

### *Quel travail? Quelles nouvelles formes d'emploi?*

Alain Lebaude (1996) souligne que ce n'est pas le travail qui manque mais bien l'emploi. Il importe donc d'appréhender différemment les notions d'emploi, d'intégration et de considérer que nous vivons une époque de changements qui ne se situe plus dans l'ordre du conjoncturel mais bien dans celui du structurel. Nous progresserions donc vers des concepts redéfinis et des articulations nouvelles.

Dans le document de travail de la Commission Européenne déjà cité (1998), le constat est dressé que les Etats membres s'efforcent d'étudier les possibilités de nouvelles formes d'emploi. Parmi celles-ci, il faut citer les perspectives offertes par le «secteur associatif», à savoir la création d'emplois dans des activités (principalement locales) présentant une utilité sociale dans le secteur des services, qui ne se substituent généralement pas à des occupations liées au marché et qui ne sont pas en concurrence directe avec des entreprises du secteur privé. Bien que ces emplois soient souvent de nature temporaire, l'évaluation d'initiatives déjà menées à bien révèle qu'ils peuvent avoir des effets très positifs sur les perspectives d'emplois des personnes concernées et conduire à la création d'emplois à durée non déterminée ou de postes de travail dans un secteur d'activités dérivées.

Ces réflexions me semblent aller dans le bon sens pour trouver des formules nouvelles d'emploi des personnes vivant avec un handicap mental.

Il serait bon toutefois de bousculer les a priori et d'assouplir de manière mesurée le frein des acquis sociaux pour oser également aborder la forme de l'emploi bénévole, conduisant lui-même à la création d'emplois avec contrat de travail.

Toutes ces formes nouvelles, si elles s'adressent véritablement à des personnes avec handicap mental, contribuent prioritairement à maintenir ces personnes inscrites dans un réseau social, dans une utilité sociale, dans un rôle reconnu et valorisé dans son environnement social.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le Centre de Formation Continuée Spécialisé de Mons-Borinage/Centre, en abrégé: CFCS.

### **8.3. L'expérience originale et pilote du CFCS**

Lors d'un voyage d'étude à Fribourg en Suisse fin des années '80, nous avons été attirés par une expérience originale qui, malheureusement, ne se poursuit plus aujourd'hui.

Les Clubs Migros, du nom des magasins qui finançaient l'initiative, organisaient des cours de formation continuée pour toute personne intéressée accessibles également à des personnes handicapées, dont des personnes handicapées mentales. Ces cours se donnaient dans un immeuble réservé à cet effet, en soirée.

Cette idée de faire côtoyer des personnes valides et non valides dans un même lieu de formation continuée et de permettre l'accès à la formation tout au long de la vie aux personnes handicapées mentales était inscrite dans nos cartons avec comme projet de mettre en œuvre en Belgique ce concept de formation continuée.

Compte tenu des moyens financiers limités des pouvoirs publics (oserais-je croire que seule la Belgique et particulièrement une de ses régions, la Wallonie, sont les seules concernées par cet état de fait en Europe?), fallait-il imaginer créer des «clubs migros wallons»? La formule de créer une «école» de formation continuée était-elle la plus judicieuse financièrement et la plus intégrative? Une observation des ressources existantes dans les entreprises non marchandes et marchandes et la pratique du travail en réseau nous permettaient d'imaginer que celles-ci accepteraient de devenir elles-mêmes, occasionnellement ou régulièrement, des opérateurs de formation. En effet, selon la demande de formation (niveau, contenu et objectif), n'était-il pas imaginable:

- (a) Que tel fleuriste accepte d'initier une personne handicapée mentale à l'art floral dans son atelier ou son magasin?
- (b) Que telle entreprise accepte de former un ouvrier à la conduite d'un clark afin que celui-ci puisse accéder à cette fonction au sein de son ETA?
- (c) Tel service résidentiel pour personne âgées n'accepterait-il pas de former une personne handicapée mentale à la cuisine de collectivité, au travail de buanderie ou à la distribution de repas aux personnes du troisième âge?

Au terme de la formation, ces entreprises, ayant ainsi démystifié ou dédramatisé le handicap, ayant pu se rendre compte de l'apport et des compétences de la personne handicapée, informées des aides à l'embauche génériques ou spécifiques, n'accepteraient-elles pas

d'engager sous contrat ces personnes accueillies en formation pour autant que l'accès à l'emploi soit le but de la formation?

Cette formule retenue, le CFCS se constitue donc d'une équipe de trois personnes qui ont pour mission:

- (a) d'accueillir et de clarifier les demandes de formation des personnes handicapées;
- (b) de constituer et d'entretenir un réseau d'opérateurs de formations;
- (c) de mettre ceux-ci en contact avec les demandeurs et d'élaborer avec eux un programme de formation totalement individualisé, d'en assurer le suivi et l'évaluation;
- (d) d'expliquer les aides à l'embauche et de simplifier au maximum les démarches administratives si un emploi s'avère possible au terme de la période de formation;
- (e) de développer et d'entretenir le réseau de partenaires incluant les opérateurs de formation.

Conscient que l'accès à un travail n'est pas l'aboutissement par excellence et que celui-ci est le plus souvent réservé à des personnes au handicap altérant très faiblement les capacités de productivité, le CFCS a voulu accorder une place importante aux personnes avec handicap mental ne s'intégrant pas dans les formes de travail ordinaire ou protégé.

Deux circuits de formation coexistent donc au sein des mêmes opérateurs de formation: une formation continuée à vocation professionnelle et une formation continuée de type éducation permanente.

Schématiquement, dans le cadre de la formation continue à vocation professionnelle, un projet de formation s'élabore, par exemple, au sein d'une cuisine d'un hôtel-restaurant la personne y est engagée au terme de sa formation.

Dans la seconde, de type éducation permanente, c'est Laura qui s'intègre dans une crèche afin d'y apprendre son métier de maman et conserver ainsi la garde de son enfant. C'est aussi Olivier et Magali qui encadrent les enfants de trois à huit ans dans une école et qui en font leur occupation principale indépendamment de toute structure d'accompagnement (ils fréquentaient un service d'accueil de jour pour adultes). Ce sont quatre personnes qui quittent deux demi-journées par semaine leur service résidentiel pour s'initier à l'informatique dans le but d'élaborer les menus de leur service ou de mettre en page un journal.

Les personnes qui s'adressent au CFCS sont majoritairement des hommes (41 % de femmes en éducation permanente et 39 % en insertion professionnelle). La moyenne d'âge est de 29 ans. La personne la plus âgée ayant plus de 50 ans. La durée d'inoccupation moyenne entre la fin de la formation initiale et l'accès à la formation continuée est élevée: 60 mois.

Les formations organisées concernent un nombre important de secteurs liés à la prise en compte individuelle de la demande: imprimerie, mécanique vélo, nettoyage, informatique, magasinier, carreleur, prothésiste-bandagiste, cuisinier, conditionnement, maçon, soins animaliers, etc.

A titre indicatif, en 1999, 86 personnes, tout type de handicap confondu, étaient en parcours d'insertion.

- (a) 19 emplois ont été créés.
- (b) 17 personnes étaient sous contrat rémunéré d'apprentissage.
- (c) 21 personnes suivaient une formation (stage en entreprise) à visée d'insertion professionnelle.
- (d) 19 suivaient une formation de type éducation permanente.
- (e) 15 étaient en recherche.

## **8.4. Quels enseignements tirons-nous de 5 années de pratique?**

Les données qui m'ont servi à faire cet exposé sont issues de l'analyse de 144 parcours de formation de personnes adultes handicapées mentales principalement durant ces deux dernières années.

### **8.4.1. «Je viens chercher du boulot»**

C'est le plus souvent la phrase clé du premier contact entre la personne et le service. Elle traduit indiscutablement l'importance de la valeur travail, toujours une des plus valorisante aujourd'hui. Néanmoins, cette recherche s'inscrit le plus souvent après un parcours plus ou moins long, sans emploi ou émaillé d'échecs successifs entre la fin de la formation initiale et la formation continuée. Cette période est vécue de manière variable selon les personnes. Toutes, cependant, révèlent une difficulté d'autoévaluation de soi et de ses compétences liées à l'histoire du handicap mental, de l'histoire de chacune de leur existence. Philippe Caspar, en 1997, se pose la question du temps vécu par la personne mentalement retardée. «L'analyse philosophique montre l'importance décisive que revêt une perception normale du temps dans l'élaboration des projets de vie de tout homme. Que cette expérience soit dévalorisée, et l'être humain se trouve mystérieusement entravé dans la construction de sa vie. C'est tout spécialement le cas des personnes adultes mentalement déficientes. Certains indices suggèrent que ces personnes vivent dans un temps vécu fracturé. Souvent en effet, elles sont prisonnières d'un passé qui aliène leur présent et les empêche de se projeter dans l'avenir. À l'origine de ce problème, on trouve souvent une longue histoire d'assistance, d'échecs et de non-reconnaissance de sa valeur propre. La vie antérieure de la personne adulte handicapée mentale, ce dont elle se souvient, ce dont elle peut faire mémoire, est aussi ce qui la conforte trop souvent dans une image négative d'elle-même. Paralysée par le poids de son passé, il arrive souvent que la personne adulte handicapée mentale ne puisse pas se projeter dans un futur façonné par ses demandes et ses espoirs les plus profonds. À la racine de cette altération de la perception du temps, on peut diagnostiquer un véritable appauvrissement de la conscience de soi. La personne adulte handicapée mentale se présente souvent avec la conscience de n'être rien, ou pas grand chose, dans cette civilisation qui privilégie, à tous niveaux, les images d'efficacité, de rentabilité et de beauté conforme à certains canons.»

C'est avec ce bagage et cette mauvaise connaissance de soi et du marché de l'emploi que la personne s'adresse à nous par cette phrase: «Je viens chercher du boulot».

#### **8.4.2. L'analyse de la demande et sa clarification**

Cette étape de la rencontre avec la personne prend une importance fondamentale dans l'aboutissement positif du projet lié à la demande initiale.

Ainsi que le souligne BRAQUET L. (1992), les compétences techniques sont plus facilement assimilables que les compétences sociales. Pourtant, ce sont bien ces dernières qui posent le plus souvent problème.

Les jeunes qui se présentent à nos services révèlent très souvent:

- (a) Une méconnaissance du marché de l'emploi, du poste visé ou des alternatives possibles;
- (b) Une mauvaise connaissance de soi (sur ou sous-estimation);
- (c) Une difficulté de se situer dans son environnement familial et/ou social: les difficultés d'adaptation sont signe d'un processus de personnalisation déficitaire. il importe donc d'appréhender de manière holistique la situation, de resituer et de respecter la personne dans sa référence culturelle, son parcours de vie et son histoire. Ces facteurs mis en évidence démontrent, si besoin en est encore, combien les inventaires de besoins, de compétences, d'intérêts et de ressources sont insuffisants et contribuent à une vision sclérosée de la situation. L'intégration personnelle se veut être un élément déterminant dans un processus d'intégration professionnelle et/ou sociale. Nous voyons régulièrement combien «formation» et «thérapie sont liés, combien aussi la nécessité d'envisager un encadrement plus ou mieux structuré se fait sentir.

Que cherche la personne? Un emploi? Une distanciation avec son milieu? Retrouver un rôle social? Se construire ou élargir son réseau social? Acquérir de nouvelles compétences techniques ou sociales? Avec quelle finalité?

#### **8.4.3. Les expériences multiples, facteurs d'autonomie**

Mettre les personnes handicapées mentales en situations variées, sources d'expérimentation et de prise de conscience concrète d'expériences de vie ou professionnelles qu'elles n'auraient pu appréhender autrement est un vecteur d'autonomie et d'indépendance.

Outre cette confrontation à la réalité, accompagnée pour ne pas qu'elle soit assimilée à une succession d'échecs, la multiplication d'expériences «grandeur nature» permet à la personne de se réapproprier ses choix de vie et d'imposer ses propres choix à son environnement.

L'accompagnement en situation réelle, dans un lieu de formation, permet d'aider la personne à clarifier sa demande et à poser ses propres choix.

#### **8.4.4. Effet de diffusion sur le milieu**

Pour les personnes vivant dans des services résidentiels, la formation continuée de pairs a un effet de diffusion (de contagion) dans le groupe. Pour autant que le service soit suffisamment ouvert, la personne en formation rapporte les fruits de celle-ci au sein du service résidentiel. Ce partage d'expérience provoque l'éclosion de nouvelles demandes chez des personnes qui ne les formulaient pas jusqu'alors.

Pour les personnes vivant en famille, l'accès à la formation est souvent l'occasion, dans la même condition d'ouverture que pour les services, d'entrer dans un projet qui mobilisera toute la cellule familiale (achat d'un ordinateur, équipement d'un véhicule automoteur, etc.)

#### **8.4.5. La formation comme médiateur**

La formation est utilisée comme moyen d'entrer en relation avec l'opérateur de formation. Elle est souvent l'occasion d'une prise de contact et d'un apprivoisement réciproque qui permet ensuite d'aborder l'éventualité d'un emploi durable au sein de l'entreprise devenue, dans un premier temps, opératrice de formation.

Vis à vis de l'environnement familial ou institutionnel, la formation est une manière de prendre distance, de se séparer sans le dire vraiment.

Dans un cas comme dans l'autre, la formation permet d'atteindre d'autres objectifs «secondaires» qu'il faut savoir considérer comme principaux dans le parcours d'insertion de la personne.

Alexandre Waeber, lors du colloque organisé l'année dernière en Belgique par le CFCS, parlait de la nécessaire évaluation de l'impact de la formation continue en termes de processus et de bénéfices périphériques. «Encourager, accompagner une personne handicapée mentale à se mettre en formation, c'est lui offrir la possibilité, en collaboration avec les personnes, parents ou professionnels, qui l'entourent, de prendre part à son projet de vie. C'est aussi lui reconnaître un droit au choix et une capacité de choisir.»

«C'est ainsi permettre une rediscussion de l'image que la personne handicapée a d'elle-même, de l'image que l'environnement professionnel et familial a de la personne handicapée. Ce temps de réflexion entre la réception du programme de formation et sa mise en œuvre offre une possibilité de travailler à l'élaboration réaliste et partagée de la représentation sociale de l'étudiant. Car derrière les envies, on devine les doutes, les illusions ou les désillusions.

Enfin, si nous voulons appréhender l'impact de la formation continue dans le quotidien de la personne handicapée mentale, il est important de prendre en considération le contexte au sens large du terme dans lequel la formation va se dérouler. D'une part, l'existence de la personne handicapée mentale dans un contexte inhabituel lui donne l'occasion de se dévoiler, de dépasser certaines habitudes de vie, de sortir de certains schémas comportementaux que la routine a peut-être induits. La rencontre avec des partenaires différents va permettre souvent un bain social, le développement de nouvelles relations qui peut-être vont perdurer au-delà de

la formation. Le partage d'une expérience de formation est aussi une occasion de comparaison sociale qui va permettre à la personne handicapée de prendre conscience de ses possibilités mais de ses limites et de s'affirmer par rapport aux autres. D'autre part, la mise en place d'un projet de formation est aussi une occasion rêvée d'acquérir ou de confirmer des compétences organisationnelles comme la démarche d'inscription, la question du financement, la problématique des transports, des horaires, de la fatigue générée, de la négociation d'un soutien de l'institution, de l'équipe éducative ou de la famille.»

#### **8.4.6. Période d'interruption plus ou moins longue entre la formation initiale et l'entrée en formation continuée**

Dans le cadre du CFCS, la longue période d'interruption entre la formation initiale et l'accès à la formation continuée (5 ans en moyenne) nous impressionne.

Il ne m'est malheureusement pas possible de tirer des enseignements objectifs de ce constat.

Nous ne pouvons valablement démontrer un éventuel lien de cette longue période d'inactivité (et nous ne savons pas toujours s'il s'agissait d'une réelle inactivité) avec l'échec du processus d'insertion par exemple. De même, cette période de rupture socioprofessionnelle contribue-t-elle à accroître le phénomène d'appauvrissement de la conscience de soi? Une longue période entre formation initiale et formation continuée n'est pas synonyme de non-emploi dans notre pratique.

Il est donc probable que cet item doit être corrélé avec d'autres, voire l'ensemble des indicateurs. Ce travail restant à faire, il devra faire l'objet d'un exposé futur.

#### **8.4.7. Importance du soutien familial ou du cadre de vie**

Notre expérience montre que l'inscription à une formation et, ultérieurement, sa réussite, est étroitement liée au soutien familial ou institutionnel que reçoit la personne.

Qu'il soit encourageant ou que, simplement, il ne décourage pas, le soutien positif de l'environnement de la personne handicapée est déterminant sur la participation à la formation et le résultat de celle-ci.

S'il m'est permis de faire ici une boucle avec les notions de handicap du début de mon intervention, cette importance de l'environnement sur le «degré» (sa gravité) de handicap en est ainsi démontré. Elle doit questionner le professionnel sur sa responsabilité libératrice ou aliénante face à la personne handicapée mentale.

#### **8.4.8. Troubles de la santé mentale**

Parmi les personnes fréquentant le CFCS, les personnes présentant des troubles mentaux, ajoutés ou non à un handicap, sont les personnes qui cumulent les items conduisant à l'échec (formation non entamée ou abandonnée rapidement) de la formation: âge avancé; laps de temps plus important sans occupation entre la fin de la formation initiale et la formation continuée; pas ou peu de soutien de l'environnement.

L'accueil en formation selon le modèle du CFCS suppose-t-il deux approches spécialisées différentes selon qu'il y ait ou non troubles psychiques ajoutés au handicap mental?

Il est prématuré de donner une réponse définitive à cette question à l'heure actuelle. Notons toutefois que les projets partenaires français du projet européen décrits dans la brochure LUCIE (disponible durant cette Agora ou sur demande ultérieure près des organisateurs) qui accompagnent en formation des personnes handicapées psychique obtiennent, selon une méthodologie similaire prenant plus en compte la dimension psychothérapeutique, des résultats équivalents et aussi encourageants.

#### **8.4.9. L'âge comme critère prédominant de réussite du processus d'intégration par la formation continuée**

La jeunesse (manque de maturité) chez la personne handicapée mentale semble être un facteur défavorable à la mise en œuvre et à la capacité de réussite d'une formation. Une fois de plus, ce n'est pas la compétence technique qui est ici visée mais la sociabilité ou la stabilité relationnelle ou affective. Le jeune âge semble prédisposer à une attitude de consommateur plutôt qu'acteur.

#### **8.4.10. La reconnaissance du handicap**

Depuis quelques années, nous assistons dans les services à un phénomène de rejet du statut de personnes handicapées par les plus jeunes. Ceux-ci ne veulent pas accéder aux aides à l'emploi ou à l'intégration qui leur impose de s'identifier comme personne vivant avec un handicap.

Dans le cadre du CFCS, des personnes ont interrompu leur formation lorsqu'elles se sont trouvées en situation de signature d'un contrat d'adaptation spécialisé (formation rémunérée sous contrat d'apprentissage) par exemple.

### **8.5. En guise de non-conclusion**

Considérer la personne adulte handicapée mentale comme une personne à part entière, capable d'évolution à tout âge de sa vie pour autant que son environnement accepte de s'adapter est un postulat incontournable de départ.

Privilégier les structures légères de proximité, individualisantes, orientées vers le travail en réseau prioritairement avec les structures, génériques ou spécialisées, existantes crée les conditions optimales de l'intégration.

La formation initiale gagnerait à développer au maximum ce même type de partenariat en recourant de plus en plus aux stages en entreprise et à l'enseignement en alternance.

La formation tout au long de la vie, la formation continuée, est un médiateur entre demandes d'accéder à un emploi, d'acquisition de compétences techniques nouvelles et d'acquisition de compétences sociales.

Les centres de formation ne peuvent se limiter à inscrire en formation avec comme seul critère de réussite l'accès à l'emploi. La personne est une globalité à prendre en compte dans cette globalité.

Les avantages périphériques liés à l'accès à la formation continue relèvent d'une importance fondamentale. Ils doivent faire partie des critères d'évaluation de la formation.

De nouvelles formes d'emplois doivent être recherchées sans qu'il soit nécessaire de créer de nouvelles structures. Une coordination des structures existantes dans une pratique de réseau est plus performante.

Toutes les opportunités pour la personne adulte handicapée mentale – et la formation continuée est de celles là – de vivre de nouvelles expériences dans un contexte d'extension de son réseau social côtoyant des personnes valides contribuent à accroître sa capacité de choix et son rôle de citoyen. Elle en devient ainsi acteur de changement au sein du macrosystème qui constitue son milieu de vie.

## Bibliographie

Bernath, K.; Ziegler, F. *Des adultes handicapés mentaux en formation continue: un aperçu de la situation*. Lucerne: SPC, 1990.

Bissonnier, H. *L'adulte handicapé mental*. Paris: Fleurus, 1977.

Braquet, L. *La formation et le suivi des travailleurs handicapés en voie d'insertion*. Commission des Communautés Européennes Ressources Humaines. Troisième réunion de travail du réseau L1: Action éducative en milieu ouvert: Projet de mise en œuvre et d'évaluation d'actions d'intégration économique et sociale de personnes psychiquement et mentalement handicapées. Luxembourg, 1992.

Caspar, Pierre. *Menschen oder Untermenschen: Participation ou exclusion hier et aujourd'hui*. Conférence donnée à l'occasion du colloque international: Ouvrir l'espace spirituel organisé par l'EPI (sous le patronage du BICE), en collaboration avec la FISSAAJ (Belgique) et le SCEJI (Suisse). Wépion: 22-24 octobre 1997.

*Comité pour la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées: Groupe de travail sur les Stratégies d'emploi pour les personnes handicapées: rapport final* / Conseil de l'Europe. Strasbourg: COE, 1999.

Ionescu, Serban. *L'intervention en déficience mentale: tome 1. problèmes généraux: méthodes médicales et psychologiques*. Liège: Pierre Mardaga, 1987.

*L'amélioration du niveau d'emploi des personnes handicapées: Le défi commun*. (Document de Travail des Services de la Commission, SEC (1998) 1550). Bruxelles: Commission Européenne, 1998

Lambert, J.-L. *Enfants et adultes handicapés mentaux*. Cousset: Delval, 1988.

Lambert, J.-L. *La personne handicapée mentale: vers des rôles nouveaux: exposé donné lors de la journée d'étude: Acteur de changement social» organisée par La Rigole*. Florenville: 11 octobre 1991.

*Le trait en creux: L'éthique et les services aux personnes vivant avec un handicap* / Fédération des institutions et services spécialisés d'aide aux adultes et aux jeunes. Bruxelles: FISSAAJ, 1996.

Lebaude, A. *Les centres d'aide par le travail et l'intégration professionnelle des travailleurs handicapés dans une société en mutation: Séminaire ACTIF-H.*. Paris: 10 et 11 juin 1996.

Luckasson, R. et al. *Mental retardation: definition, classification and systems of supports*: 9<sup>th</sup> ed. Washington: American Association on Mental Retardation, 1992.

Populaire, D. *Intégration professionnelle et handicap mental: vers un concept nouveau. Séminaire ACTIF-H*. Paris: 10 et 11 juin 1996.

Populaire, D. *Rapport d'activités 2000 du service d'accompagnement Le Passage*. Douai: Le Passage, 2001.

Samoy, Eric.; Waterplas, Lina. *L'emploi protégé dans la Communauté Européenne*. Bruxelles: Commission des Communautés Européennes, 1992.

Vaney, L. Du principe de Normalisation à la Valorisation des Rôles Sociaux. In: Wolfensberger, W; Glenn, L. *Pass 3: Analyse de programmes pour les systèmes de services, méthodes d'évaluation quantitative des services humains: version Européenne*. 1989.

Waeber, A. *Impact de la formation continue dans l'existence quotidienne*. Actes du colloque international organisé par le CFCS: Intégration = Emploi? Parcours de vie / Parcours d'insertion / Parcours de formation de la personne handicapée. 7-8 décembre 2000. Casteau: [en cours de publication].

Zribi, Gérard. *La formation et le suivi des travailleurs handicapés en voie d'insertion*. Commission des Communautés Européennes Ressources Humaines. Troisième réunion de travail du réseau L1: Action éducative en milieu ouvert: Projet de mise en œuvre et d'évaluation d'actions d'intégration économique et sociale de personnes psychiquement et mentalement handicapées. Luxembourg: 1992.



## **9. Enseignement et formation offerts dans les différents pays européens aux personnes avec des difficultés d'apprentissage**

*Victoria Soriano* <sup>(30)</sup>

### **9.1. Introduction**

Ce document résume les premiers résultats concernant la «Transition de l'école à l'emploi», sujet retenu par les pays membres de l'Agence européenne pour le développement de l'éducation des élèves à besoins spécifiques. Il illustre la grande importance et l'intérêt, pour les divers pays, des problèmes de formation, de qualifications et également d'emploi, des personnes ayant des besoins éducatifs spécifiques.

L'Agence européenne pour le développement de l'éducation pour des élèves à besoins spécifiques est un organisme indépendant, autonome, soutenu par les ministères de l'éducation des 18 pays participants (les 15 pays de l'Union européenne, l'Islande, la Norvège et la Suisse) et par la Commission européenne au travers de certains projets. S'y ajoutent les trois pays baltes, Estonie, Lituanie et Lettonie, qui y participent en tant qu'observateurs.

L'Agence a pour mission de contribuer à l'amélioration de la qualité dans éducation spécialisée et à l'établissement d'une coopération européenne durable et large dans ce domaine.

Ses deux principes directeurs sont les suivants:

- (a) une éducation de qualité pour tous, visant au meilleur enseignement possible pour tous les étudiants, orienté sur leurs forces plutôt que leurs faiblesses;
- (b) l'égalité des chances dans l'accès à l'éducation, compte tenu des différences individuelles.

L'Agence doit contribuer à la diffusion d'informations au niveau européen. Elle recueille, traite et transmet donc les informations disponibles dans chacun des pays et au niveau européen. Elle couvre notamment les pratiques dans le domaine de l'éducation pour des élèves à besoins spécifiques, les nouvelles mesures prises, les actions novatrices, la recherche et le développement, ainsi que des informations sur les programmes de soutien de la Communauté.

Tous les ans, elle aborde un certain nombre de sujets précis. L'une de ses priorités concerne la transition de l'école à l'emploi, étudiée en coopération avec 16 pays (tous les pays de l'Union européenne à l'exception de l'Irlande, la Norvège et l'Islande).

---

<sup>(30)</sup> Agence européenne pour le développement de l'éducation des élèves à besoins spécifiques

## 9.2. Cadre de l'étude

L'étude a pour objectif principal de fournir une analyse des modèles actuels au niveau européen pour la transition de l'école à la vie d'adulte et à la vie professionnelle. Elle fournit un aperçu des stratégies qui semblent donner de bons résultats en expliquant leur succès, des parcours adoptés et des raisons de ces choix, des obstacles fréquemment rencontrés dans cette transition. Elle se penche également sur les rôles et qualifications des enseignants et des autres professionnels concernés.

À la fin de 1999, l'Agence a procédé à son premier examen et à sa première analyse des données existantes aux niveaux européen et international afin d'isoler et définir les principaux problèmes déjà identifiés par les professionnels de l'enseignement et le marché de l'emploi. Ces informations ont été comparées et complétées avec les données fournies par les experts nationaux nommés pour chacun des 16 pays concernés, et avec des données obtenues dans le cadre de projets locaux.

S'appuyant sur ces résultats, l'Agence procède actuellement à sa deuxième analyse du processus de transition fondé sur les pratiques actuelles, avec la collecte et la mise à jour des informations nationales concernant les politiques en place, leur mise en œuvre, leurs difficultés et leurs résultats.

Au total, 46 projets en cours dans des pays membres de l'Agence ont été sélectionnés et il y a eu échange de plus de 70 professionnels pour déterminer les facteurs clés dans des situations différentes: questions, problèmes, tendances et changements nécessaires. Les résultats de cette deuxième phase seront disponibles à la fin de 2001.

Cet article examine les principaux documents publiés entre 1992 et 1998 par l'OCDE, l'Unesco, l'OIT (Organisation internationale du travail et la Commission européenne, ou en collaboration avec ces organisations et couvrant entre 4 et 12 pays. D'autres études pertinentes (L. L. Collet-Klingenberg, 1998), ou d'autres projets européens (Pericas, I. et al. 1999, parmi d'autres) ont été également examinés, ainsi que les données par pays de Eurydice/Eurybase 1999 et de l'Agence européenne (1999).

Certaines remarques liminaires s'imposent. Les faits et données publiés dans tous les documents concernent essentiellement l'enseignement inclusif (l'éducation spécialisée étant toujours considérée sous cet angle) et des situations d'insertion sociale. Or, les données en la matière sont limitées et les comparaisons entre pays difficiles. Dans certains documents, la transition se limite aux perspectives d'emploi, alors que dans d'autres, elle est plus vaste et concerne, notamment, l'indépendance dans la vie et l'enseignement pour adultes.

Tous les documents mettent en relief des questions similaires:

- (a) comment préparer les personnes ayant des besoins spécifiques à la vie d'adulte et à devenir des membres à part entière de notre société? (Pericas, I. et al, 1999)
- (b) cette préparation à la vie est-elle suffisante? (ibid.)

- (c) comment offrir aux personnes handicapées l'accès à des enseignements adaptés tout au long de leur vie, afin qu'elles puissent vivre aussi indépendamment que possible? (Lauth, O. et al. 1996)
- (d) comment réduire le nombre de jeunes sortant du système d'enseignement et de formation professionnelle initiaux sans un minimum de qualifications professionnelles? (Rapport conjoint sur l'emploi, 1998).

### **9.3. Possibilités d'enseignement et de formation**

L'enseignement secondaire est en général divisé en deux parties dans les divers pays: l'enseignement secondaire de premier degré et le secondaire de deuxième degré. La fin de la première partie correspond souvent à la fin des études obligatoires (à 15 ou 16 ans dans la majorité des pays).

La deuxième phase offre deux types de programmes d'études: généraux qui préparent l'accès à l'enseignement supérieur, et professionnels qui fournissent des qualifications pour entrer dans la vie professionnelle et pour poursuivre des études.

L'annexe à cet article, en fin de document, fournit davantage d'informations sur les principales filières dans l'enseignement secondaire des différents pays.

On peut établir trois grandes catégories à partir du contenu des programmes de formation offerts après l'enseignement obligatoire (OCDE, 1997):

- (a) catégorie sociale. Il s'agit de préparer les étudiants à vivre de façon indépendante. L'enseignement pour adultes peut être inclus ici, puisqu'il vise à faire de l'individu un citoyen à part entière, à développer son autonomie et à améliorer sa qualité de vie;
- (b) catégorie professionnelle. L'objectif principal est de préparer les jeunes à la vie active (en leur offrant des compétences et qualifications de base ou spécialisées);
- (c) catégorie générale. Elle a pour but de donner aux étudiants des connaissances de base ou des connaissances approfondies pour passer à l'enseignement postobligatoire ou supérieur.

### **9.4. Rappel de quelques faits**

Certains aspects intéressants ressortent des différents documents étudiés et méritent d'être soulignés.

«De véritables possibilités d'éducation doivent être offertes à toutes les personnes handicapées tout au long de leur vie, pour qu'elles puissent vraiment vivre de façon indépendante. Les données existantes montrent clairement l'absence de qualifications chez les adultes

handicapés. Les données d'Eurostat (1995) révèlent que, dans la plupart des pays, leur niveau de formation est très bas» (Lauth, O. et al. Helios, 1996).

Le rapport de l'OCDE (1997) affirme que de nombreux étudiants s'engagent dans l'enseignement postobligatoire, mais ne le terminent jamais. Il est impossible de savoir combien quittent le système scolaire après l'enseignement obligatoire, mais il est possible d'affirmer que bon nombre d'entre eux ne vont jamais au-delà.

L'une des principales difficultés provient du manque d'informations exactes sur le nombre total de personnes ayant des difficultés d'apprentissage. Malgré les divergences dans les données, selon les définitions utilisées pour les étudiants handicapés ou ayant des besoins spécifiques, cette population couvre en moyenne de 3 à 20 % des jeunes de moins de 20 ans (Agence européenne, 1998; Eurybase, 1999). Des informations complémentaires sur les données fournies par les pays participants sont présentées à la fin de l'article, sous forme de graphique.

Un faible niveau éducatif et le manque de qualifications expliqueraient pourquoi les personnes handicapées ne réussissent pas mieux dans leur vie professionnelle. S'il est indispensable d'offrir à tous davantage de possibilités de formation pour apprendre à vivre les changements et trouver ainsi un emploi, les personnes ayant des besoins spécifiques ne peuvent être exclues de cette démarche et doivent bénéficier des mêmes opportunités (Lauth, O. et al. Helios, 1996).

«Tous les États membres ont pris des mesures pour réduire le nombre de jeunes quittant l'enseignement et la formation initiaux sans avoir acquis un niveau minimum de qualifications. Il s'agit essentiellement de réformes complètes des systèmes de formation et d'éducation initiales, dont un volet important concerne l'introduction, la consolidation ou la modification de l'apprentissage et d'autres formations en alternance» (Rapport conjoint sur l'emploi, CE 1998).

«Les données actuelles révèlent que bien des personnes handicapées n'ont pas les qualifications nécessaires pour travailler. Les chiffres pour l'Europe justifient l'idée selon laquelle elles sont en position défavorable sur le marché de l'emploi non pas à cause d'une incapacité inhérente à leur handicap, mais à cause de leur faible niveau d'éducation et de formation» (Rapport de l'OIT, 1998).

Le tableau suivant fournit des informations générales sur certains aspects à prendre en compte concernant l'éducation des jeunes et la part du budget de l'éducation dans les différents pays. Selon les chiffres d'Eurostat (1995), le pourcentage de jeunes de 20 à 29 ans sans diplôme de fin d'enseignement secondaire supérieur tourne autour de 30 %. Ce chiffre est plus élevé chez les élèves à besoins spécifiques.

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
<b>Allemagne</b>	26	63	16	4	3,4
<b>Autriche</b>	27	53	21		5,9
<b>Belgique</b>	26	65	25	6	
<b>Danemark</b>	27	68	11	7,8	4,1
<b>Espagne</b>	32	61	44	5,8	3,8
<b>Finlande</b>	26	66	16	8	4,8
<b>France</b>	28	67	23	6,2	4
<b>Grèce</b>	29	56	29		
<b>Islande</b>	31				
<b>Italie</b>	27	54	45	5	
<b>Luxembourg</b>	26	59	51		
<b>Portugal</b>	30	57	58		4
<b>Royaume-Uni</b>	28	46	40	5	3,8
<b>Suède</b>	25	44	11	7,8	4,6

A: Pourcentages des jeunes de 10 à 19 ans sur la population totale en 1995.

*Source: Eurostat, statistiques démographiques.*

B: Pourcentages d'étudiants de 15 à 24 ans en 1995.

*Source: Eurostat, Étude sur les forces de travail.*

C: Pourcentages de jeunes de 20 à 29 ans sans diplôme de fin d'enseignement secondaire supérieur en 1995.

*Source: Eurostat, Étude sur les forces de travail.*

D: Budget total de l'éducation en pourcentage du PIB en 1992.

*Source: Regards sur l'éducation. Indicateurs de l'OCDE, 1995.*

E: Budget de l'enseignement primaire et secondaire en pourcentage du PIB en 1992.

*Source: Regards sur l'éducation. Indicateurs de l'OCDE, 1995.*

## 9.5. Situation de l'emploi

L'intégration vise notamment à offrir toutes les possibilités d'épanouissement et de participation réelle dans la société. L'emploi donne une bonne image de soi-même, favorise l'insertion sociale et fournit également une rémunération.

En général, les personnes handicapées sont peu présentes, voire exclues des systèmes principaux d'enseignement et du marché de l'emploi. La conjoncture actuelle d'un certain

nombre de pays a provoqué une augmentation du chômage de longue durée qui affecte toute la population. Cette situation est défavorable aux personnes handicapées. Le taux de chômage chez elles est nettement plus élevé que dans le reste de la population.

Afin d'augmenter l'employabilité des citoyens, les gouvernements ont adopté diverses initiatives dans l'enseignement et le développement des compétences. Initiatives auxquelles les personnes handicapées doivent absolument avoir accès (Lauth, O. et al., 1996).

Les handicapés ont davantage de difficultés à trouver du travail et risquent davantage d'être plus longtemps au chômage. Leur taux de chômage tend à être deux à trois fois supérieur (Rapport de l'OIT, 1998).

De toute évidence, lorsque l'ensemble de la population fait face à un fort taux de chômage, tous les groupes souffrant d'exclusion sociale et économique rencontrent davantage de difficultés. Si, en général, la croissance de l'emploi tend à offrir aux handicapés un meilleur accès à l'emploi, ce n'est pas le cas de tous les pays, où d'autres facteurs peuvent également entrer en jeu (Évaluation des performances des politiques d'emploi pour les handicapés, CE, 2000). Ce rapport met en relief des indicateurs clés du point de vue de l'emploi, annexés à la fin du document, comparables d'un pays à l'autre, et qui peuvent fournir des résultats quantitatifs aussi bien que qualitatifs.

Les politiques concernant les besoins particuliers des handicapés semblent être insuffisamment intégrées aux autres domaines politiques, notamment à ceux qui concernent la prévention du chômage de longue durée et les mesures d'aide à l'insertion dans la vie professionnelle (Rapport commun sur l'emploi, CE 1998).

Les perspectives d'emploi sont mauvaises pour les jeunes qui sortent du système scolaire sans avoir obtenu les aptitudes nécessaires au travail (résolution du Conseil sur les lignes directrices pour l'emploi de 1999).

## **9.6. Rappel de quelques faits**

Le tableau suivant présente quelques données sur le chômage des jeunes dans divers pays, et sur l'aide financière de ces pays aux programmes de formation et d'emploi.

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
<b>Allemagne</b>	9	8	10,00	
<b>Autriche</b>	6	4*	4,40	0,06
<b>Belgique</b>	22	10	6,80	0,15
<b>Danemark</b>	10	8	6,01	0,46
<b>Espagne</b>	42	26	20,80	0,01
<b>Finlande</b>	41	17 *	13,10	
<b>France</b>	27	13	12,40	0,15
<b>Grèce</b>	28	11	9,60	
<b>Islande</b>	11			
<b>Italie</b>	33	14	12,10	
<b>Luxembourg</b>	7	3	2,60	0,05
<b>Portugal</b>	16	8	6,80	0,05
<b>Royaume-Uni</b>	16	9	7,00	0,03
<b>Suède</b>	19	9*	9,90	0,82

\* Données de 1993 extraites de *Perspectives de l'emploi 1996*, OCDE

A: Taux de chômage chez les jeunes de 15 à 24 ans en 1995.

*Source: Eurostat, Enquête sur les forces de travail.*

B: Taux de chômage chez les personnes de 25 à 34 ans en 1995.

*Source: Eurostat, Enquête sur les forces de travail.*

C: Taux de chômage des jeunes de 15 et 24 ans, 1997.

*Source: Taux de chômage harmonisés d'Eurostat.*

D: Dépenses publiques pour les mesures en faveur de l'emploi, en % du PIB, en 1994.

*Source: Perspectives de l'emploi 1995, OCDE.*

## 9.7. Premiers résultats

Les principaux problèmes soulevés dans les différents documents concernant les deux secteurs de l'éducation et de l'emploi, peuvent être résumés comme suit:

<b>Éducation et formation</b>	<b>Emploi</b>
<p><b>Un pourcentage élevé d'élèves ne terminant pas leurs études</b></p> <p>Même si les données ne sont pas suffisamment précises et sont difficiles à collecter, il est cependant possible d'affirmer que beaucoup d'élèves avec des besoins spécifiques ne réussissent pas les programmes qu'ils sont censés suivre.</p> <p>Ils ont les mêmes possibilités que les autres mais, dans la pratique, ils ne se voient offrir que des programmes de formation professionnelle de faible niveau ou des programmes sociaux. Ils ne sont pas nécessairement intéressés par ces choix limités et les programmes ne sont pas toujours adaptés à leurs souhaits et besoins.</p> <p>Les données révèlent qu'un assez grand nombre d'étudiants commencent un enseignement postobligatoire, mais beaucoup ne le terminent jamais. On ne sait pas exactement combien d'élèves quittent l'école à la fin de la scolarité obligatoire, mais il est possible d'affirmer qu'un nombre important d'entre eux ne vont jamais au-delà (OCDE 1997).</p> <p>La solution à divers problèmes pourrait résider dans la conception de programmes d'études plus intéressants pour les élèves (Agence européenne, 1999).</p>	<p><b>Un taux de chômage élevé</b></p> <p>Les handicapés sont défavorisés dans le travail: ils y sont sous-représentés et/ou en sont exclus. Le taux de chômage chez eux est nettement plus élevé que dans le reste de la population (deux ou trois fois supérieur) (OIT 1998).</p> <p>Souvent, les politiques concernant les besoins spécifiques des handicapés ne sont pas suffisamment intégrées dans les autres politiques, et particulièrement dans la lutte contre le chômage de longue durée et dans les mesures facilitant l'insertion professionnelle (RCE, EC 1998).</p> <p>Les statistiques nationales incluent le nombre d'inscrits au chômage. Un pourcentage élevé d'handicapés ne sont pas inscrits au chômage. Ils n'ont même pas l'occasion d'obtenir un premier emploi (Lauth, O. et al. 1996).</p> <p>Les allocations de chômage pour les handicapés représentent désormais le troisième poste des dépenses de sécurité sociale, après les retraites et les dépenses de santé, mais avant les allocations de chômage (Emploi et handicapés, CE, 1997)</p>
<p><b>Un faible niveau d'accès à l'éducation et à la formation</b></p> <p>Même si l'enseignement obligatoire à temps complet va jusqu'à 15 ou 16 ans dans la majorité des pays, dans certains pays, près de 80 % des adultes handicapés n'ont jamais dépassé l'enseignement primaire et peuvent être considérés comme illettrés (Lauth, O. et al., 1996).</p>	<p><b>Des difficultés d'accès au lieu de travail</b></p> <p>Il subsiste encore des problèmes concernant l'accès physique au lieu de travail, mais également le soutien et l'aide humaine et technique.</p>
<p><b>Un manque de qualifications</b></p> <p>Les données actuelles montrent que beaucoup d'handicapés n'ont pas les qualifications nécessaires pour travailler (OIT 1998). Les chiffres pour l'Europe confirment qu'ils sont défavorisés sur le marché de l'emploi non protégé, non pas en raison d'incapacité inhérente à leur handicap, mais de par leur faible niveau d'éducation et de formation (ibid.).</p> <p>Comme le plus gros problème est que les handicapés n'obtiennent pas les qualifications appropriées pour trouver du travail, les initiatives prises dans le domaine de la formation doivent être mieux adaptées aux exigences actuelles du marché de l'emploi.</p> <p><b>Des choix plus restreints</b></p> <p>Les choix dans les programmes d'enseignement et de formation pour personnes handicapées sont limités à cause des stéréotypes existants sur les handicaps.</p>	<p><b>Une évolution des conditions de travail</b></p> <p>Les conditions de travail évoluent graduellement, d'où l'importance du travail temporaire ou à temps partiel.</p> <p><b>Une stratégie d'attaque</b></p> <p>La croissance de l'emploi requiert une stratégie d'attaque pour augmenter la demande, plutôt qu'une stratégie de défense. Elle suppose des investissements en capacités de production physique, en ressources humaines, en connaissances et en compétences. Les jeunes handicapés devraient jouer un rôle proactif dans la préparation de leur avenir.</p>

<p><b>Une adaptation insuffisante aux besoins (démarche axée sur la personne)</b></p> <p>Aucune démarche globale n'est satisfaisante, puisque chaque personne et chaque situation sont différentes. L'insertion dans le travail exige des solutions individuelles.</p>	
<p><b>Une sous-estimation de leurs capacités</b></p> <p>Les enseignants, les parents et le grand public sous-estiment la capacité des handicapés à accepter des emplois rémunérés et compétitifs.</p> <p>La coopération avec les parents est très importante pour obtenir une perception réaliste des compétences des élèves (Agence européenne, 1999).</p>	<p><b>Des qualifications et capacités mal comprises</b></p> <p>Les stéréotypes ont encore la vie dure chez les employeurs.</p>
<p><b>Une formation professionnelle dissociée de la pratique professionnelle ou du domaine de travail</b></p> <p>La formation professionnelle a souvent lieu dans des locaux isolés - instituts de formation professionnelle pour certains types de handicap. Elle est rarement orientée vers des métiers complexes et ses méthodes peuvent être très traditionnelles. Le rapport de la CE de 1992 sur les ateliers protégés a conclu qu'ils n'offraient que très rarement la possibilité d'un perfectionnement professionnel.</p> <p>La formation professionnelle doit disposer de davantage d'informations sur les compétences demandées par les employeurs.</p>	<p><b>Des possibilités de formation chez les employeurs mal perçues</b></p> <p>Il n'existe pas de données fiables sur les possibilités de formation offertes par les employeurs.</p>
<p><b>Améliorer les qualifications des enseignants</b></p> <p>Les enseignants sont rarement formés pour préparer les jeunes handicapés à la transition;</p> <p>Il est donc nécessaire d'améliorer leur formation, ou de leur offrir la formation adéquate pour ce faire.</p>	
	<p><b>Des difficultés à appliquer la loi au niveau local et en pratique</b></p> <p>L'absence de cadre juridique, ou les contraintes d'un système inflexible, créent des difficultés.</p> <p>Les quotas d'emploi ne sont pas appliqués et imposés.</p> <p>La plupart des pays ont mis en place toute une série de mesures qui sont considérées comme efficaces à divers degrés. Il n'y a pas d'exemples de systèmes de quotas atteignant leurs objectifs, mais les partisans de ce système affirment que les sanctions ou pénalités fournissent des ressources réutilisées dans d'autres mesures en faveur de l'emploi.</p> <p>La législation anti-discrimination présente également des problèmes. Il semble parfois qu'elle consiste davantage à transmettre un message aux personnes handicapées et aux employeurs, plutôt qu'à proposer de véritables solutions individuelles (Ecotec, CE, 2000).</p>

Grâce aux travaux réalisés durant ces deux années, nous espérons pouvoir définir quelques facteurs essentiels concernant le domaine de la transition. Six de ces facteurs jouent, semble-t-il, un rôle important et sont en cours de discussion: l'organisation du processus de transition permettant de placer la personne au centre, ainsi que les critères d'un bon processus de transition; la formation dans des situations réelles de travail; les qualifications et certificats fournis aux étudiants; le rôle des mesures de soutien entre l'école et le travail; la coopération entre services et professionnels; et, finalement, le rôle et les limites des mesures légales contre la discrimination.

## Annexe

Statistiques sur les personnes à besoins éducatifs spécifiques (BES)

	<b>Total population handicapée*</b>	<b>Nombre d'élèves - scolarité obligatoire</b>	<b>Nombre d'élèves à BES - scolarité obligatoire **</b>	<b>% d'élèves à BES - scolarité obligatoire</b>
<b>Allemagne</b>	6 621 157	9 399 127	405 945	4,3
<b>Autriche</b>	2 128 000	848 735	25 770	3,0
<b>Belgique (F)</b>		829 391	27 255	3,2
<b>Belgique (NL)</b>	200 000	886 898	38 255	4,3
<b>Danemark</b>		640 000	80 000	12,5
<b>Espagne</b>		6 805 322	113 338	1,7
<b>Finlande</b>		581 900	103 892	17,8
<b>France</b>	1 800 000 – 3 200 000	7 724 033	257 423	3,3
<b>Grèce</b>		1 022 996	12 906	1,2
<b>Irlande</b>	374 400	531 845	15 200	2,8
<b>Islande</b>		42 318	6 348	15
<b>Italie</b>		4 304 119	94 130	2,1
<b>Luxembourg</b>		57 708	1 200	2,0
<b>Norvège</b>	839 344	478 500	31 000	6,5
<b>Pays-Bas</b>	500 000	2 056 000	117 943	4,9
<b>Portugal</b>	985 893	1 300 000	75 991	5,8
<b>Royaume-Uni</b>	5 900 000	10 245 548	256 139	2,5
			...	20,0
<b>Suède</b>	1 200 000	1 014 823	22 084	2,1
<b>TOTAL</b>		48 769 263		

Source: Eurydice/Eurybase 1999  
Agence européenne (1998, 1999)

\* Chiffres estimés pour la plupart des pays. Selon le rapport de l'emploi de 1999, nous pouvons affirmer que 17% de la population totale sont handicapés. 50% d'entre eux ont entre 50 et 64 ans.

\*\* Les données concernent essentiellement l'année scolaire 1997/98.



## **10. Autonomie professionnelle et/ou autonomie personnelle – le rôle et le sens du travail protégé dans le processus d’émancipation**

*Gérard Zribi* <sup>(31)</sup>

Cette question pose l’intérêt et la légitimité même du travail protégé: protège-t-on l’individu de l’oisiveté ou alors d’un milieu normal rejetant, trop violent ou insécurisant? Protège-t-on nos valeurs traditionnelles selon lesquelles le travail est une condition de la normalité, de la dignité et pourquoi pas de l’humanité?

Le travail protégé est-il une nouvelle aliénation sociale, une jungle sans droits sociaux pour les employés, une ségrégation par rapport au milieu normal de travail ou alors un vrai choix social et éthique qui est de dégager des financements publics pour offrir à des personnes handicapées en âge et en capacité de travailler, des postes de travail dans un environnement déjà stérile en matière d’emploi pour des personnes saines de corps et d’esprit?

Le travail normal seul serait-il digne d’intérêt? Représenterait-il le seul indicateur valable de l’intégration sociale, de la qualité de vie et d’un statut valorisant par opposition au travail protégé?

### **10.1. Des positions de départ**

#### **10.1.1. L’intérêt d’une activité professionnelle**

Défendre aujourd’hui une activité professionnelle pour des handicapés mentaux et psychiques ressemble pour le regard extérieur, à une absurdité sociale dans des environnements où l’emploi s’est fait plus rare et a subi de profondes modifications qualitatives.

Pourtant, le statut social reste encore aujourd’hui essentiellement acquis par l’emploi: la norme sociale dans nos sociétés, pourtant gagnées par le chômage, reste le travail; le lien économique conditionne, en effet, le lien social.

Cette situation concerne, bien évidemment, les handicapés pour lesquels l’intégration professionnelle permet une meilleure image d’eux-mêmes et un regard social plus positif (pour d’autres, elle n’a pas de signification si ce n’est de rassurer les familles et les professionnels au regard de schémas normalisés).

---

<sup>(31)</sup> Directeur général de l’AFASER – Président d’ANDICAT

En effet, l'emploi est une valeur centrale; il est non seulement une source de revenu mais aussi un moyen d'insertion sociale et un mode d'épanouissement et de développement personnel pour ceux qui peuvent et désirent travailler.

Notons que la mise à l'écart du travail il y a quelques années en Hollande, de 90 000 personnes pour inaptitudes physiques ou psychiques, réelles ou supposées, est en train de se transformer selon l'avis de nombreux spécialistes en «cauchemar social».

Le droit à un emploi, «aidé» ou pas, «protégé» totalement, partiellement ou pas du tout, doit être réaffirmé comme l'un des droits fondamentaux de l'individu.

Exercer un emploi permet de s'insérer dans un réseau relationnel organisé et prévu avec des collègues, des clients etc..., alors que le non-travail engendre un lien communautaire plus flou et aléatoire, ce qui est encore plus accentué chez les personnes handicapées, plus vulnérables que d'autres, aux dangers de la solitude et de la mise à l'écart.

L'absence de travail marginalise; elle crée un sentiment d'inutilité et de passivité, dans une société qui ne s'imagine pas sans le plein-emploi. En effet, selon plusieurs enquêtes sur l'évolution des valeurs des européens entre 1981 et 1990 (citées par Le Monde du 8 janvier 1997), menées par la Fondation pour l'étude des systèmes en Europe, «le travail demeure le facteur essentiel d'identité personnelle et d'insertion sociale».

La valeur «travail» est classée en effet en second rang derrière celle de la famille, dans la plupart des pays européens dont la France; ce qui apparaît en complément mais non contradictoirement, selon d'autres études émanant de certains syndicats, c'est l'aspiration à l'aménagement et la réduction du temps de travail.

Cela signifie que la crise du lien économique par l'emploi génère quasi automatiquement pour les personnes en âge social de travailler, une crise du lien social; c'est aussi vrai pour les personnes handicapées.

### **10.1.2. L'antagonisme factice entre le travail normal et le travail protégé**

La prise en compte des réalités personnelles et l'évolution des politiques sociales modernes amènent à la conception d'une diversité de réponses progressives ou réversibles au sein d'un continuum toujours plus étoffé, allant de l'institution traditionnelle vers le milieu ordinaire, en passant par les solutions semi-protégées.

L'actuelle controverse sur l'intégration qui est abordée souvent de manière uniforme, et le milieu protégé présenté comme un espace ségrégué se réduit à une sorte de loi du tout ou rien où les pratiques et les très sensibles évolutions institutionnelles, l'environnement économique et les spécificités des personnes handicapées ne sont pas prises en compte ainsi d'ailleurs que les nouvelles approches (plurielles, polyformes...) des processus (qui dépassent le monde du handicap) d'appartenance à la collectivité.

## 10.2. Un champ économique complexe et peu accueillant

On pourrait le caractériser rapidement de la manière suivante:

- (a) une société riche (en ce qui concerne la plupart des pays européens) mobilisée par la concurrence, la compétition, le marché international et le contrôle des nouvelles technologies.
- (b) un fonctionnement économique et social difficile à appréhender.
- (c) un marché de l'emploi qui échappe aux méthodes d'analyse traditionnelles.
- (d) un niveau de chômage relativement élevé dans la plupart des pays européens.
- (e) un déchirement du tissu social: des groupes sociaux vivent dans les mêmes pays, mais sur des planètes différentes; l'exclusion n'est plus un phénomène marginal.

La situation du marché du travail est marquée dans tous les pays européens par un déficit quantitatif durable d'emplois et une modification qualitative.

On note que cette situation varie selon les domaines économiques. Ainsi les emplois de services marchands et non-marchands, (les services de restauration rapide, d'entretien de locaux, d'amélioration de l'environnement) se développent alors que les emplois industriels, par le jeu d'un certain nombre de facteurs (automation, concurrence internationale...) régressent.

Cependant, il faut ajouter que les emplois de services n'offrent plus comme il y a quelques années, de véritables possibilités d'intégration professionnelle pour des travailleurs handicapés mentaux et psychiques; ce secteur d'activité a adopté des modes d'organisation très exigeants, proches de ceux du secteur industriel.

Ainsi, l'élévation très sensible des qualifications, des savoirs-faire et des savoirs-être (le relationnel, le comportemental), réclamées à leurs employés par les entreprises de service (ex: cafétéria, cafés, entreprise de nettoyage et d'espaces verts...), rend très difficile l'intégration professionnelle en milieu ordinaire, même dans ce domaine qui est créateur d'emplois.

Le recrutement direct de travailleurs handicapés mentaux et psychiques par les entreprises, les administrations et les collectivités publiques confrontées à leurs impératifs budgétaires, restera probablement très faible dans les prochaines années.

Il est donc peu productif intellectuellement et pratiquement de s'appuyer sur l'équation des années 60 selon laquelle les associations et les centres de formation préparent à l'emploi, et les entreprises recrutent.

Cette hypothèse est soutenue notamment par le constat récent que la récente reprise économique pourtant créatrice d'emplois, ne profite pas au «noyau dur» du chômage dont font partie les publics défavorisés et handicapés.

Il faut également prendre en compte l'attitude vis-à-vis du travail normal, de nombreux travailleurs handicapés mentaux et psychiques. Très souvent, les travailleurs handicapés qui ont eu des temps assez longs d'institutionnalisation (hôpital, institution) ou qui travaillent depuis quelques années en CAT, n'ont pas bénéficié d'une préparation et d'une formation progressive à l'environnement normal. Il faut aussi tenir compte des déficits mentaux et des perturbations psychologiques, véritables freins à l'insertion sur un modèle traditionnel.

Il en résulte une appréhension, quelquefois de l'angoisse, à s'insérer dans le milieu ordinaire de travail; la perte de sécurité psychologique et matérielle, le besoin de soutien psychosocial font hésiter les handicapés mentaux et psychiques les mieux adaptés, qui exercent leur activité professionnelle en établissement de travail protégé, à s'engager dans la voie difficile de l'intégration. L'anxiété de leurs familles joue également un rôle dans ces réticences.

### **10.3. La nécessaire existence d'un second et multiforme marche de l'emploi**

Les arguments développés ci-dessus amènent, si l'on veut respecter le droit à l'emploi, à envisager un ensemble de mesures spécifiques (à côté, en lien, en intersection, en complémentarité) accompagnant le milieu de travail normal.

Ces mesures se sont progressivement mises en place grâce à une législation plus étoffée, permettant l'attribution de financements pour l'intégration et la formation en milieu ordinaire (accessibilité, rémunération de stages, primes à l'emploi, aide à la rémunération...), ou encore pour la création d'ateliers pour handicapés.

Les mesures simplement incitatives (environnementales ou salariales) ou encore la discrimination positive (exemple: le respect d'un quota de travailleurs handicapés) ou enfin la création d'ateliers pour handicapés vont générer dans la quasi totalité des pays européens, un ensemble d'emplois plus ou moins aidés, totalement, partiellement, ou pas du tout dans le milieu ordinaire de travail.

Les ateliers pour handicapés font partie de ces emplois particuliers dans lesquels les parts respectives du social et de l'économique ont plus ou moins d'importance; exemple, aux deux extrêmes, nous trouverons un emploi «aidé» (grâce à une compensation salariale assurée par l'Etat) qui sera exercé au sein d'une entreprise ordinaire, et géré directement par l'entreprise: la part d'action sociale est ici faible; par contre, à l'autre extrême, un emploi de CAT exercé en intra-muros tire davantage sa signification d'une logique d'action sociale que d'un projet économique (qui est ici un moyen et non le but premier).

Il faut ajouter que le milieu de travail protégé s'est, depuis quelques années, fortement diversifié dans de nombreux pays européens:

- (a) une intégration véritable dans les bassins économiques

- (b) la mise en place d'activités diversifiées (autrefois cantonnées à de petits conditionnements et à des tâches peu significatives), fortement formatrices et utiles: blanchisserie, cafétérias, hôtellerie, tourisme, jardinage, entretien d'environnement, etc.....
- (c) la pluralité toujours plus accentuée des modalités d'exercice des emplois, à savoir le maintien du travail traditionnel au sein d'ateliers spécifiques mais aussi le développement du travail effectué individuellement ou collectivement dans le milieu ordinaire.

Il faut ajouter aussi que le travail protégé ne remplira totalement son rôle que si trois conditions sont remplies:

- (a) les établissements de travail protégé (centres d'aide par le travail, ateliers protégés) doivent être des lieux véritables de sociabilisation
- (b) les établissements de travail protégé ont à proposer des formes diversifiées d'emplois depuis l'emploi protégé traditionnel intra-muros jusqu'aux formes légères et intégrées en milieu ordinaire: c'est ce qui est dénommé le «travail semi-protégé» ou encore «l'emploi accompagné» ou «l'emploi assisté»
- (c) les établissements de travail protégé, enfin, doivent servir de bases d'appui pour développer des solutions alternatives et des actions intégratives sans dévaloriser toutefois les travailleurs handicapés qui ne pourront pas exercer un emploi normal.

## **10.4. Des conditions pour mieux faire**

Plusieurs axes devraient être développés par (ou avec) le milieu de travail protégé:

- (a) le développement des moyens de formation, de soutien et de réadaptation permettant de remplir une mission d'accueil transitoire ou de longue durée pour des populations relativement voisines mais ayant des besoins différents
- (b) la multiplication des formules d'emploi, de l'intra-muros ou semi-protégé, ce qui aurait le double avantage de favoriser des parcours relativement individualisés d'emploi protégé ou non, et d'insertion, ainsi que prendre en compte l'évolution de l'organisation des entreprises («l'entreprise éclatée»)
- (c) le ciblage prioritaire des activités de formation et d'emplois protégés sur les activités de service à la fois réservoirs d'emploi et très formatrices à la maîtrise d'acquis sociaux et de comportements adaptés et donc, pour l'adaptation sociale.
- (d) l'exercice d'une fonction de centre-ressources, qui remplirait une fonction d'observation, d'évaluation et de soutien à l'intégration professionnelle et sociale en milieu ordinaire
- (e) la définition d'emplois protégés et semi-protégés «sur mesure» par rapport au temps de travail, ce qui correspondrait à la fois à des capacités et à des besoins différents mais aussi à l'évolution culturelle du rapport au travail de l'ensemble de la population: travail à temps partiel, à temps plein, période de congés adaptés ...

- (f) la prise d'initiatives, chaque fois que possible, dans la création directe d'emplois pour leurs employés handicapés les plus performants, en utilisant les aides proposées aux entreprises (Ministère du travail, AGEFIPH), lorsqu'elles recrutent des travailleurs handicapés (abattement de salaire, aménagement des postes de travail, formation, accompagnement...)

Certaines expériences menées en France et en Europe (notamment en Allemagne avec les entreprises sociales et en Italie avec les coopératives de type B) sont particulièrement encourageantes. Il devrait être aussi question du mieux-disant social pour favoriser ce type d'approche.

- (g) la multiplication des réseaux et des partenaires (sociaux, économiques, sanitaires...)
- (h) Enfin, la définition d'un nouveau statut juridique plus conforme à l'exercice d'un emploi, paraît aujourd'hui indispensable, Marc Dupont écrit ainsi dans la revue «Éducation ouvrière» du Bureau International du Travail qu'il n'est pas justifiable que «dans certaines structures de travail protégé, les travailleurs ne disposent ni de la liberté d'association, ni du droit à la négociation collective, ni de contrat de travail...»; il faudrait donc selon l'auteur, «se pencher sur ces questions pour ne pas laisser subsister, là où elles existent, ces zones de non-droit dans le travail et rechercher des solutions adaptées».

En conclusion, les ateliers pour handicapés, comme toutes les autres formes d'emploi, sont des moteurs essentiels d'intégration sociale pour ceux qui peuvent psychologiquement et physiquement travailler.

Ils sont l'une des réponses en matière d'emploi qu'il faut enfin reconnaître et valoriser sous peine, au nom d'un discours fondamentaliste à propos de l'intégration, d'exclure d'un rôle social actif, une proportion non négligeable d'employés handicapés.

La discrimination positive, les mesures spécifiques, la mixité de prestations d'action sociale et de l'emploi, ne sont pas antagonistes d'une politique intégrative; elles lui donnent, à l'inverse une valeur humaniste qui reconnaît à chacun le droit d'être lui-même.

Le Bureau International du Travail dans l'une de ses publications récentes, reconnaît ainsi, sous réserve de l'élargissement du droit commun du travail aux employés handicapés, le rôle du milieu protégé: véritable acteur économique, celui-ci est et restera, pour les handicapés mentaux, «une des seules, voire la seule, opportunité de participation à la vie économique».

Les CAT s'identifient bien à ce que certains auteurs nomment le quatrième secteur économique: c'est le secteur de l'économie de la personne, c'est-à-dire de la production de l'individu, de sa santé, de ses relations, de ses compétences personnelles et de son apport social et économique.

En ce sens, ils sont une réponse moderne et optimiste à des problématiques sociales nouvelles.

## Bibliographie

Aznar, Guy; Caillé, Alain; Laville, Jean-Louis. *Vers une Économie plurielle: un travail, une activité, un revenu pour tous*. Paris: Syros, 1997.

Dupont, Marc. Le rôle des syndicats dans l'insertion professionnelle des personnes avec un handicap: bilan et perspectives de la politique de l'OIT. In *Éducation ouvrière*, 113. Genève: Organisation internationale du Travail, 1998.

Laville, Jean-Louis; et al. *Alternatives économiques*. Paris: Syros, 1997.

Samoy, E; Waterplas, L. *L'emploi protégé dans la Communauté européenne*. Bruxelles: Commission des Communautés Européennes, 1992.

Visier, Laurent. *Les relations de travail en milieu protégé*. (Cahiers de l'emploi et de la formation, 22) Genève: Organisation Internationale du Travail, 1998.

Zribi, Gérard. *L'avenir du travail protégé: centres d'aide par le travail et intégration*. Paris: Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, 1998.

Zribi, Gérard; Poupée-Fontaine, Dominique. *Dictionnaire du handicap*. 2<sup>e</sup> ed. Paris: Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, 2000.



# 11. Le milieu ordinaire: terrain d'apprentissage et révélateur des potentialités des travailleurs handicapés et de leurs éducateurs

*Yvonne Schaeffer*

L'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées a constitué de tout temps une préoccupation essentielle pour l'ADAPEI du Bas-Rhin et les établissements relevant de sa gestion.

En 1980 elle allait engager un projet dont on disait alors qu'il était audacieux. L'association gérait alors un établissement réunissant sur un même site à l'écart de toute habitation les lieux de travail et d'hébergement de 75 travailleurs handicapés.

Nous avons pu observer que cette situation aboutissait à:

- (a) renforcer et pérenniser chez le travailleur handicapé le statut d'assisté,
- (b) fonder une micro société bien protégée qui tient l'usager à l'écart du système social, le dispensant d'affronter les réalités de la vie quotidienne,
- (c) développer chez lui un sentiment de rejet et une acceptation de l'échec qui engendrait le désintérêt au point qu'il est parfois difficile de le convaincre qu'il a en lui une dynamique dont il est le maître.

Sans vouloir gommer ou ignorer les déficiences de ces personnes, elles sont réelles et souvent importantes, nous avons misé sur leurs capacités à vivre autrement.

La création d'une rupture entre vie professionnelle et vie privée a constitué la première étape d'une profonde mutation.

L'ouverture progressive de quatre foyers accueillant 12 à 15 personnes chacun a permis de réaliser une immersion de ces personnes en milieu ordinaire.

Aucune sélection n'a été opérée, tous les usagers ont été concernés par ce projet, tous ont été partants et à ce jour il n'y a pas eu d'échec.

Cette confrontation aux réalités de la vie quotidienne a révélé des potentialités dont l'expression jusqu'alors n'avait pas été possible ou autorisée. La main mise sur leur destinée par tous ceux qui leur sont proches, y compris les professionnels, a pu être levée et les usagers sont devenus peu à peu acteurs de leur vie, sujets.

Partant d'une situation standardisée ou 75 usagers étaient rassemblés dans un ensemble immobilier agencé de manière uniforme et soumis à un mode de vie qui faisait peu de place à

l'individu, cette opération d'éclatement a fait jaillir les différences qui ont été propices au développement de l'être en tant que sujet original.

Différences d'abord entre la vie professionnelle et la vie privée. Nous évoquons à ce propos le cas d'une dizaine de travailleurs qui ont bénéficié à la fois d'un habitat en milieu ordinaire et d'un détachement en usine sous forme de prestation de service, cela a permis d'être totalement coupés du circuit institutionnel dont ils avaient été étroitement dépendant jusque là.

Différence ensuite dans le lieu d'habitation leur consistance, leur implantation, leur aménagements. Différence encore dans le mode de déplacement (ramassage collectif, bus, train, mobylette et même voiture, quelques usagers ont subi avec succès les épreuves du permis de conduire).

Différence enfin dans l'organisation de chaque lieu de vie qui bénéficie d'un budget qui lui est alloué pour couvrir les frais d'alimentation, de déplacement, de loisir.

Du moment de l'éclatement du foyer, l'équipe éducative était composée de salariés engagés dans l'établissement depuis plusieurs années, certains y travaillaient depuis son ouverture, ils étaient portés par ce grand corps, ses rythmes, ses habitudes, ses horaires, ses précisions. Ce qui laissait peu de place à l'initiative et à l'exercice des responsabilités. La création de lieux de vie extérieur les a placé en même temps que les usagers dans des conditions tout à fait différentes. Ils se trouvaient subitement seuls avec les usagers, responsables du temps, de l'organisation, de la gestion.

Ils étaient amenés à se familiariser avec un nouvel espace et de nouveaux repères, à apprendre à travailler à l'écart de l'établissement, à utiliser les ressources de l'environnement, à faire en sorte que les choix et les décisions soient prises avec les usagers.

Les équipes éducatives ont bénéficié d'une aide extérieure sur une durée adaptée à chaque équipe. Un formateur a participé à leur réunion hebdomadaire. Le but de ces rencontres était de faire prendre conscience à chacun de la nécessité de remettre en cause sa pratique, de porter un autre regard sur la personne handicapée, de s'interdire toute décision en lieu et place de l'utilisateur, de ne plus prendre en charge l'utilisateur mais de l'aider à se prendre en charge en lui permettant de réaliser par lui-même tout ce dont il est capable.

Educateurs et usagers ont appris à vivre «dehors».

## **11.1. Les éducateurs formateurs pour les usagers**

Les mille et une situations de la vie de tous les jours auxquelles les usagers étaient confrontés, ont constitué le support d'une formation quotidienne et permanente, obligeant les éducateurs à sortir d'un mode de fonctionnement fondé sur l'ordre donné.

Cet aspect de formateur s'exerce rarement en milieu institutionnel ou tout est prévu, ou alors de façon artificielle ce qui devient très vite lassant pour les uns et les autres faute d'application pratique.

Quelques années plus tard les moniteurs d'atelier prendront également conscience de ce rôle de formateur qui est le leur. Ils cesseront de faire simplement produire les usagers et utiliseront la production comme support de formation. Ce qui provoquera une véritable révolution culturelle au sein du centre d'aide par le travail (CAT).

De nombreuses actions de formation se sont avérées nécessaires pour les éducateurs elles ont porté sur des sujets tel que:

- (a) l'étude du statut des travailleurs handicapés et des droits qui en découlent,
- (b) les ressources des travailleurs handicapés,
- (c) la protection juridique,
- (d) la gestion financière du foyer,
- (e) les vacances, les loisirs, les activités sportives et culturelles,
- (f) les services publics,
- (g) la découverte de l'environnement et de ses ressources,
- (h) la vie affective et sexuelle des usagers.

L'adhésion des éducateurs au projet dès son annonce, leur participation à son élaboration, leur volonté de travailler autrement leur ont permis de surmonter bien des difficultés, d'innover et d'aller avec les usagers bien au-delà de ce que nous pouvions supposer au début de l'opération.

## **11.2. La formation des personnes handicapée**

Le passage en milieu ordinaire choc nécessaire et salutaire qui a placé les usagers dans une dynamique qui les a fait progresser de façon spectaculaire tout en révélant leur avidité d'apprendre.

Les éducateurs ont été de véritables moteurs de cette démarche dans leur accompagnement quotidien des usagers. Ils ont aussi su faire appel aux ressources de l'environnement: intervenants des services sociaux et des services publics, médecins, responsables d'associations sportives et culturelles, élus, membres du clergé qui se sont entretenus avec les usagers sur les sujets qui les préoccupaient.

Des organismes de formation ont également été sollicités notamment pour une action ayant pour thème la citoyenneté et pour laquelle les usagers ont élaboré eux-mêmes le cahier des charges.

### **11.3. La prise de parole**

«Rien sur nous sans nous» tel est le leitmotiv des usagers aujourd'hui.

Le choix du lieu d'habitation, l'installation et l'organisation de la vie dans ces nouveaux lieux, la mise en place de réunions régulières, véritables lieux de décision ont favorisé cette prise de parole des usagers avec les éducateurs, avec la famille et l'ensemble des intervenants extérieurs.

### **11.4. L'information de l'utilisateur des droits qui découlent de son travail**

#### **11.4.1. Les ressources:**

L'information des usagers de la nature et du montant de leurs ressources, l'organisation de la mise à disposition de celles-ci, la mise en place des actions de soutien destinées à permettre leur utilisation ont permis d'aménager un cadre à l'intérieur duquel un certain nombre de libertés propices au développement des usagers pouvaient s'exercer. Le but étant de faire prendre pleinement conscience à la fois à l'utilisateur et à sa famille du fait que la marche vers l'autonomie est liée à la disposition de ressources.

#### **11.4.2. Les congés:**

Il est important que les travailleurs fassent le lien entre la prestation fournie à l'atelier et le droit aux vacances qui en découle. L'utilisation de ces congés est devenue propre à chacun: vacances en famille, inscription à un séjour proposé par un organisme du milieu ordinaire, participation à un séjour organisé par un membre du personnel, journées de congé à son domicile.

#### **11.4.3. Le lien avec l'environnement:**

Accepter sa ou ses différences, apprendre à vivre avec elles parmi les autres membres de la société, se soumettre aux règles sociales applicables à tous sont des points qui ont permis aux usagers de parler de leur handicap mais aussi de réguler leur comportement nous avons pu observer une nette régression des crises, de la violence verbale, des traitements médicaux ont pu être allégés, l'apparence physique s'est considérablement améliorée par les soins et l'attention apportée au corps.

Les premières relations liées avec l'environnement visaient à créer des rapports avec les services de toute nature (commerçants, banques, médecins, pharmaciens, transports...) la proximité de ces services a favorisé le libre déplacement des usagers.

Peu à peu les relations se sont nouées avec le voisinage, la participation des usagers aux fêtes ou à des actions humanitaires telles que le Téléthon, le don du sang, leur entrée dans le monde associatif leur a permis peu à peu de prendre leur place.

#### **11.4.4. L'organisation de la vie:**

Les tâches de la vie quotidienne: l'entretien et l'aménagement de la maison, le blanchissage du linge, le choix des menus et leur préparation, les courses, l'utilisation des appareils ménagers font désormais partie des préoccupations des usagers et de leur emploi du temps.

Une réunion hebdomadaire des usagers leur permet de faire l'apprentissage de l'expression en groupe, de l'écoute de l'autre, de la négociation.

Ces réunions sont mises à profit pour donner aux intéressés la possibilité d'exercer leur rôle de partenaire en recevant des informations, en participant à l'élaboration des règles de vie en groupe, aux prises de décision concernant l'organisation de la vie quotidienne et tout ce qui touche à la gestion du foyer.

#### **11.4.5. Les risques:**

La notion de risque a été la crainte majeure des familles à l'annonce du projet. Nous les avons convaincus de notre volonté de ne pas placer les usagers dans des situations qu'ils ne seraient pas à même de maîtriser. Les risques font en effet partie intégrante de la vie, même s'il est patent qu'ils doivent être adaptés à chacun. C'est dans la création sereine prudente, d'espaces de liberté optimum que peuvent se développer leurs conquêtes.

C'est ainsi que dans les foyers, certaines personnes sont admises à effectuer seules leurs déplacements en centre ville, cependant que d'autres le font par petits groupes de deux à trois. Pour d'autres enfin la présence de l'éducateur est encore nécessaire. Certains ont même atteint un niveau d'autonomie qui leur permet de regagner le milieu familial par leur propres moyens ou en utilisant les transports en commun.

#### **11.4.6. L'introduction de la mobilité:**

Désormais la multiplicité des lieux de vie permet la mobilité. L'habitat n'a plus un caractère définitif, nous avons la possibilité si cela s'avérait nécessaire de résilier un bail et d'installer de nouveaux habitants ailleurs.

Par ailleurs certains usagers ont exprimé leur désir de vivre seul ou en couple ce pas peu être franchi grâce à la création d'un service d'accompagnement à la vie sociale.

Dans un film que nous avons réalisé retraçant cette aventure les usagers se sont exprimés ainsi «maintenant j'existe plus fort».

La nécessité de l'intégration sociale donnera naissance quelques années plus tard au projet Héraclès. Ce vaste projet axé sur l'intégration professionnelle viendra compléter le travail entrepris dans le domaine de la vie sociale et amènera un nombre considérable d'usagers à quitter les structures institutionnelles lourdes, des services d'accompagnement se révélant suffisants.

## 12. En quoi un formateur de handicapés mentaux diffère-t-il d'autres enseignants ou formateurs?

*Hans-Jürgen Pitsch* <sup>(32)</sup>

### 12.1. Groupe cible

Avant de parler des enseignants et formateurs de handicapés mentaux, nous devrions nous accorder sur la catégorie de handicapés mentaux dont il sera question. Nous ne parlons pas des handicapés profonds, qu'on ne peut en général faire progresser jusqu'à ce qu'ils puissent effectuer un travail, et nous ne parlons pas non plus des handicapés mentaux légers, qui en Allemagne par exemple sont assimilés aux personnes présentant des difficultés d'apprentissage. Nous parlons aujourd'hui, par référence à la classification de l'American Association on Mental Deficiency (AAMD, Association américaine de la déficience mentale), des deux groupes des handicapés mentaux modérés et sévères, mis en évidence au tableau 1.

Tableau 1: Classification de l'AAMD en fonction du QI

Niveaux de déficience mentale	Écarts types	QI théorique	QI Stanford-Binet
limite (borderline)	- 1 à - 2	70 – 85	
légère (mild)	- 2 à - 3	55 – 70	67 – 52
modérée (moderate)	- 3 à - 4	40 – 55	51 – 36
sévère (severe)	- 4 à - 5	25 – 40	35 – 20
profonde (profound)	- 5 et moins	< 25	< 20

Source: SPECK, 1993, p. 49; compléments par H.-J. P.

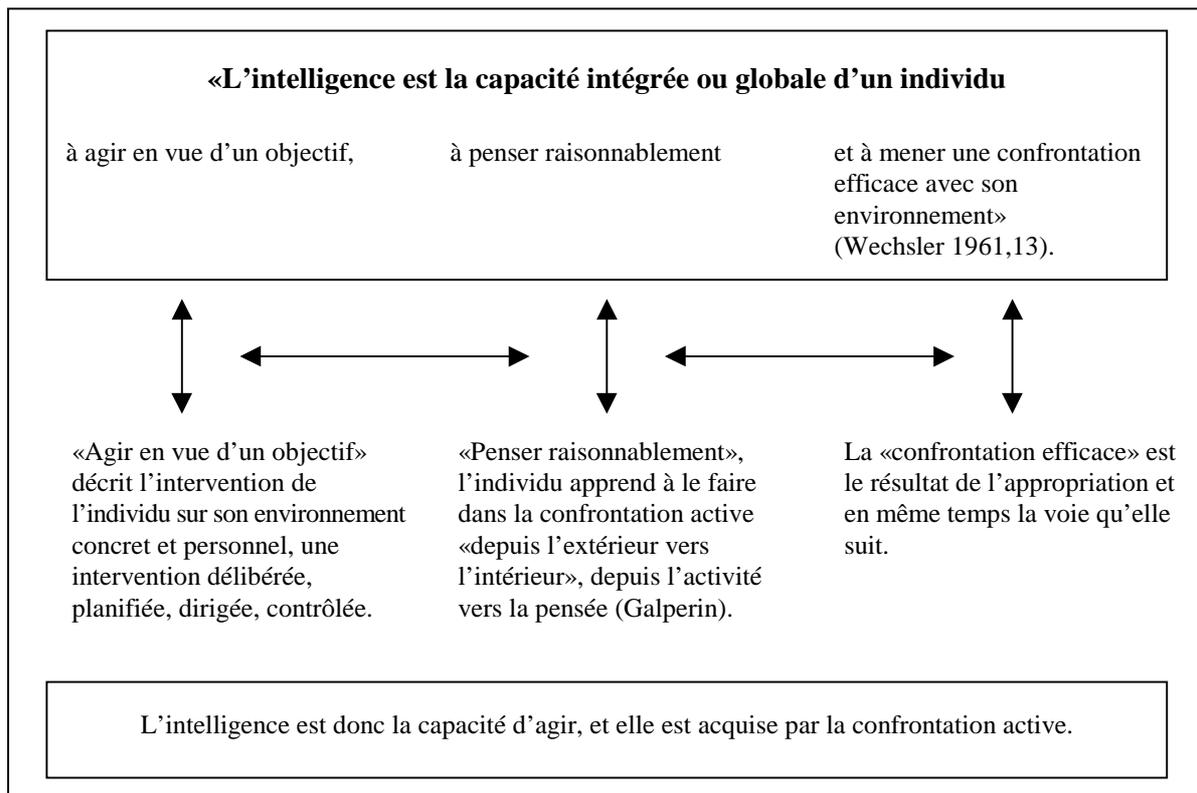
### 12.2. Capacité d'action

Même si cette classification de l'AAMD recourt à un critère très controversé, celui de l'intelligence, ce critère peut nous aider à nous entendre en gros sur les groupes dont il est question ici. Nous nous souvenons aussi de la proposition de David Wechsler sur ce que l'on peut entendre par «intelligence»:

---

<sup>(32)</sup> Pédagogue diplômé, Sonderschulrektor i. Pr. a. D., Professeur (chargé de cours) à l'Institut d'études éducatives et sociales de Fentange – Livange, Grand Duché de Luxembourg, 75, rue de Bettembourg, L-5811 Fentange; adresse postale: B.P. 22; L-5801 Hespérange, E-mail: [hjuergen.pitsch@t-online.de](mailto:hjuergen.pitsch@t-online.de)

Diagramme 1: Intelligence et action (selon Wechsler, 1961, p. 13)



L'action en vue d'un objectif exige la fixation d'un but, la planification de la voie à suivre pour atteindre le but, le contrôle du processus et du résultat. L'intervention de l'individu sur son environnement concret et personnel s'effectue de manière délibérée, planifiée, dirigée et contrôlée et constitue donc une action. L'individu apprend, selon Piaget, à penser raisonnablement dans la confrontation active avec l'environnement par accommodation et assimilation. Les processus d'accommodation et d'assimilation aboutissent selon Piaget à l'acquisition et à l'utilisation de «schémas», de structures de pensée et d'action. La «confrontation efficace avec son environnement» (Wechsler, 1961, p. 13) est donc à la fois la voie que suit l'appropriation par l'action et la pensée, et son résultat. L'«intelligence» telle que la définit Wechsler n'est rien d'autre que la capacité d'agir, et elle est acquise par une confrontation active. L'«intelligence» en tant que caractéristique du processus peut ainsi être assimilée, comme le font Seidel et Ulmann (1978), à la «capacité d'appropriation».

### 12.3. Régulation de l'action

Winfried Hacker (1986) distingue dans la perspective de la psychologie du travail trois niveaux auxquels l'action des individus peut être régulée:

- (a) au niveau le plus élevé (la régulation intellectuelle), des plans, des actions complexes et des stratégies à long terme sont conçus, contrôlés et modifiés;

- (b) au niveau moyen (la régulation perceptive et conceptuelle), des actions simples sont adaptées souplement à des situations changeantes;
- (c) le niveau inférieur (la régulation sensorimotrice) est caractérisé par le fait que des exigences relativement semblables ont pour réponse des processus d'action automatisés, les opérations.

Les handicapés mentaux agissent en règle générale au niveau de la régulation perceptive et conceptuelle. Ils

- (a) traitent des signaux porteurs d'informations,
- (b) peuvent assigner leurs perceptions et leurs représentations à des concepts acquis
- (c) et réagir ainsi à la communication verbale,
- (d) disposent de schémas généraux d'action
- (e) qu'ils peuvent spécifier en fonction de situations données,
- (f) acquièrent des formes élémentaires d'action
- (g) qu'ils peuvent assembler en actions simples,
- (h) et modèlent leurs plans d'action en fonction de ce qu'ils savent faire.

Ils sont en outre en mesure, tout comme les handicapés mentaux sévères, d'agir au niveau de la régulation sensorimotrice. À ce niveau d'action,

- (a) il est important qu'ils aient des aptitudes sensorimotrices,
- (b) qui peuvent être acquises par un entraînement,
- (c) ils maîtrisent des séquences stéréotypées répétitives
- (d) constituées d'esquisses isolées de mouvement comme de sous-programmes,
- (e) s'alignant sur le modèle de mouvements et de séquences de mouvements observés et
- (f) dont le succès se mesure par référence à des programmes de contrôle stéréotypés eux aussi acquis par un entraînement.

## **12.4. Conséquences de la régulation de l'action**

L'enseignant ou le formateur doit veiller à ce que les signaux en provenance de l'environnement qu'un handicapé mental doit percevoir et traiter soient pour lui significatifs et dotés d'un sens individuel. Il doit donc aménager l'environnement du handicapé de telle sorte que les signaux adéquats se distinguent nettement et ne soient pas occultés par une multitude de signaux vides de sens. Aménager de manière appropriée l'environnement du handicapé devient ainsi pour l'enseignant ou le formateur une tâche tout aussi importante que lui dispenser directement instructions ou soutien (cf. aussi Pfeffer, 1984).

Le handicapé mental doit pouvoir relier les perceptions à des concepts pour pouvoir les traiter et y réagir. L'enseignant ou le formateur doit élaborer de tels concepts avec le handicapé dans des actions délibérées ayant pour point de départ un besoin et visant à des objectifs (cf. Probst, 1981). L'élaboration de tels concepts doit être directement liée à la parole (cf. Galperin, 1972), afin que l'activité puisse devenir progressivement par l'intermédiaire du vecteur du langage le contenu de la pensée. Ce n'est que lorsque ce processus a abouti que le handicapé mental peut aussi agir en réaction à des communications verbales et à des instructions verbales.

Là où la communication verbale reste néanmoins problématique, on peut recourir à des modèles, à des illustrations, à des dessins et à des pictogrammes. Ceux-ci n'existant toutefois que très rarement sous une forme immédiatement utilisable, l'enseignant ou le formateur doit confectionner lui-même des dessins simples et clairs. Un cours de dessin revêtirait dans la formation des enseignants de handicapés mentaux une importance plus décisive que mainte théorie.

Lorsque des concepts sont acquis sous la forme de l'action délibérée, c'est en même temps le déroulement d'une activité qui est inculqué. L'enseignant ou le formateur doit au préalable analyser exactement cette activité, déterminer quelle unité de mouvement (quelle opération au sens de Leontjew) doit être effectuée avant quelle autre et après quelle autre, et comment ces diverses opérations peuvent être assemblées pour constituer une séquence d'action intégrée. L'enseignant ou le formateur doit donc disposer d'excellentes aptitudes d'analyse et de synthèse.

Pour que le handicapé mental puisse s'approprier de telles séquences d'action intégrées, il faut que lui soient assignés des modèles d'action clairs et sans équivoque qui doivent lui être inculqués par étapes successives. Il vaut mieux encore procéder par guidance corporelle directe des mouvements du handicapé mental que par incitation à l'imitation (cf. Heike Ackermann, 2001; Félicie Affolter, 1990). Nous considérons quant à nous cette méthode de la guidance corporelle directe comme la voie royale pour inculquer des schémas d'action aux handicapés mentaux. L'enseignant ou le formateur ne doit pas hésiter à toucher le corps du handicapé, à saisir ses mains et à les manipuler; il ne doit pas ressentir de répulsion vis-à-vis du handicapé. Si l'on a peur du contact, on n'est pas fait pour ce travail.

Ces séquences d'action guidées peuvent devoir être réitérées à de nombreuses reprises jusqu'à ce que le handicapé mental les ait apprises et puisse les réaliser de manière autonome. Les nombreuses répétitions exigent toutefois de la patience. Il n'y a pas de succès rapide. L'enseignant ou le formateur de handicapés mentaux doit donc être une personne très patiente, qui n'attende pas de succès rapides et soit aussi à même de percevoir les tout petits progrès et de les renforcer, par exemple par des éloges.

L'éloge est toujours d'une importance infinie précisément pour les personnes qui dans leur activité n'ont que peu de succès, et que rarement. Un succès est alors constitué déjà par un petit effort, une petite amélioration de la conduite du mouvement, du passage d'une opération à la suivante. Ces développements modestes ou minimes, l'enseignant ou le formateur de handicapés mentaux doit les remarquer et les renforcer; il doit donc pouvoir observer en faisant preuve d'une extrême sensibilité.

## **12.5. Caractéristiques de l'apprentissage des handicapés mentaux**

Les handicapés mentaux apprennent moins en écoutant, en écrivant, en lisant et en comprenant qu'en regardant et en imitant, et en ayant leurs mouvements guidés par l'enseignant ou le formateur soit directement par guidance corporelle, soit par démonstration. Selon une description (1998) de la conférence allemande des ministres de l'éducation (KMK), l'apprentissage par les handicapés mentaux est caractérisé par:

- (a) une orientation sur les situations et les objets qui importent pour l'intéressé,
- (b) une faible aptitude à structurer de façon autonome une tâche en tâches partielles,
- (c) une faible aptitude à planifier des actes plus complexes,
- (d) une faible autonomie dans l'accomplissement des actes,
- (e) un apprentissage ralenti,
- (f) une persévérance réduite,
- (g) une mémorisation difficile associée à
- (h) un rappel difficile de la mémoire,
- (i) une communication difficile du fait de problèmes d'écoute, de compréhension et de formulation de la parole et des gestes,
- (j) des difficultés à s'adapter rapidement à des modifications des exigences,
- (k) une faible créativité avec pour corollaire
- (l) la propension à adopter les modèles d'action observés chez autrui,
- (m) un manque d'assurance et d'aptitude à s'affirmer,
- (n) un faible contrôle de soi,
- (o) une évaluation inadéquate des aptitudes personnelles,
- (p) une confiance en soi peu marquée.

Toutes ces caractéristiques exercent une influence sur la manière dont l'enseignant ou le formateur doit se comporter vis-à-vis des handicapés mentaux.

## **12.6. Conséquences du comportement d'apprentissage des handicapés mentaux**

L'enseignant ou le formateur doit reconnaître quels objets et quelles situations sont ou seront subjectivement importants pour les handicapés mentaux. Il doit à cet effet bien connaître le handicapé en question, l'observer dans différentes situations et pendant une période prolongée et appréhender à partir de ces observations ses intérêts et ses motifs. Or, on peut apprendre à bien observer.

Les observations montrent aussi à l'enseignant ou au formateur que les handicapés mentaux ne peuvent que difficilement ou pas du tout décomposer de manière autonome des tâches complexes en leurs éléments. Cette décomposition doit être effectuée par l'enseignant ou le formateur, qui doit à cet effet posséder des aptitudes analytiques. Il est également possible d'apprendre des méthodes d'analyse des tâches à accomplir.

Il convient toutefois de noter que le handicapé mental ne doit pas appréhender seulement la tâche partielle. Celle-ci ne motive que rarement à accomplir l'action. Le handicapé doit pouvoir se représenter tout au moins le résultat final pour savoir quel est le but auquel son travail aboutit. Il est avantageux aussi que le handicapé puisse appréhender les différentes étapes menant au but. L'enseignant ou le formateur peut lui proposer une telle orientation, par exemple sous la forme d'une succession de photos ou de dessins montrant quelles tâches sont déjà accomplies, quelle est l'étape à laquelle le handicapé mental se trouve actuellement, et quelles sont les étapes par lesquelles le travail va être poursuivi. Des diagrammes assortis d'illustrations peuvent mettre en évidence ces corrélations (cf. Pitsch, 1999, chapitre 18, p. 371-381). L'enseignant ou le formateur doit être en mesure d'élaborer ces séries d'images ou ces diagrammes illustrés.

Dès lors que le handicapé mental a devant lui ce déroulement illustré de son travail, il dispose en même temps d'un plan de travail que son déficit analytique ne lui permet pas d'élaborer lui-même. Les handicapés mentaux ont besoin de tels plans d'action externes, tout particulièrement lorsqu'il s'agit de tâches d'une certaine ampleur. L'accomplissement d'une tâche motrice isolée peut s'effectuer aussi en vertu d'un plan de travail interne pouvant être mémorisé sous forme d'algorithme par exemple dans la mémoire motrice. Ces algorithmes, ces instructions simples et univoques, l'enseignant ou le formateur doit les inculquer par des exercices réitérés et patients, les fautes devant toujours être immédiatement corrigées. À la précision de l'observation exacte doit donc s'ajouter la patience, une patience presque infinie.

Même si le handicapé mental peut lire un plan d'action en images, et même s'il peut appréhender les différentes étapes de l'action en tant qu'algorithmes moteurs, il ne cessera de buter, d'hésiter, d'abandonner. L'enseignant ou le formateur doit alors sans cesse l'encourager, le remotiver, lui dire ce qu'il doit maintenant faire ou lui montrer les images de l'étape suivante. Le déficit d'autonomie du handicapé mental est pour l'enseignant ou le formateur le point de départ de la mission de guidance de l'action.

L'enseignant ou le formateur ne peut, même lorsqu'il donne de petites instructions isolées, être certain qu'elles seront accomplies immédiatement et rapidement. Les personnes présentant le syndrome de Down, notamment, montrent dans leurs réactions de considérables retards (cf. Jantzen, 1998), que nous interprétons trop hâtivement comme un refus ou un rejet. Les enseignants et les formateurs doivent apprendre à attendre ces réactions retardées, doivent prendre eux-mêmes leur temps et laisser du temps au handicapé.

Lorsque quelqu'un a besoin de beaucoup de temps pour une tâche, il ne peut accomplir la même quantité de travail dans le même temps qu'un non-handicapé. L'enseignant ou le formateur doit être préparé à ce que la quantité de travail soit bien plus faible et tenir compte

aussi du fait qu'un handicapé mental a moins de persévérance que lui-même. Il faut parfois faire une pause après une dizaine de minutes seulement d'efforts. L'enseignant ou le formateur doit dès le début prévoir ces interruptions nécessaires du déroulement du travail. Il ne doit pas se prendre lui-même pour critère.

Tout comme le travail, l'apprentissage des handicapés mentaux est lent et entrecoupé de pauses. L'apprentissage ne peut lui aussi se faire qu'en petites étapes, avec de nombreuses interruptions, de nombreuses répétitions, de nombreux exercices. Lors de l'apprentissage aussi, il importe de corriger immédiatement les erreurs les plus infimes et de renforcer les succès les plus minimes. L'enseignant ou le formateur doit disposer d'un vaste réservoir de mots et de gestes d'éloge.

Ce que le handicapé mental apprend de nouveau ne se grave pas facilement dans sa mémoire. L'enseignant ou le formateur doit fournir des aides variées pour la formation de la mémoire. Ces aides revêtent les formes suivantes:

- (a) solliciter plusieurs niveaux sensoriels: simultanément voir, toucher, déplacer;
- (b) accompagner l'activité par la langue;
- (c) représenter l'activité par des images;
- (d) à partir de ces images, exprimer l'activité par la parole, même lorsqu'il ne s'agit que de désignations isolées, de termes isolés. Une succession de désignations verbales peut elle aussi être mémorisée et devenir ainsi pour l'avenir un plan d'action.

Lorsqu'un contenu d'apprentissage est ancré au moyen de ces aides dans la mémoire du handicapé mental, la même aide peut aussi servir à rappeler ce contenu depuis la mémoire, à le porter à la conscience et à contribuer ainsi à la guidance d'une action.

Les modèles, les images et les dessins constituent, pour la mémorisation lors de l'apprentissage tout comme pour le rappel de la mémoire lors de l'action ou du travail, des aides plus convenables que le langage parlé, qui pose de considérables problèmes aux handicapés mentaux. La conséquence en est pour l'enseignant ou le formateur

- (a) qu'il doit parler clairement et distinctement,
- (b) qu'il doit utiliser des termes sans équivoque et ne désigner chaque objet que d'un seul nom,
- (c) qu'il doit parler en phrase courtes et marquantes et non pas longues et compliquées,
- (d) qu'il doit autant que possible parler à l'indicatif et non pas au conditionnel,
- (e) qu'il doit user de notions concrètes et non pas abstraites,
- (f) qu'il doit recourir à des gestes supplémentaires,
- (g) qu'il doit inculquer aussi aux handicapés des gestes pour qu'ils se fassent comprendre.

Comme les tâches complexes et compliquées et comme un langage complexe, toutes les situations complexes et peu claires causent des difficultés aux handicapés mentaux. Ils ont

appris à faire dans une situation donnée quelque chose d'une manière donnée. Si cette situation se modifie, l'algorithme appris ne fonctionne plus. Dans une situation modifiée, ce qui en fait était déjà maîtrisé doit éventuellement être réappris. Ce réapprentissage dans des conditions modifiées se fera plus facilement et plus rapidement que l'apprentissage initial, mais il doit être pris en compte et prévu par l'enseignant ou le formateur. Conséquence: l'enseignant ou le formateur doit analyser les situations avec précision, constater les différences et y réagir.

Le manque d'aptitude des handicapés mentaux à s'adapter de manière flexible à de nouvelles situations est étroitement lié à leur difficulté à rappeler de leur mémoire diverses facultés déjà acquises et à les recombinaison dans une situation concrète. Cette recombinaison nécessite imagination, flexibilité de pensée tournée vers l'avenir, ce que nous appelons «créativité». L'enseignant ou le formateur ne peut attendre cette créativité chez les handicapés mentaux, il doit commencer par la leur inculquer. Il peut le faire un peu par le jeu, par l'exercice dans des situations pratiquement «expérimentales», mais sans la contrainte de devoir atteindre un but ou fabriquer un produit.

Un tel exercice quasi expérimental de créativité peut, dans des conditions favorables, entraver aussi la propension des handicapés mentaux à adopter pratiquement tous les modèles d'action qu'ils observent chez autrui. D'un autre côté, cette aptitude à imiter le comportement d'autrui constitue justement une façon d'apprendre. L'enseignant ou le formateur peut inculquer d'importants modèles d'action aux handicapés mentaux en agissant lui-même de manière claire et univoque, en agissant lentement et donc de manière observable, et en accompagnant de manière constante et fiable son action de paroles claires et univoques. Il est également important qu'il agisse de la même manière dans la même situation, et non pas tantôt d'une manière et tantôt d'une autre, et que son action reste cohérente dans le temps.

Pour présenter un tel comportement modèle, l'enseignant ou le formateur devra à l'occasion aussi surmonter des résistances, faire preuve de volonté. Lorsqu'il montre clairement ces difficultés et la façon dont il les maîtrise et qu'il explique tout cela par la parole, il présente en même temps un exemple de volonté qui mérite d'être imité, un exemple dont peuvent profiter notamment les handicapés mentaux, qui ne sont guère en mesure de s'imposer. Ils doivent également apprendre à surmonter les incertitudes et les difficultés, à activer leur volonté et à s'imposer.

Les actions par lesquelles les handicapés mentaux s'imposent sont souvent agressives et sans ménagement, orientées sur leurs propres objectifs, mais pas sur les besoins et les intérêts d'autrui. Il revient à l'enseignant ou au formateur d'instituer un contrôle efficace de l'action, tout d'abord par l'exemple qu'il donne lui-même, mais aussi en offrant au sein du groupe à tous l'occasion d'articuler et d'harmoniser avec les autres leurs besoins et leurs intérêts. Un bon moyen est constitué par le recours à des situations où il ne s'agit pas de la fabrication d'un produit, mais de la planification d'un événement qui interpelle l'émotivité, à des jeux de rôles et à des jeux de simulation, que l'enseignant ou le formateur de handicapés mentaux doit donc

aussi maîtriser. Il n'en restera pas moins sans cesse contraint de guider de l'extérieur le comportement des handicapés.

En étroite relation avec leur manque de contrôle de soi, les handicapés mentaux ont du mal à évaluer correctement leurs propres aptitudes. Les handicapés mentaux pensent souvent savoir tout faire, d'autres pensent qu'ils ne savent rien faire. Il revient à l'enseignant ou au formateur de leur inculquer une évaluation correcte de leurs propres aptitudes. Il doit à cet effet moduler les difficultés des tâches assignées de telle sorte que ces dernières

- (a) puissent être une fois accomplies facilement et sûrement, ce qui donne confiance en soi,
- (b) ne puissent une autre fois être accomplies qu'au prix d'un effort, soulignant ainsi pour l'intéressé les limites de ses capacités.

Si l'enseignant ou le formateur parvient par cette méthode ou par une autre à ce que les handicapés mentaux prennent conscience de tout ce qu'ils savent déjà faire, ils gagneront ainsi confiance en leurs propres aptitudes. Il me paraît tout aussi important de leur faire saisir aussi les limites de leurs propres aptitudes, pour signaler notamment les situations auxquelles un handicapé mental ne devrait pas s'exposer. La confiance en soi – si nécessaire – se base sur l'assurance, la certitude de tout ce que l'on sait faire, de même que sur la prudence qui dit ce à quoi on ne doit pas s'exposer. Loin de craindre ces conflits, l'enseignant ou le formateur doit au contraire les dominer et les maîtriser absolument.

## **12.7. La perception des handicapés mentaux par les non-handicapés**

L'activité d'un enseignant ou d'un formateur de handicapés mentaux est nettement influencée aussi par sa perception de ces handicapés, par les attitudes qui résultent de cette perception, et par sa capacité à corriger des attitudes inadéquates et la manière dont il le fait. Ces phénomènes n'ont jusqu'à présent (tout au moins dans les pays de langue allemande) été étudiés que sous l'angle des préjugés de la population, mais pas sous l'angle des attitudes des enseignants ou des formateurs. Des enquêtes menées par l'auteur lui-même, au Luxembourg auprès d'étudiants et en Allemagne auprès de stagiaires et de personnes effectuant leur service civil, sur leurs impressions initiales lors du contact avec des handicapés mentaux, ont fourni de premières indications (cf. Pitsch, 1996, p. 1-7).

Lors du premier contact avec des handicapés mentaux, les singularités qui sautent aux yeux sont:

- (a) leurs stéréotypies verbales,
- (b) l'absence de langage parlé,
- (c) l'absence de distance sociale,
- (d) les agressions contre les personnes et les choses,
- (e) les stéréotypies motrices,
- (f) les déficiences de compréhension de la parole,

- (g) les déficiences de compréhension des faits,
- (h) les déficiences d'aptitude à la réflexion.

Les jeunes concernés décrivent de la manière suivante les réactions à ces singularités:

- (a) frayeur,
- (b) répulsion,
- (c) crainte,
- (d) insécurité et maladresse,
- (e) désir spontané et irréfléchi d'aider,
- (f) désir de protéger et de ménager.

## **12.8. Conséquences de la perception des handicapés mentaux**

Les réactions des non-handicapés telles qu'elles viennent d'être évoquées peuvent devenir dangereuses pour les handicapés mentaux si elles se consolident et influencent l'action des non-handicapés en tant qu'enseignants ou formateurs. Les enseignants ou formateurs de handicapés mentaux peuvent éviter ce danger en faisant de manière délibérée et très consciente l'acquisition de leurs attitudes.

Attitudes nécessaires:

- (a) le handicapé mental n'est pas une personne «autre», pas une personne «étrangère», mais tout simplement une personne comme soi-même;
- (b) malgré toutes ses singularités, c'est une personne à accepter telle qu'elle est;
- (c) ses singularités et ses comportements parfois rebutants sont pertinents pour lui et lui servent à maîtriser une partie de sa vie;
- (d) ces comportements indésirables peuvent être progressivement modifiés;
- (e) la peur des non-handicapés est due au manque de compréhension;
- (f) l'enseignant ou le formateur doit apprendre à comprendre le handicapé mental en se mettant patiemment à son écoute et en essayant de se mettre à sa place;
- (g) les incertitudes de comportement de l'enseignant ou du formateur disparaissent lorsqu'ils définissent pour son travail pédagogique des objectifs à long terme et qu'ils les poursuivent méthodiquement et patiemment;
- (h) l'enseignant ou le formateur ne doit pas se laisser contrarier par les revers ou les échecs, mais ne jamais perdre de vue son objectif à long terme;
- (i) en cas de revers ou d'échecs, l'enseignant ou le formateur ne doit pas immédiatement faire à la place du handicapé le travail de celui-ci, ni vouloir constamment l'aider;

- (j) il est plus important d'inculquer au handicapé mental comment il peut demander lui-même aide et assistance;
- (k) les handicapés mentaux ne reconnaissent la nécessité de demander de l'aide que dans les situations qu'ils ne peuvent encore maîtriser pleinement eux-mêmes;
- (l) les handicapés mentaux n'ont toutefois cette possibilité que s'ils sont confrontés à des exigences: en les protégeant et en les ménageant, on les empêche de prendre conscience de leurs propres limites;
- (m) il importe de faire prendre conscience de ses propres limites au handicapé également dans le domaine des contacts sociaux: même si une étreinte spontanée nous plaît (ou nous rebute), nous devons faire comprendre au handicapé mental dans quelles situations elle est permise ou même souhaitable et dans lesquelles elle ne l'est pas;
- (n) tant que ce processus d'apprentissage n'est pas terminé, nous devons supporter le comportement des handicapés mentaux.

## **12.9. Récapitulation: exigences vis-à-vis de l'enseignant ou du formateur de handicapés mentaux**

Nous allons récapituler brièvement les exigences déjà évoquées auxquelles doit satisfaire l'enseignant ou le formateur de handicapés mentaux, afin d'examiner ensuite si l'on peut constater des différences par rapport aux autres enseignants ou formateurs, et lesquelles.

Nous attendons de l'enseignant ou du formateur de handicapés mentaux:

- qu'il aménage un environnement comportant des signaux marquants et significatifs;
- qu'il inculque des concepts (schémas de pensée) permettant de percevoir la signification des signaux;
- qu'il appuie et au besoin remplace la parole par des modèles, des images, des dessins, des pictogrammes;
- qu'il inculque des concepts (schémas de pensée) sous la forme de l'action concrète délibérée, ciblée, planifiée et dirigée;
- qu'il sache effectuer l'analyse des actions et la synthèse des éléments d'action;
- qu'il présente des modèles d'action clairs à imiter;
- qu'il effectue une guidance corporelle directe du handicapé;
- qu'il soit disposé à de nombreuses répétitions et qu'il ait la patience requise à cet effet;
- qu'il soit disposé et apte à remarquer et à renforcer les progrès, même les plus infimes;
- qu'il possède un vaste répertoire de possibilités d'éloge;
- qu'il soit apte et disposé à observer de manière différenciée;

- qu'il fasse saisir les objectifs et les corrélations même dans les tâches partielles les plus minimales;
- qu'il sache visualiser;
- qu'il fournisse des plans d'action tout prêts également sous forme d'algorithmes,
- qu'il stimule, encourage, motive sans cesse;
- qu'il sache attendre et donner le temps;
- qu'il sache accepter des pauses;
- qu'il remarque immédiatement et corrige les fautes même les plus infimes;
- qu'il organise l'apprentissage en recourant à plusieurs modalités sensorielles;
- qu'il accompagne toujours et directement l'activité par la parole;
- qu'il parle clairement et distinctement;
- qu'il recoure à des concepts univoques et concrets;
- qu'il formule des phrases courtes et marquantes;
- qu'il évite lorsque cela est possible de parler au conditionnel;
- qu'il accompagne la parole de gestes;
- qu'il organise les acquis, lorsque les situations sont différentes, pour en faire un nouvel apprentissage;
- qu'il encourage aussi l'utilisation gratuite et ludique des acquis;
- qu'il soit cohérent et fiable dans son action;
- qu'il rende perceptibles les résistances, les efforts et la mise en œuvre de la volonté;
- qu'il inculque une mise en œuvre contrôlée et guidée de la volonté;
- qu'il guide au besoin depuis l'extérieur le comportement du handicapé;
- qu'il inculque confiance en soi et assurance;
- qu'il fasse prendre conscience des limites même de ses propres capacités;
- qu'il accepte le handicapé mental comme une personne à part entière;
- qu'il accepte comme subjectivement raisonnables même les comportements insolites et indésirables;
- qu'il institue des comportements utiles et désirables;
- qu'il puisse se mettre dans la situation du handicapé mental;
- qu'il se fixe des objectifs clairs, sans équivoque et à long terme;
- qu'il poursuive ces objectifs même en cas d'échecs et de revers;
- qu'il évite les aides inutiles;

- qu'il apprenne au handicapé mental comment requérir lui-même de l'aide;
- qu'il admette à cet effet qu'il soit momentanément dépassé;
- qu'il ne protège et ménage que dans certaines limites;
- qu'il inculque des formes de comportement dans différentes situations;
- qu'il supporte aussi ce qui est dérangeant, inadéquat, indésirable.

Ce catalogue d'exigences décrit moins l'enseignant ou le formateur de handicapés mentaux que l'enseignant ou le formateur que nous aurions toujours voulu avoir, l'enseignant «idéal». Chacun de nos enseignants n'a toutefois correspondu à cet idéal qu'en partie. N'est-ce pas trop exiger que d'attendre de l'enseignant ou du formateur de handicapés mentaux qu'il réponde intégralement à ces exigences? Je ne connais personne (moi-même inclus) qui satisfasse à toutes ces attentes. Restons plus modestes et contentons-nous des caractéristiques essentielles. Mais soyons aussi pragmatiques et fournissons aux enseignants ou aux formateurs de handicapés mentaux les aides dont ils ont besoin.

## Bibliographie

Ackermann, Heike. *Das Konzept von Félicie Affolter und seine Bedeutung für die Geistig-behindertenpädagogik*. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, 2001.

Affolter, Félicie. *Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache*. Villingen-Schwenningen: Neckar-Verlag, 1990.

Drave, Wolfgang; Rumpler, Franx; Wachtel, Peter. *Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung: Allgemeine Grundlagen und Förderschwerpunkte (KMK) mit Kommentaren*. Würzburg: Edition Bentheim, 2000.

*Empfehlungen zum Förderschwerpunkt geistige Entwicklung: Beschluß der Kultusministerkonferenz von 26.6.1998 / Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin: KMK, 1998. Consulté sur Internet le 8.11.2001: <http://www.kmk.org/doc/beschl/geist.pdf>.

Galperin, P.J. Die geistige Handlung als Grundlage für die Bildung von Gedanken und Vorstellungen. In *Probleme der Lerntheorie*, Berlin, 1972, p.33-49.

Galperin, P.J. *Probleme der Lerntheorie*. Berlin (RDA): VEB – Volk und Wissen, 1972.

Hacker, Winfried. *Allgemeine Arbeitspsychologie: psychische Regulation von Arbeitstätigkeiten*. Bern: Huber, 1998. (Schriften zur Arbeitspsychologie, 58).

Leontjew, Alexejew Nikolajew. *Tätigkeit, Bewußtsein, Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett, 1977.

Pfeffer, Wilhelm. Handlungstheoretisch orientierte Beschreibung geistiger Behinderung. *Geistige Behinderung*, 1984, n° 2, p. 101-111.

Piaget, Jean. *La psychologie de l'intelligence*. 1947.

Pitsch, Hans-Jürgen. *Méthodologie et didactique des apprentissages scolaires chez l'enfant et l'adolescent affectés d'un handicap mental*. Livange-Fentange (Lux): IEES – Institut d'études éducatives et sociales, 1996, t. 1.

Pitsch, Hans-Jürgen. *Zur Didaktik und Methodik des Unterrichts mit Geistigbehinderten*. 2° éd. Oberhausen: Athena, 1999.

Probst, Holger. *Zur Diagnostik und Didaktik der Oberbegriffsbildung*. Solms-Oberbiel: Jarick, 1981.

Schmid, Rudolf. Intelligenzforschung und pädagogische Praxis. In Jantzen, Wolfgang. *Zur Neubewertung des Down-Syndroms*. *Geistige Behinderung*, 1998, n° 37, p. 224-238.

Seidel, Reiner; Gisela Ulmann. Ansätze zu einem neuen Konzept der Intelligenz. In: *Intelligenzforschung und pädagogische Praxis*. München: Urban & Schwarzenberg, 1978, p. 72-119.

Speck, Otto. *Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung: ein heilpädagogisches Lehrbuch*. 7<sup>e</sup> éd. München: Ernst Reinhardt, 1993.

Wechsler, David. *Die Messung der Intelligenz Erwachsener*. Bern: Huber, 1961.



## **13. Formation des formateurs pour élèves avec des difficultés d'apprentissage: question d'apprentissage ou de handicap?**

*Paul Twynam* <sup>(33)</sup>

Ma présentation à l'Agora XII à Thessalonique s'intitulait «Formation des formateurs pour des services d'apprentissage des handicapés: question d'apprentissage, ou de handicap?». Cet article reprend les principaux points de la présentation en les étoffant et en y ajoutant quelques remarques. Toutes les références bibliographiques, essentiellement des recherches et travaux théoriques sur l'apprentissage et la mémoire, sont accompagnées d'une note de bas de page avec une adresse internet permettant d'obtenir davantage d'informations.

D'emblée, je souhaite réitérer ma position: supposer que le problème vient du handicap est une solution de facilité, puisque c'est l'aspect le plus évident de la question. En revanche, le fait de considérer l'apprentissage comme le problème, que l'on parle du personnel de nos organismes ou des utilisateurs de nos services, me paraît plus approprié, quoique plus délicat.

### **13.1. Objectifs**

Pour situer le contexte, je vais d'abord décrire le genre de personnes qui travaillent dans la formation au *Home Farm Trust*. Ensuite, j'indiquerai les différents parcours qui les ont amenées à ce type de travail. Vous constaterez qu'il y a une grande variété de parcours, au moins au *Home Farm Trust*. Enfin, je montrerai leurs points communs, ce qui mettra en relief la partie fondamentale de l'exposé: comment placer l'apprentissage sur le devant de la scène et l'apprenant au centre.

### **13.2. Types d'employés jouant un rôle de formateur dans l'organisme**

Tout d'abord, voici un aperçu des services fournis par le *Home Farm Trust*.

Depuis 1962, le *Home Farm Trust* a ses propres maisons d'accueil en résidence, aujourd'hui réparties sur l'ensemble du territoire anglais, et depuis peu, fournit également un service d'aide quotidienne à domicile. Au total, quelque 550 personnes reçoivent de l'aide en résidence, ou chez elles.

---

<sup>(33)</sup> FCIPD, Directeur de la formation, *The Home Farm Trust*, Bristol, Royaume-Uni

En outre, il offre une panoplie d'activités durant la journée, tant pour ses résidents que pour d'autres personnes vivant chez elles, dans leur famille, ou dans des résidences gérées par d'autres organismes.

En troisième lieu, le *Home Farm Trust* s'occupe d'un projet d'aide à l'emploi avec des moniteurs qui aident les utilisateurs des services au travail et leurs collègues de travail à adapter l'environnement professionnel à leurs besoins. Jusqu'à une centaine d'utilisateurs ont été aidés de la sorte.

Enfin, le *Home Farm Trust* emploie quatre formateurs à temps plein et fait appel à des intervenants extérieurs pour assurer les programmes de formation offerts à ses 1200 employés.

Cette situation est similaire à celle de bien des organismes fournissant des services aux handicapés au Royaume-Uni. Certains sont davantage médicalisés et peuvent être gérés par les autorités sanitaires. Dans ce cas, le personnel est presque entièrement, voire exclusivement, composé d'infirmiers qualifiés pour les personnes ayant des difficultés d'apprentissage. D'autres organismes fournissent des services à des handicapés ayant des difficultés d'apprentissage et à des handicapés mentaux. Par conséquent, ils emploient davantage de personnel formé aux handicaps mentaux.

### **13.3. Éducation et formation des formateurs dans l'organisation**

Au sein du *Home Farm Trust*, la formation, l'éducation et les qualifications du personnel de ces différents cadres d'intervention ont connu une évolution au cours des dernières années. Actuellement, la situation est la suivante:

le personnel de soin aux handicapés en résidence ou à domicile a reçu une formation interne à cet accompagnement, tant du *Home Farm Trust* que de ses précédents employeurs dans ce domaine. Un nouveau référentiel national a été lancé en mai de cette année, le référentiel des qualifications à l'éducation des personnes ayant des difficultés d'apprentissage (*Learning Disability Awards Framework*), qui servira de cadre de référence à la plupart des formations courtes dispensées en interne. De plus, jusqu'à la moitié de ces professionnels des soins spécialisés auront une qualification reconnue au niveau national comme personnel de soin, travailleurs sociaux ou infirmiers. Cette qualification pourra avoir été acquise avant ou après leur recrutement au *Home Farm Trust*. Toutefois, dans ce dernier cas, il ne s'agira pas de la formation d'infirmier.

Le personnel de soin de jour aura souvent effectué un parcours similaire, avec une expérience, des compétences et des qualifications dans le domaine des soins aux handicapés, et la plupart auront également une qualification reconnue du niveau national en éducation pour adultes. Cette qualification à l'enseignement aux personnes ayant des difficultés d'apprentissage ne sera pas automatiquement liée à l'éducation spécialisée.

Les moniteurs dans les services de soutien au travail n'auront pas tous été formés aux soins spécialisés et seront formés grâce à des formations courtes organisées par le *Home Farm Trust* en dehors des heures de travail, mais fournies par des organismes extérieurs du privé ou des organismes bénévoles. Les programmes incluront la formation des formateurs, l'évaluation des compétences et l'établissement de profils d'emploi.

Les formateurs employés par le *Home Farm Trust* et les sous-traitants ont de nombreuses qualifications, dont une grande partie de celles des groupes mentionnés ci-dessus. Les trois formateurs régionaux connaissent les soins spécialisés et la gestion des services de soins. Certains ont également des qualifications professionnelles de l'enseignement ou de la formation reconnues au niveau national.

Dans tous ces groupes, on trouvera des personnes sans formation, éducation ou qualifications formelles. La sélection de notre personnel s'effectue sur la base de ses compétences à réaliser le travail concerné. Ce qui, notons-le, est de plus en plus fréquemment la base d'évaluation retenue au Royaume-Uni pour les qualifications nationales, qui sont octroyées en fonction de la capacité à appliquer ce qui a été appris.

Il convient d'ajouter que le *Home Farm Trust* réussit depuis quelques années à recruter du personnel mieux qualifié. Ses employés sont peut-être aujourd'hui plus qualifiés que bien d'autres. Le gouvernement britannique a récemment établi une organisation nationale de formation (*National Training Organisation*) pour le secteur des soins, et sa stratégie quinquennale (2001-2005) considère clairement que le recrutement d'employés plus qualifiés est une priorité et une exigence pour tous les prestataires de soins. La moitié des personnels de soins devront avoir une qualification en soins fondée sur les compétences et les dirigeants des services de soins devront avoir une nouvelle qualification d'un niveau supérieur, qui associe des éléments de soins à des éléments de gestion.

## **13.4. Conclusions sur la formation des formateurs**

Quelles conclusions peut-on tirer à partir d'une image aussi hétéroclite du *Home Farm Trust*?

Comme je m'occupais auparavant de formation dans le secteur du bâtiment, j'ai porté un regard tout à fait neuf sur le secteur des soins aux handicapés. Je n'étais pas le premier, mais je me suis rendu compte que bien des méthodes utilisées pour aider des personnes ayant des difficultés d'apprentissage sont fondamentalement les mêmes que celles utilisées par les meilleurs formateurs et vice versa.

Quels sont donc les principes communs à tous ceux qui travaillent comme formateurs?

Pour répondre à ma propre question, j'ai pensé aux mains, à la tête et au cœur, c'est-à-dire à ce que les formateurs doivent être capables de faire (leurs compétences), aux connaissances qu'ils doivent avoir, à la façon dont ils appliquent au mieux ces compétences et ces connaissances (leur attitude). Et j'ai identifié cinq domaines que je considère comme importants.

## 13.5. Cinq domaines clés de compétences, connaissances et attitudes

### 13.5.1. Premier domaine clé: la communication

Cet élément est, à juste titre, perçu comme très important dans le travail avec des personnes ayant des difficultés d'apprentissage. Mais au *Home Farm Trust*, notre conception des soins personifie le concept de communication totale, qui utilise tous les moyens et supports de communication possibles, en estimant que tout ce qui est dit ou fait, et la façon dont les choses sont dites ou faites, fait partie de la communication. Cela est parfaitement cohérent avec la théorie de l'intelligence multiple de Howard Gardner <sup>(34)</sup> et diverses techniques de programmation neuro-linguistiques <sup>(35)</sup> que le *Home Farm Trust* a introduites dans ses programmes de formation «accélérée» <sup>(36)</sup> du personnel. Lorsque je dirige un programme de formation à la gestion, j'utilise, par exemple, la musique, des métaphores, des images, des activités, des jeux, des panneaux muraux, des jouets, etc.

### 13.5.2. Deuxième domaine clé: la gestion du processus (cf. fig. 1)

Que vous soyez responsable d'une formation du personnel, de la satisfaction des besoins en formation tels qu'ils sont ressortis dans l'évaluation du personnel, ou de l'organisation d'un programme de services de jour correspondant aux besoins exprimés dans le plan des soins aux résidents, vous devez de toute façon gérer le processus de la planification et la conception à la prestation des services et à l'évaluation. Voici ce que vous devez faire:

- (a) savoir quel est votre point de départ – le contexte de l'apprenant et sa situation actuelle,
- (b) fixer et accepter des objectifs à atteindre,
- (c) décider comment progresser et quelles méthodes utiliser,
- (d) recueillir des éléments de vérification pour savoir à quel moment l'objectif est atteint.

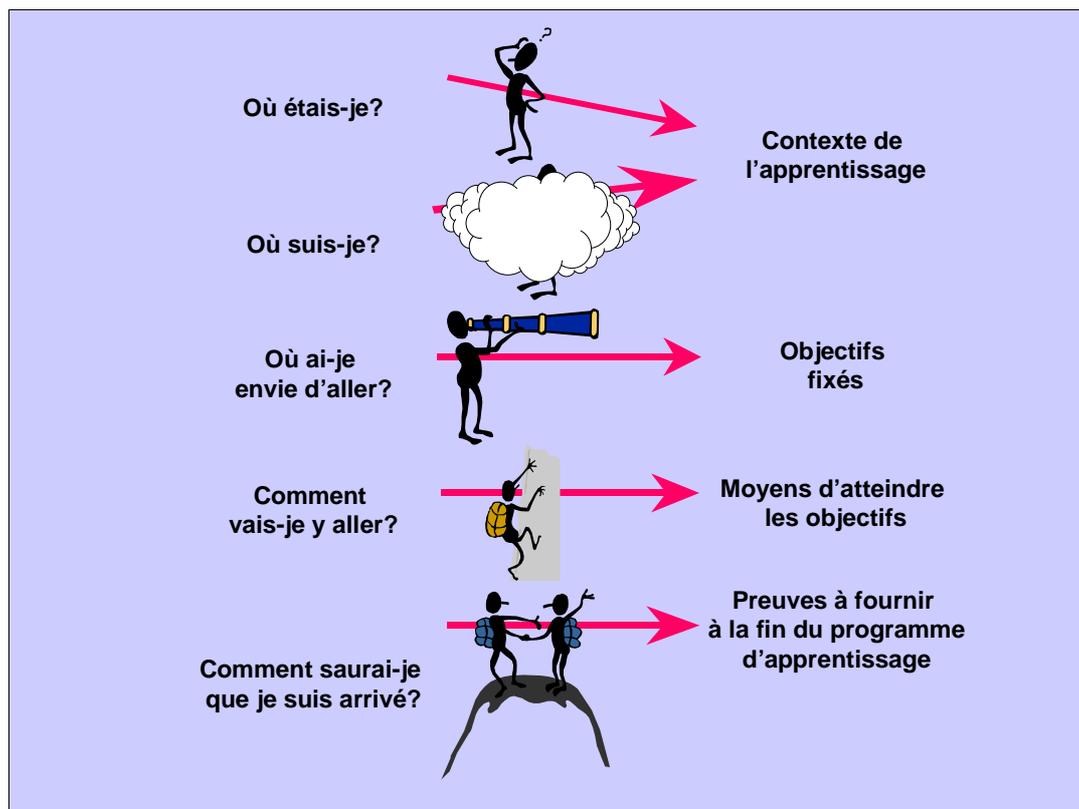
---

<sup>(34)</sup> Gardner, Howard. *Frames of Mind: The theory of multiple intelligences*. Éd. à l'occasion du 10<sup>e</sup> anniversaire.

<sup>(35)</sup> ANLP – The Association for Neuro-Linguistic Programming. Disponible sur Internet: <http://www.anlp.org> [cité 29.1.2002]

<sup>(36)</sup> The Registry of Accelerated Trainers. Disponible sur Internet: <http://www.learnfast.co.uk/index.html> [cité 29.1.2002]

Figure 1: La gestion du processus



### 13.5.3. Troisième domaine clé: la compréhension des mécanismes d'apprentissage

C'est une longue liste de principes et de facteurs, à savoir:

- comprendre le fonctionnement de la mémoire: savoir qu'il y est intéressant de relier le nouveau à l'acquis, en comprenant la valeur et la nécessité de répétition, d'exagération, d'images et de métaphores, etc.;
- savoir reconnaître différents styles d'acquisition de connaissances (travaux de David A. Kolb<sup>(37)</sup>, Peter Honey et Alan Mumford<sup>(38)</sup>), sachant qu'il faut à certains une méthode active d'apprentissage et à d'autres un temps de réflexion; certains doivent intégrer les nouvelles idées dans un cadre théorique (même si ce cadre est très simple), alors que d'autres n'apprendront que si cela s'inscrit dans un mode de pensée très pragmatique. Cela implique également que les formateurs eux-mêmes ont un style prédominant qui, involontairement, influe sur leurs choix de méthodes et peut ne pas convenir à tous les apprenants;

<sup>(37)</sup> Page web sur les styles d'apprentissage de David A. Kolb: <http://www.nwlink.com/~donclark/hrd/history/kolb.html> [cité 29.1.2002]

<sup>(38)</sup> Essayez un logiciel téléchargeable à *Learning style software*: <http://www.psi-press.co.uk/lss2.htm> [cité 29.1.2002]

- (c) structurer la matière à apprendre est un autre élément essentiel. Un certain nombre d'idées sur la cognition et la perception sont utiles: la règle des  $7 \pm 2$  <sup>(39)</sup> a été reprise dans le concept de morcellement de NLP <sup>(40)</sup>. Il s'agit de présenter l'information en morceaux «faciles à absorber» et ensuite, de «monter d'un cran» vers une généralisation (transfert de formation), ou de «descendre d'un cran» vers un exemple plus précis, tout cela pour aider l'apprentissage, la mémorisation et l'application. NLP résume également les résultats obtenus sur les préférences individuelles d'absorption et de traitement d'informations selon divers modes, en utilisant les fonctions visuelles, auditives ou cinétiques;
- (d) comprendre aussi que le meilleur apprentissage se fait quand il est amusant, et, partant, motivant. S'assurer, avant et pendant l'apprentissage, de bien adapter et faire connaître les objectifs de l'apprentissage, les besoins et les avantages pour l'apprenant, renforcera également la motivation.

#### **13.5.4. Quatrième domaine clé: l'empathie**

Il s'agit de prendre le point de vue de l'apprenant, se demander comment il ressent le monde, se demander s'il entend ce que vous entendez. Ces questions aident le formateur à trouver un langage compréhensible pour l'apprenant, à expliquer les choses dans ses termes, à formuler des métaphores fondées sur des éléments qui lui sont familiers.

Le cinquième élément, un prolongement de l'empathie, consiste à placer l'apprenant, et non pas vous, formateur, au centre du processus.

Cela signifie répondre aux besoins des gens au lieu de les contrôler pour qu'ils répondent à vos propres besoins. Ce principe s'applique aussi bien aux formations pour le personnel qu'aux interventions de jour auprès de personnes ayant des difficultés d'apprentissage.

### **13.6. Pourquoi choisir les similitudes plutôt que les différences**

J'ai affirmé que les points communs entre tous ces groupes de personnes représentent le facteur le plus important et, pourtant, nous traitons différemment ceux qui ont des difficultés d'apprentissage. Agora XII elle-même a choisi ces personnes comme sujet de discussion. Le *Home Farm Trust* existe, en tant qu'organisme, précisément pour offrir des services à des personnes ayant des difficultés d'apprentissage.

---

<sup>(39)</sup> Miller, George A. The Magical Number Seven, Plus or Minus Two: Some Limits on our Capacity for Processing Information. *The Psychological Review*, 1956. Disponible sur internet: <http://www.well.com/user/smalin/miller.html> [cité 29.1.2002]

<sup>(40)</sup> Ndt: NLP – *Natural Language processing* (traitement du langage naturel)

Figure 2: *Différence ou similitude?*



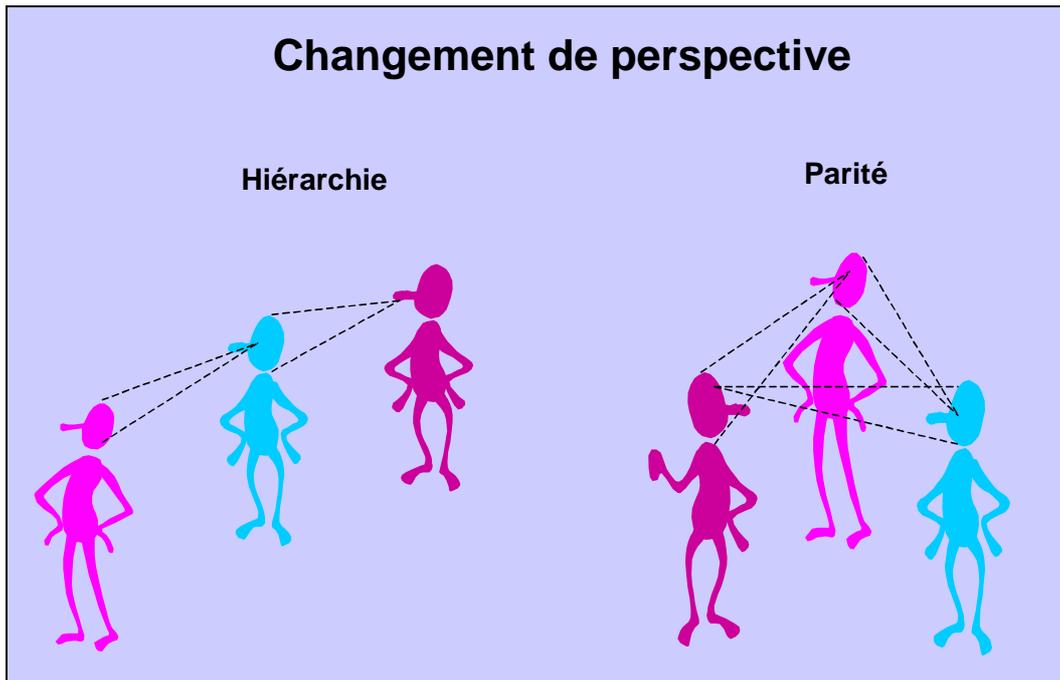
Si la différence, c'est-à-dire la difficulté d'apprentissage, est considérée comme le problème, nous devrions adopter deux démarches différentes pour la formation des deux groupes de personnes (personnel et personnes ayant des difficultés d'apprentissage), et nous devrions avoir deux démarches différentes pour la formation des formateurs.

Si, en revanche, vous considérez que les personnes ayant des difficultés d'apprentissage varient dans leurs capacités à apprendre et que le personnel présente le même degré de diversité, il deviendrait logique, à mon avis, de placer ces deux groupes sur une même échelle (cf. fig. 2). Ce point de vue implique que l'approche pour la formation et pour la formation de formateurs doit se fonder sur un traitement individualisé des apprenants et sur une grande souplesse de conception. C'était ma position avant même de m'occuper des difficultés d'apprentissage, et tout ce que j'ai appris depuis n'a fait que la renforcer.

### 13.7. Etape suivante

Au *Home Farm Trust*, nous voulons aller plus loin, en faisant participer les utilisateurs des services à la formation du personnel. Peut-être en tant que co-formateurs, et certainement dans la conception et l'évaluation de la formation. J'estime que ce serait un bon moyen de boucler la boucle et de détruire la hiérarchie éducateur – travailleur – client.

Figure 3: *Changement de perspective*



Il souligne ce que nous avons en commun. Soit notre capacité à apprendre et notre capacité à aider les autres à apprendre.

Même dans le bâtiment, ce serait un changement de philosophie bénéfique, et dans notre domaine d'intervention, je pense que c'est un changement fondamental que nous devons nous efforcer d'introduire.

J'espère vous avoir montré, dans ce bref article, que c'est l'apprentissage qui pose problème et non le handicap. Il ne s'agit pas de nier les besoins en services spécialisés pour les personnes avec des difficultés d'apprentissage, ni que les professionnels travaillant avec eux ont besoin de compétences particulières.

## 14. Formation des formateurs de handicapés mentaux en Europe

*Angelika Bühler* <sup>(41)</sup>

### 14.1. Perfectionnement et professionnalisation des spécialistes de l'insertion

On a vu naître ces dernières années dans pratiquement tous les États membres et à de nombreux endroits d'Europe des projets et des services intéressants et passionnants qui se consacrent à l'insertion des handicapés sur le marché du travail. Leur développement, leur mission, le profil d'activité de leurs collaborateurs sont extrêmement divers. La désignation sous laquelle ils interviennent, dans le domaine de la réhabilitation, aux interfaces entre réhabilitation scolaire et professionnelle, sociale et professionnelle ou médicale et professionnelle du groupe cible hétérogène des personnes handicapées varie elle aussi beaucoup; nous parlerons ici de services spécialisés d'insertion professionnelle.

Le profil d'activité des collaborateurs de ces services spécialisés d'insertion professionnelle, connus sous la désignation de formateurs, tuteurs, conseillers en emploi, médiateurs d'insertion ou conseillers en vie autonome, n'est à ce jour basé nulle part dans les États membres de l'UE sur un profil professionnel ou une filière de formation uniforme; on observe toutefois certaines démarches et certaines qualifications marquant un effort vers une reconnaissance (certification) européenne, que nous présentons et discutons ici.

On peut aborder la discussion sur la qualification des spécialistes de l'insertion professionnelle des handicapés en suivant deux voies: dans une perspective historique ou en fonction de leurs tâches.

Sur la voie historique, on trouve des essais par tâtonnements ou des formations sur le tas pour les collaborateurs qui ont effectivement fait œuvre de pionniers. Du point de vue des qualifications formelles, on trouvait dans les premiers services d'insertion des ergothérapeutes, des travailleurs sociaux, des socio-pédagogues et des psychologues. Il leur a fallu apprendre à combler le fossé séparant généralement le monde du travail du secteur social. Dans des interviews (cf. Bühler), ils indiquent que l'une des qualifications indispensables pour qu'ils puissent s'acquitter avec succès de leur travail est l'aptitude à nouer et à entretenir des contacts avec les entreprises. Les programmes de formation des professions psycho-sociales ou pédagogiques ne prévoient malheureusement pas à ce jour la transmission de compétences de ce type, élémentaires pour le succès de l'insertion ou de la réinsertion des handicapés, mais les formations à la gestion

---

<sup>(41)</sup> FHVR Berlin (Service de recherche sur la formation professionnelle, le marché du travail et l'évaluation).

d'entreprise ou les formations commerciales traitent tout aussi peu les aspects de l'insertion des travailleurs handicapés, alors qu'elles pourraient le faire dans le cadre des cours sur le recrutement et la gestion du personnel. C'est «sur le tas» que les intéressés ont acquis ces indispensables compétences.

La description des qualifications dont ont besoin les spécialistes de l'insertion professionnelle peut se faire aussi selon la deuxième approche, celle des tâches qu'un service d'insertion prend en charge. Le diagramme présente une vue d'ensemble de ces tâches:

*Tableau 1: Objectifs et tâches des services d'insertion*

<p><b>Objectif: Placement de handicapés sur le marché général du travail</b></p> <p><b><i>Tâches axées sur l'individu</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Clarification de la motivation, orientation professionnelle</li><li>• Clarification de la capacité au placement</li><li>• Élaboration de profils d'aptitudes</li><li>• Formation et guidage dans le domaine des compétences sociales</li><li>• Formation à la demande d'emploi</li><li>• Placement dans des mesures d'orientation, d'expérimentation et de réinsertion</li><li>• Soutien lors de la recherche d'emploi</li><li>• Encadrement lors de l'insertion/au poste de travail</li><li>• Action auprès des familles et des proches</li></ul> <p><b><i>Tâches axées sur l'entreprise</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recherche ciblée d'emplois</li><li>• Clarification de la situation dans l'entreprise: exigences, contexte, attitudes</li><li>• Coopération avec supérieurs hiérarchiques et collègues</li><li>• Information des supérieurs hiérarchiques et du personnel</li></ul> <p><b><i>Autres tâches</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coopération avec ateliers, écoles</li><li>• Coopération avec les services psycho-sociaux</li><li>• Coopération avec les établissements de réhabilitation professionnelle et d'assistance psycho-sociale</li></ul>
---

On peut considérer que les tâches des formateurs / tuteurs / conseillers en emploi des services spécialisés d'insertion professionnelle sont de deux ordres:

- (a) il leur revient d'une part d'apporter un soutien au handicapé et à son entourage,
- (b) ils doivent d'autre part informer et conseiller l'employeur (futur) et les membres du personnel de l'entreprise.

Les études et rapports existants permettent de distinguer les grands domaines d'intervention suivants <sup>(42)</sup>:

- (a) clarification des conditions requises pour l'accès à un emploi, conjuguée avec l'élaboration d'un profil individuel d'aptitudes et de performance du/des handicapé(s) concerné(s),
- (b) information et orientation des handicapés (et de leur entourage) en ce qui concerne les possibilités d'accès à un emploi,
- (c) recherche de postes de travail et de formation adéquats sur le marché général du travail, conjuguée avec des analyses de postes,
- (d) sélection et préparation des handicapés susceptibles d'accéder à un emploi,
- (e) information des employeurs (potentiels) sur les possibilités d'insertion des handicapés dans l'entreprise,
- (f) assistance pour l'obtention de prestations financières,
- (g) assistance et soutien aux employeurs pour l'aménagement des postes de travail et de l'organisation du travail afin de répondre aux besoins des handicapés,
- (h) accompagnement temporaire du handicapé au poste de travail (formation sur place, dans l'entreprise),
- (i) suivi, assistance en cas de conflit et intervention en cas de crise,
- (j) fonction générale d'interlocuteur du handicapé tout comme de l'employeur, même après la réussite de l'insertion dans l'emploi.

Un examen comparatif des données disponibles des services d'insertion (de toute l'Europe) permet de dégager les facteurs et variables supplémentaires suivants, qui débouchent sur un profil idéal pour ces services et touchent ainsi aux questions des besoins de personnel et des qualifications de ce personnel.

- (a) Les besoins de personnel dépendent de l'ampleur moyenne de l'accompagnement et de l'assistance-conseil requis pour le groupe cible considéré: les chiffres diffèrent pour les handicapés mentaux, les handicapés psychiques, les handicapés visuels et les handicapés

---

<sup>(42)</sup> Landeswohlfahrtsverbände Baden-Württemberg. *Integrationsdienste für Menschen mit psychischer Behinderung in Baden-Württemberg*, 1997.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe. *Psychosozialer Fachdienst: Betreuung Schwerbehinderter im Arbeits- und Berufsleben*. Rapport d'activité, 1995.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (éd.). *Monétaire Kosten-Nutzen-Analyse von Fachdiensten zur Integration von Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Argument-Sonderbände zum Schwerbehindertenrecht*, 1997, n° 3.

ISB. *Handlungsformen zur Eingliederung Behinderter in das Arbeitsleben*. Rapport d'activité. Berlin, 1995.

ICON. *Evaluation of mediation in employment and disability. Cost-benefit analysis and Quality Standards*. Intermediación laboral y empleo de personas con discapacidad. IGON y Universidad de Deusto, Bilbao, 1998.

FBAE/NEI. *A Methodology for the European evaluations of the EMPLOYMENT Initiative*. Rotterdam, mars 1999.

présentant des difficultés d'apprentissage. Il n'est pas apparu à ce jour de formule modèle disant si un service d'insertion, et donc les collaborateurs de ces services, devrait se spécialiser sur l'un de ces groupes ou bien intervenir globalement. Les deux formes existent dans toute l'Europe.

- (b) En ce qui concerne le rayon d'action régional et le nombre des entreprises et administrations à conseiller: les services d'insertion doivent avoir non seulement une implantation claire dans le domaine du travail social, mais, plus important encore, un positionnement clair en ce qui concerne la coopération avec les entreprises. Pour importante que soit l'implantation des services dans le domaine du travail social, plus importante encore est leur proximité du marché du travail. C'est là en effet que réside la clé de l'accès aux entreprises et donc, en fin de compte, aux possibilités d'emploi pour leur clientèle.
- (c) L'intégration organisationnelle des services est sans doute une variable influant sur l'efficacité du placement: ce point concerne l'implantation de ces services; pour qu'ils n'interviennent pas en méconnaissance des besoins, une tâche essentielle consistera à les relier de manière organique aux dispositifs existants de réhabilitation et d'emploi des handicapés.
- (d) La mobilisation d'un soutien naturel dans l'entreprise, que ce soit de la part des collègues ou des supérieurs hiérarchiques, est un autre paramètre important: remplacer l'accompagnement professionnel par le soutien naturel apporté au handicapé au poste de travail revêt ainsi, du point de vue de l'efficacité, une importance stratégique, et le profil du formateur/tuteur doit lui aussi tenir compte de ce défi.
- (e) La possibilité d'obtenir des aides financières: conseiller les employeurs et les handicapés en ce qui concerne l'obtention de ces aides constitue une mission importante des services spécialisés d'insertion. Le profil du personnel des services d'insertion exige donc d'être à tout moment au courant des aides susceptibles d'être obtenues.

De ces domaines d'activité des services découle le profil de leur personnel. Dans les États membres dans lesquels opèrent déjà des services d'insertion (dont la désignation varie d'un pays à l'autre), les domaines d'activité ainsi décrits ont révélé un besoin de qualification (formation) de ce personnel. Les besoins de perfectionnement et de professionnalisation des spécialistes de l'insertion sont importants, et à certains endroits sont apparues des formations/qualifications pratiques menées parallèlement à l'exercice de l'activité professionnelle.

## **14.2. Exemples de formation/qualification du personnel des services d'insertion**

Une comparaison des services de placement / services d'insertion / services de médiation / agences de placement opérant actuellement dans les différents États membres permet de constater quels contenus sont transmis et à quelles exigences la formation des formateurs devra satisfaire à l'avenir. Les questions suivantes permettent de dégager les points communs et les différences dans les diverses formations:

- (a) Qui travaille dans les services? Ce sont pour la plupart, dans tous les États membres, des personnes dont les antécédents de formation relèvent du domaine psycho-social et éducatif, c'est-à-dire qu'il s'agit de pédagogues, de travailleurs sociaux, de psychologues ou d'ergothérapeutes.
- (b) Où existe-t-il de tels services? C'est la question de l'implantation; pour le groupe cible des handicapés mentaux, il s'agira par exemple des implantations et des étroites coopérations locales suivantes: les différentes écoles afin de guider la transition de la formation scolaire vers le marché général du travail, ou bien les ateliers protégés pour handicapés afin par exemple de trouver après des années de formation au travail dans les ateliers de nouvelles possibilités sur le marché général du travail.
- (c) Combien de temps dure une formation d'agent de service d'insertion? La plupart des formations se déroulent parallèlement à l'exercice de la profession et leur durée peut atteindre 16 mois.

Tableau 2: *Qualification dans le domaine de l'emploi protégé*

**Exemple 1 Emploi assisté\***

**Contenus de la qualification:**

- Module 1: Emploi assisté – vue d'ensemble et philosophie
- Module 2: Droit des aides financières et réhabilitation en Allemagne – connaissances élémentaires
- Module 3: Planification professionnelle individuelle – chaque candidat est unique
- Module 4: Marketing et recherche de postes de travail – la voie vers l'emploi
- Module 5: Conseil aux entreprises – optique de l'entreprise et analyse des postes de travail
- Module 6: Qualification – apprentissage au poste de travail
- Module 7: Maintien de l'emploi – soutien ultérieur et intervention en cas de crise
- Module 8: Assurance qualité, travail de projet et développement organisationnel

\* qualification certifiée à titre de filière complémentaire d'études en vertu du § 90 de la Loi sur l'enseignement supérieur de Rhénanie du Nord-Westphalie, Allemagne; mise au point par l'initiative communautaire EMPLOI, menée dans les États membres suivants: Finlande, Grande-Bretagne, Irlande et Italie.

Une première formation/expérimentation a eu lieu sous la forme d'un projet pilote dans le cadre de l'initiative communautaire EMPLOI, les participants se voyant délivrer un certificat spécifique du prestataire organisateur. Il est prévu pour l'avenir de mener la qualification en recourant à l'apprentissage à distance avec des phases de formation sur place (cf. BAG-UB, 2000) et de faire connaître la formation et le certificat dans toute l'Europe.

D'autres formations soulignent le caractère de processus de l'insertion: le conseiller d'insertion doit connaître, appréhender et agir efficacement sur toutes les activités qui permettent au client et à l'entreprise de parvenir à des accords satisfaisants de coopération. Il faut pour le travail

d'insertion un conseiller à la personnalité développée, capable de porter un regard différencié sur les faits, les personnes et les structures et de gérer des situations émotionnelles sans réagir lui-même. Les conseillers doivent maîtriser la tension entre les exigences de l'entreprise et celles du client et la traduire en solutions pratiques.

*Tableau 3: Qualification en République fédérale d'Allemagne*

### **Exemple 2 en Allemagne**

#### **Contenus de la qualification:**

- Module 1: Fondements: personne, rôle, groupe, processus
- Module 2: Gestion de projet
- Module 3: Concepts systémiques
- Module 4: Argumentation et recherche d'emplois
- Module 5: Réflexion économique et action sociale
- Module 6: Conflit et coopération
- Module 7: Questions juridiques
- Module 8: Présentation des missions du projet

Le processus d'insertion professionnelle est pour les conseillers des services d'insertion un domaine de travail relativement nouveau, varié et exigeant, qui exige une compétence professionnelle spécifique et l'aptitude à assumer différents rôles de conseil et de soutien. L'exemple suivant met particulièrement l'accent sur le rôle qui permet de communiquer avec les employeurs en prenant pour thèmes leurs incertitudes et leurs craintes.

*Tableau 4: Exemple de formation dans un réseau européen*

#### **Contenus de la formation**

- Module 1: Les handicapés sur le marché du travail
- Module 2: Les préoccupations de l'employeur:
  - Quelles seront les incidences sur mes activités?
  - Comment pourrais-je offrir un emploi approprié?
  - Sera-t-il possible de trouver quelqu'un qui satisfasse aux exigences?
  - Comment me faire une idée du potentiel du candidat?
  - Mais comment les autres employés vont-ils réagir?
  - Les problèmes pratiques et personnels ne vont-ils pas entrer en interférence?
  - Puis-je discuter la performance et le comportement si la nécessité s'en fait sentir?
  - Et si cela ne marche pas?
  - Une assistance financière ou autre est-elle disponible?
- Module 3: Médiation
- Module 4: Sensibilisation

Toutes les formations recourent à des méthodes et instruments qui mettent en œuvre tant un volume important de documents d'étude présentant le thème considéré en prise directe sur la pratique que des médias interactifs. Des exemples de cas sont étudiés et des exercices de réflexion et exercices pratiques menés sur le mode individuel ou en groupes et équipes, chacun étant amené à réfléchir sur la façon dont il travaille et à la repenser à partir des échanges et des apports des formateurs. Toutes les formations sont caractérisées par leur aspect pratique: elles sont menées parallèlement à l'exercice de l'activité et s'adressent donc notamment aux catégories de personnes qui ont déjà accumulé des expériences initiales dans ce domaine d'activité.

Le travail et l'activité du spécialiste de l'insertion professionnelle relèvent d'une formation continue et se fondent sur des compétences initiales acquises généralement dans le domaine psycho-social. Le travail en équipe, qui constitue dans un service d'insertion la forme prédominante de coopération, permet aussi à certains de se spécialiser dans un thème, les compétences étant ainsi réparties au sein de l'équipe.

### **14.3. L'avenir de la formation des spécialistes de l'insertion**

On peut d'une manière générale constater tout d'abord une tendance à l'établissement et à la mise en œuvre des services dans tous les États membres, et divers programmes concernant les États riverains envisagent la transmission de ce concept.

Pour les spécialistes eux-mêmes et leur qualification, ce n'est pas «la» qualification, c'est-à-dire une qualification spécifique, qui va finir par s'imposer, mais la professionnalisation qui va se poursuivre et être reconnue dans toute l'Europe grâce notamment à des formules de «bonne pratique». Les concepts de prise en charge de soi, de contrôle de la part des usagers et de sensibilisation devront à l'avenir jouer un rôle plus central encore.

Les associations, institutions et organisations qui interviennent déjà dans toute l'Europe et participent aux programmes européens (initiatives communautaires EMPLOI et EQUAL) seront, grâce au transfert qui s'y opère et aux stratégies d'intégration, acteurs et bénéficiaires de cette professionnalisation.

## Bibliographie

Bundesarbeitsgemeinschaft für unterstützte Beschäftigung. *Berufsbegleitende Qualifizierung in unterstützter Beschäftigung für Integrationsberater und-beraterinnen: Ein Projekt der Gemeinschaftsinitiative EMPLOYMENT, Aktionsbereich HORIZON. Transnationale Zusammenarbeit mit Projekten aus Finnland, Großbritannien, Irland und Italien (ACCEPT-Netzwerk)*. Hamburg: BAG-UB, 2000. Lu sur Internet le 25.1.2002: <http://www.bag-ub.de>

Bühler, Angelika. Evaluierung der Gemeinschaftsinitiative HORIZON in Deutschland: Resultate und Schlussfolgerungen. In *Evaluierung von Europäischen Ausbildungs- und Beschäftigungsprogrammen sowie Programmen zur Entwicklung der Humanressourcen*. Thessalonique: Cedefop, 1997, p. 155-165. (Cedefop Panorama, 5062).

*Evaluation of mediation in employment and disability: Cost-benefit analysis and Quality Standards : Intermediacion laboral y empleo de personas con discapacidad / IGON*. Bilbao: Universidad de Deusto, 1998.

*Handlungsformen zur Eingliederung Behinderter in das Arbeitsleben: Ergebnisbericht / Institut für Sozialforschung und Betriebspädagogik*. Berlin: ISB, 1995.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe. *Monetäre Kosten-Nutzen-Analyse von Fachdiensten zur Integration von Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt*, Argument-Sonderbände zum Schwerbehindertenrecht, n° 3. Münster: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 1997.

*Prozessberaterin für Integration / Synnect und Hauptfürsorgestelle des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe*. Münster: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 2000.

*Psychosozialer Fachdienst: Betreuung Schwerbehinderter im Arbeits- und Berufsleben: Tätigkeitsbericht / Landschaftsverband Westfalen-Lippe*. Münster: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 1995.

*Synthesis report for the European evaluations of the EMPLOYMENT initiative / Service de recherche sur la formation professionnelle, le marché du travail et l'évaluation; Institut d'économie des Pays-Bas*. Berlin/Rotterdam: FBAE/NEI, 2000.

## 15. Quelle importance revêt la constitution de réseaux de formateurs et de formateurs de formateurs dans la préparation de ces agents très particuliers?

*Raymond Ceccotto* <sup>(43)</sup>

D'abord je voudrais remercier le Cedefop – et surtout M. Éric Fries Guggenheim d'avoir pris l'initiative de traiter de ce sujet lors d'une Agora et qui plus est, d'y avoir associé notre ONG ARFIE.

A part l'importance du thème, c'est aussi la formule choisie qui est intéressante: celle d'aborder le sujet par un forum de discussion, dans un groupe hétérogène; .....n'est-ce pas là déjà une manifestation du *mainstreaming* comme dirait notre ami Helmut Heinen? Quoiqu'il y ait certaines voix que nous n'avons que peu entendues lors des débats et il serait important d'avoir aussi l'opinion des syndicats sur les sujets abordés lors de ces deux journées d'Agora.

ARFIE est content d'avoir été associé à ce projet, bien sûr en tant qu'association de recherche et de formation sur l'insertion en Europe, mais aussi pour pouvoir ainsi élargir les discussions à des partenaires que souvent nous n'atteignons que peu ou pas du tout.

### 15.1. Présentation d'ARFIE

ARFIE est un réseau européen de partenaires et de prestataires de services innovateurs qui visent à promouvoir la qualité de vie et l'autonomie des personnes handicapées en favorisant la formation des professionnels dans le secteur du handicap et en encourageant l'innovation et la recherche dans tous les domaines des services pour personnes handicapées. Nous comptons quelques 80 adhérents dans une vingtaine de pays dont la majorité de pays de l'Union Européenne. Ce sont des associations de et pour personnes handicapées, des organismes de formation, des chercheurs et des professionnels qui s'engagent à promouvoir le droit à l'autodétermination et à la qualité de vie des personnes à besoins spécifiques.

ARFIE s'est créée il y a une dizaine d'années pour combler les lacunes détectées au niveau de la formation (continue) adaptée aux besoins des professionnels qui travaillent sur le terrain avec les personnes handicapées.

---

<sup>(43)</sup> Président de ARFIE

C'est notre manière de tenir compte de l'évolution très rapide des problématiques – et des réponses à y apporter – dans le domaine de l'accompagnement des personnes handicapées.

## **15.2. Quelles sont ces évolutions:**

- (a) Les nouvelles orientations dans l'accompagnement
  - (i) La normalisation / l'Intégration
  - (ii) L'Autonomie / l'autodétermination – avec une attention particulière portée aux droits et à l'égalité des chances et l'exercice d'une entière citoyenneté
- (b) Les thématiques nouvelles
  - (i) Le vieillissement de la personne handicapée – le polyhandicap – le Double Diagnostic (handicap mental associé à des troubles psychiques)
  - (ii) Les besoins et revendications des personnes handicapées
  - (iii) L'expression de leur sexualité, etc.
- (c) La diversification des services:
  - (i) Hébergement / Formation / Travail
  - (ii) Rôle de l'accompagnement qui change (modèles d'assistance personnelle)

Puis, au-delà de la formation des intervenants professionnels, il y a la formation des adultes handicapés eux-mêmes, et ce sous toutes ses formes:

- (a) La formation professionnelle «classique»
- (b) La formation professionnelle continue
- (c) La formation (à l'intégration) sociale dans les lieux de vie
- (d) L'apprentissage de l'autonomie et de l'autoreprésentation, etc..
- (e) La formation des adultes (handicapés) plus orientée vers les attitudes, les compétences de communication et d'expression de besoins et des droits qui préparent ces personnes avec un handicap mental au nouveau rôle qu'elles ont à jouer

ARFIE permet par son travail en réseau l'émergence de tels espaces de discussion, la mise en place de réseaux thématiques dans le cadre de programmes européens, lors de séminaires, de colloques européens, ou lors d'opportunités de coopérations comme aujourd'hui avec le Cedefop

### **15.3. Exemple d'un travail thématique en réseau – Le projet pilote CONTINUA**

Il s'agit d'un projet pilote dans le cadre du programme communautaire Leonardo da Vinci, intitulé «Continua», coordonné par la Fondation A.P.E.M.H. et reliant dans un réseau de collaboration divers partenaires issus des membres d'ARFIE. Ce projet pilote vise la mise en place d'une unité de formation continue pour travailleurs sociaux et autres intervenants dans le processus d'insertion des personnes handicapées; c'est un bon exemple de travail en réseau (thématique).

Le but ainsi poursuivi était de donner un élément de réponse à la demande urgente de formation continue exprimée par les professionnels du secteur socio-éducatif en général et celui du handicap en particulier.

Ce constat est d'autant plus important qu'il sera nécessaire à l'avenir d'assurer encore davantage une bonne adéquation entre la formation des professionnels et les besoins des usagers. Dans ce sens, les nouvelles pratiques de formation qui sont en train de se développer sont appelées à répondre de façon immédiate aux aspirations des professionnels en ce qui concerne leur demande d'implication dans l'organisation du travail.

Lors de la première année, des questionnaires faits par chaque partenaire ont permis de formuler un relevé des besoins en formation continue ressentis auprès des professionnels et des institutions.

Nous avons ensuite travaillé à une certaine conception méthodologique concernant le montage de modules de formation continue:

- (a) Nous voulions des modules où le lien entre théorie (formation) et pratique vécue sur le terrain serait tout le temps présent.
- (b) Le montage des modules devait donc en tenir compte en proposant des petites séquences, des travaux en groupe, des études de cas, etc.
- (c) L'implication active des éducateurs/travailleurs sociaux comme formateurs était un élément important dans ce sens.

Les modules de formation élaborés de façon concrète en 1997 étaient les suivants:

- (a) Le handicap sévère et les outils de communication, par Fenacerci Lisboa (P)
- (b) Le syndrome du «Burnout», par la LEGA COOP – Bologna (I)
- (c) Sensibilisation à la double pathologie: le handicap et la maladie mentale, par la Fondation A.P.E.M.H. – Bettange-sur-Mess (L)
- (d) Le triangle relationnel «Handicap-Famille-Institution» dans le processus de maturation et d'intégration sociale et professionnelle, par l'AFASER – Champigny-sur-Marne (F)

Nous tenions aussi à une matérialisation du module à l'aide d'un document support où étaient retenues les différentes caractéristiques du module:

- (a) le montage du module
- (b) les thèmes abordés et les sujets dégagés
- (c) la démarches de recherche des formateurs et de recrutement des participants
- (d) le profil des formateurs
- (e) les études de cas traitées et discutées
- (f) les problèmes rencontrés et les solutions proposées

Le but de ce document étant de faciliter le transfert d'un module dans d'autres contextes (géographiques, etc.) de dissémination.

La troisième année du projet était consacrée en priorité aux actions de diffusion et de transfert des résultats du projet pilote Continua.

Ces résultats se concentraient autour des majeurs produits Continua, à savoir

- (a) des parcours de formation
- (b) des modules de formation
- (c) des documents supports
- (d) des outils d'évaluation
- (e) des échanges de formateurs
- (f) des confrontations de pratiques

Ce premier projet (Continua) avait comme but la réalisation de quelques modules de formation destinés aux professionnels du secteur social travaillant auprès des personnes handicapées, afin d'améliorer leur processus d'intégration.

Dans le cadre du projet de démultiplication, appelé «Continua Plus», deux années supplémentaires du projet ont permis de mettre en place une analyse des besoins plus affinée, des nouveaux modules de formation, des groupes de réflexion, l'approfondissement des thématiques abordées par des enquêtes, des études et l'élaboration d'outils et d'instruments pédagogiques, ainsi que la valorisation par des actions de diffusion (ceci est déjà une plus-value du travail en réseau!). Nous avons, par exemple, pu réaliser une recherche en Italie et à Chypre, intitulée «Burnout et Empowerment, difficultés et ressources du travail social: recherche sur les conditions de travail des travailleurs sociaux intervenant dans la prise en charge des personnes handicapées».

D'autres thèmes d'actualité issus de ces travaux sont Le Triangle relationnel «Famille – Institution – Personne Handicapée» (l'on pourrait rajouter maintenant «Individu – Organisme – Entreprise»), et «Confidentialité et espace privé/Intimité».

En effet, l'intérêt accru porté à ces thèmes, alimentés par ailleurs par d'autres recherches internationales, a fait que de nouveaux partenaires européens se sont impliqués dans le projet. Voilà encore un bénéfice secondaire du travail en réseau.

Au centre de ces nouvelles approches nous retrouvons la mutation des rôles des deux principaux acteurs dans le travail social: l'utilisateur (la personne handicapée) et son accompagnateur (le travailleur social). Un changement de paradigme s'est en effet opéré ces dernières années dans la pratique de l'accompagnement des personnes handicapées. Dans le sens de la défense des droits de l'homme, la notion d'égalité des chances pour des personnes handicapées s'impose de plus en plus. Dans cette nouvelle perspective, l'utilisateur prend une place centrale et son droit à l'autodétermination est mis en avant. Ce changement de paradigme entraîne des changements radicaux dans la définition de l'accompagnement et donc du rôle joué par le professionnel, dont la raison d'être même (le Selbstverständnis) est mise en question. Dans les services mettant en avant les idées de l'empowerment (où le professionnel met en route les processus qui faciliteront le choix et la prise de décision de l'utilisateur) et de l'auto-représentation (self-advocacy), le rôle du professionnel subit un glissement vers un travail toujours plus en partenariat avec le client et les relations de pouvoir se transforment.

Il ne faut pas non plus dans ce changement de paradigme perdre de vue le rôle des familles dans les choix des projets de vie car ils ont une influence primordiale dans la réussite du projet.

Ceci vaut aussi pour les formateurs de personnes handicapées, et ces nouvelles tendances doivent être prises en considération par les formateurs de formateurs, en plus des particularités techniques et didactiques à mettre en place pour l'enseignement de jeunes et adultes avec un handicap mental.

Lors des discussions dans cette Agora, qui est déjà une bonne argumentation en faveur et un exemple de bonne pratique de travail en réseau, nous identifions un autre élément du travail en réseau: la facilitation de la mise en commun des acquis de professionnels venant de bords et de formations avec des traditions culturelles et une histoire (politique) différentes et ce en dépassant des clivages d'une simple confrontation.

Le travail en réseau permet(tra) ainsi

- (a) des réflexions communes par rapport à des problématiques similaires dans les divers pays, et ce malgré les méthodes, les approches, histoires politiques différentes;
- (b) des actions concertées sur ces sujets communs par des voies d'accès différentes et souvent complémentaires – synergies de travail et d'études sur les contenus, les approches, les méthodes et l'évaluation;
- (c) de rassembler formateurs et professionnels du terrain en misant sur une coopération entre tous les intervenants (ou les opérateurs sociaux, comme les définit mieux A. Alberani) dans le travail avec les personnes handicapées;

- (d) de formaliser cet appel général à l'engagement et à la sensibilisation pour des valeurs justes, à la revendication de la formation (professionnelle et civique) de ces opérateurs, à la transparence des politiques menées et à l'évaluation des actions (avec ou sans données économiques à l'appui).

## **15.4. 2003 – Année des personnes handicapées**

Pour conclure, je profite de cette proche échéance comme une bonne occasion pour lancer un appel au Cedefop afin qu'il commandite une étude approfondie sur le terrain concernant les formateurs de personnes handicapées, en profitant de ces réseaux déjà établis.

Les objectifs seraient:

- (a) la constitution de banques de données
- (b) une étude sur les formations dispensées aux personnes handicapées et les méthodes employées
- (c) des recherches sur la formation des professionnels (formateurs et autres) qui interviennent dans la formation dans les différents pays européens

Les axes d'études et de recherche seraient entre autres,

- (a) Les différentes facettes de la formation
- (b) Formation générale
- (c) Formation professionnelle
- (d) Formation à la citoyenneté / participation
- (e) Formation sociale (savoir être)
- (f) Apprendre à apprendre
- (g) Individualisation de l'apprentissage
- (h) Les didactiques employées
- (i) Formes et importance du travail en équipe (pluridisciplinaire) – tenant compte des contacts avec une multitude d'intervenants et d'acteurs, dont la personne handicapée elle-même et la famille, considérés tous les deux comme des partenaires à part entière
- (j) Travail sur la phase de transition: scolarisation – formation professionnelle – mise au travail (pas toujours la même conception selon les stades)

Une telle étude pourrait rassembler et structurer les arguments que nous avons ébauchés pendant ces deux journées de forum afin de pouvoir mieux soutenir nos actions de revendication envers les pouvoirs publics, les organismes de formation (initiale et continue) et mieux soutenir les actions communes à mener avec nos partenaires dans et en dehors du réseau ARFIE.

## 16. Synthèse des débats

*Victoria Koukouma* <sup>(44)</sup>

### 16.1. Pourquoi consacrer une Agora aux personnes en situation de handicap mental?

Le droit de chacun au développement et à l'épanouissement personnels, associé de façon inaliénable au droit à l'emploi, est revendiqué par notre société comme un préalable au progrès social. Néanmoins, cela s'applique-t-il de la même manière à tous les individus? Selon Eurostat, 12 % des Européens présentent un handicap et l'on estime que seuls la moitié d'entre eux occupent un emploi sous une forme ou une autre. À une époque où les conditions de travail et l'emploi subissent des mutations pour répondre à la flexibilité et à la mobilité accrues du marché du travail et où la formation professionnelle devient un élément capital d'adaptation à cette nouvelle situation, il a semblé opportun au Cedefop d'étudier la manière dont cela s'applique aux personnes mentalement handicapées.

Cette Agora a réuni 32 participants – chercheurs, politiques, partenaires sociaux et experts de ce domaine – afin d'échanger des expériences et de discuter de la façon dont la formation des handicapés mentaux et celle de leurs formateurs peuvent leur permettre d'exercer leur droit à une insertion et à une mobilité effectives et adaptées sur le marché du travail. En outre, nous avons étudié des voies nous permettant d'œuvrer au mieux en vue de rétablir un équilibre réel, et non pas simplement formel, entre des gens parfois très différents.

Aborder le problème sous cet angle implique avant tout l'adoption d'une plate-forme commune de discussion sur la façon dont un handicap est perçu. Est-ce un fait médical ou une construction sociale? Notre position sur cette question constitue en soi une base d'avancée des débats et d'ouverture au changement. Les témoignages et opinions présentés convergent vers le constat que les personnes mentalement handicapées sont considérées par de nombreuses sociétés sous une perspective médicale imposant une image négative, caractérisée par la dépendance d'un traitement médical et l'absence de mobilité. La conséquence en est que «les personnes handicapées sont isolées, étiquetées et traitées d'une façon pratique et adaptée qui aboutit à une mise à l'écart» (Gaye Hutchinson). Un tel modèle ignore manifestement les mesures – notamment dans le domaine de l'éducation et de la formation – qui accorderaient aux personnes handicapées l'indépendance de décision, l'autonomie et l'accès à l'emploi, alors qu'en revanche une approche sociale permettrait des changements, en reconnaissant que c'est bien notre société qui fait obstacle à l'intégration, quand elle insiste sur les faiblesses et néglige les potentiels des personnes handicapées.

---

<sup>(44)</sup> Association des parents d'enfants mentalement handicapés (APEMH)

Bien que le passage au modèle social soit une nécessité généralement admise, la différence des progrès réalisés se retrouve dans des préoccupations et des pratiques divergentes, voire polarisées, révélant la manière dont la formation et l'insertion des personnes handicapées sont perçues aujourd'hui en Europe et ce vers quoi précisément elles devraient tendre.

## **16.2. Les obstacles à l'intégration**

### **16.2.1. Éducation et formation**

Les processus d'éducation et de formation illustrent la croyance ou la non-croyance dans le potentiel et le développement humains, ainsi que dans le rôle économique et social que la population jouera à l'avenir (Annet De Vroey). Un aperçu de quelques systèmes actuels d'éducation et de formation européens met en évidence des structures qui tendent encore plutôt à renforcer la perspective médicale à travers un travail effectué en groupes de personnes présentant un handicap mental moyen, modéré ou sévère. Bien que nous semblions être parvenus à un tournant, un changement radical vers une éducation intégrée reste perçu comme trop hasardeux. Il est manifeste que ces systèmes préparent mal les enfants mentalement handicapés à un futur emploi. Comme Gaye Hutchinson le souligne, une formation et des qualifications ne conduisent pas toujours les personnes mentalement handicapées à un emploi en raison des préjugés sociaux dominants, qui fondent la formation sur une approche directive ne tenant pas compte des capacités, compétences et préférences individuelles. Les conclusions d'une étude réalisée au niveau européen montrent que les établissements éduquent les handicapés mentaux en fonction de ce qu'ils ne sont pas capables de faire et négligent de prendre en considération leurs capacités et souhaits personnels pour élaborer des programmes éducatifs adaptés à chacun (Victoria Soriano). À ce stade, il est généralement admis que les compétences sociales sont désormais considérées comme des éléments clés conduisant à l'autonomie, ainsi qu'à l'intégration sociale et professionnelle. Dans ce sens, une formation doit cibler le développement tant de ces compétences que des qualifications professionnelles, et cela très tôt dans la vie, au cours de la scolarité. Dans le cadre de cette approche alternative du handicap mental, on considère que les professionnels jouent un rôle clé dans le processus d'intégration, depuis l'éducation et la formation jusqu'à l'attribution d'un emploi et l'aide pour le conserver grâce à un appui permanent (Bob Rhodes, Geoff Warner). Tout bien considéré, les professionnels doivent évaluer la qualité de leur travail selon qu'il aide ou non les handicapés à s'épanouir et à se sentir bien et complètement intégrés (Carmen Duarte). Par-delà les barrières des mentalités, l'intégration dépend largement des financements disponibles pour le suivi du soutien professionnel spécialisé aux personnes handicapées mentales.

### **16.2.2. Le rôle de la formation des formateurs**

Il est important de voir comment les formateurs eux-mêmes doivent être préparés à former des personnes mentalement handicapées. Doivent-ils se considérer eux-mêmes différents des

autres enseignants et formateurs et quelles sont les compétences particulières requises? Il va de soi que s'adresser à un groupe de personnes en situation de handicap mental exige une technicité spécifique et la priorité du soutien émotionnel tout au long du processus d'apprentissage de la part de l'enseignant (Hans Jürgen Pitch). Pour Paul Twynam, les formateurs doivent toujours satisfaire aux mêmes exigences et se fonder sur les mêmes principes que pour n'importe quel groupe cible, puisqu'une formation doit répondre aux besoins, aspirations, capacités, rythmes, styles, préférences... individuels (Paul Twynam). En outre, il souligne que les processus d'apprentissage des personnes handicapées et «normales» sont analogues. Dans ce sens, l'essentiel pour un formateur est de prendre conscience que c'est bien l'apprentissage et non le handicap qui se trouve au cœur du sujet, et donc que l'apprenant – quel qu'il soit – est au centre du processus. Depuis peu, grâce au transfert de savoir-faire et au travail en réseau, d'autres aspects importants du soutien aux personnes handicapées commencent à apparaître dans la formation des formateurs. On enregistre à présent un accroissement de la formation sur l'aspect politique et social de ce travail: sensibilisation, soutien juridique, soutien à la gestion d'entreprise, etc. (Angelika Bühler).

### **16.2.3. Une formation des handicapés mentaux pour quelle sorte d'intégration?**

Si la formation cible l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail, quelle est la place des emplois protégés? Est-ce un élément inévitable du processus d'étendre les débouchés professionnels au plus grand nombre possible de personnes handicapées? Cette question est extrêmement controversée. En effet, pour certains des participants, qui soulignaient les limites inhérentes aux emplois protégés, ceux-ci contreviennent à l'idée d'épanouissement personnel et d'intégration sociale (Alberto Alberani, Geoff Warner, Paul Twynam). Ils sont considérés comme un échec d'abord par les professionnels, du fait qu'ils ne transmettent pas les compétences nécessaires permettant un emploi en milieu ouvert, et ensuite par la société dans son ensemble, qui préfère l'intégration aux ghettos. Leur référence est donc le milieu ouvert, seul moyen d'achever la pleine intégration. D'un autre côté, l'utilité des emplois protégés a été fermement défendue au motif qu'il est moralement et socialement juste que toute politique sociale offre la possibilité d'occuper un emploi aux handicapés mentaux qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas travailler en milieu ouvert. Nous ne pouvons pas ignorer le fait que, dans le contexte du modèle économique actuel, les employeurs sont très exigeants en termes de productivité. En outre, des voix ont également réclamé que les emplois protégés se diversifient jusqu'à des postes hors entreprise et semi-ouverts pour des groupes ou des individus, avec des niveaux de soutien variables. Dans l'ensemble, les centres d'emplois protégés, associés à des entreprises sociales et à d'autres acteurs locaux, peuvent et doivent prendre des initiatives de création d'emplois et d'accès à l'emploi en milieu ouvert. Dans ce contexte, notre objectif principal doit être l'obtention par les personnes mentalement handicapées d'un statut juridique semblable à celui de n'importe quel autre employé (Gérard Zribi).

Quoiqu'il en soit, par-delà ces considérations éthiques, l'Agora a tenté d'étudier la question de l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail sous la perspective de l'enjeu

économique, celles-ci représentant une population active largement inutilisée. Cela était le sujet d'une étude demandée pour deux raisons fondamentales: d'une part la tendance actuelle des Plans d'action nationaux pour l'emploi à passer d'une politique passive à une politique active et, d'autre part, les indicateurs démographiques du vieillissement de la population active. En réalité, les conclusions de cette étude ont révélé que l'emploi des personnes handicapées peut également profiter à l'économie (Juan Carlos Collado). L'intégration constituerait une économie sur le budget public, dans le sens où le revenu fiscal perçu plus les économies sur les prestations d'invalidité couvrent largement le coût d'une politique active. Un tel aspect pragmatique pourrait être un argument clé pour convaincre les employeurs d'engager des personnes handicapées. Néanmoins, cela s'est révélé un sujet de controverse car, pour certains participants, cet argument n'a pas autant de validité que l'approche humaniste de la lutte pour l'intégration des personnes handicapées au motif qu'elle est juste sur le plan moral et éthique. En outre, cet argument a été jugé inadapté à certains pays, ou simplifiant exagérément l'intégration en ne répondant pas aux besoins spécifiques. Le danger inhérent est que l'intégration soit utilisée comme prétexte pour supprimer le financement social, alors que la question devrait être le droit à l'emploi et à la protection sociale (Gérard Zribi). En revanche, les défenseurs de cette approche ont souligné que, dans une économie de marché, il faut indéniablement que l'emploi des personnes handicapées soit rentable pour être durable. Les personnes mentalement handicapées voient leur statut amélioré, car elles présentent une valeur ajoutée, et c'est ce que les politiques actives cherchent à réaliser (Helmut Heinen). Des exemples d'autres accès à l'emploi ont été cités à l'appui de cette thèse: les firmes sociales situées entre les emplois protégés et le milieu ouvert, fonctionnant sur une base économique et dont la réussite financière vient de leur proximité du marché (Rainer Dolle).

#### **16.2.4. Les employeurs**

Conformément à son principe directeur, qui est de créer un lien entre tous les acteurs de la formation professionnelle initiale et continue, l'Agora a notamment invité les acteurs sociaux à repérer les facteurs déterminant les attitudes positives ou négatives des employeurs. La discussion a mis en évidence que ces attitudes sont constituées d'un ensemble d'éléments. Tout d'abord, les personnes mentalement handicapées ont besoin d'acquérir des compétences concrètes au moyen de schémas d'apprentissage dont le contenu et la valeur soient suffisamment transparents pour que les employeurs puissent les comparer avec l'apprentissage traditionnel (Katharine Davenport). Ensuite, il faut fixer un cadre légal. Les mesures légales telles que les systèmes de quota sont fréquemment considérées comme un outil efficace pour permettre aux personnes en situation de handicap mental de travailler. Néanmoins, cela ne fonctionne pas toujours dans le bon sens, car les employeurs préfèrent souvent recruter des gens moins handicapés, présentant généralement un handicap moteur, et ainsi excluent d'autres groupes (Stefan Tromel). S'ils engagent parfois des handicapés mentaux, ils ne leur confient pas vraiment de tâche propre (Ioannis Koukiadis). Pour compenser ces manques à gagner, des mesures légales doivent être associées à des incitations fiscales et au financement nécessaire, ce qui garantirait les mécanismes de soutien demandés par les employeurs pour gérer les risques financiers et le coût du soutien spécial permanent requis lorsqu'ils emploient des

personnes mentalement handicapées (Ioannis Koukiadis, Katharine Davenport). Par-dessus tout, la sensibilisation des employeurs et des salariés a été jugée comme le préalable impératif à l'intégration réelle des personnes handicapées sur le marché du travail. Une fois sensibilisés, les syndicats jouent un rôle capital en faisant accepter les personnes handicapées par leurs collègues et en exerçant une pression sur les employeurs, pour qu'ils adoptent de vraies politiques d'intégration et rendent les postes accessibles à tous (Josette Dixneuf).

### **16.3. En conclusion**

Cette Agora n'a pas été un forum de rapprochement des différences, mais elle a permis d'avoir une idée claire de la situation et de sonder les opinions différentes ou opposées. Il a bien été perçu qu'un changement de paradigme se met en place (Raymond Ceccotto). Le développement de l'autonomie sociale exige que tous les acteurs impliqués reconsidèrent l'intégration, le soutien et le rôle des professionnels. En outre, l'autonomie sociale devient la mesure de la qualité de nos pratiques d'éducation et de formation pour les handicapés et les professionnels, car elles doivent aider à intégrer cette nouvelle réalité.

Toutefois, des approches traditionnelles et innovantes coexistent dans cette phase de transition et les opinions sur la manière de progresser divergent. Néanmoins, cette Agora a envoyé un message positif, à savoir que le travail en réseau, moyen de rendre les bonnes pratiques accessibles aux professionnels d'horizons culturels, historiques et politiques différents, peut nous permettre de dépasser la simple confrontation pour partager les préoccupations, malgré des divergences de méthodes, d'approches et de contextes politiques. Elle peut également nous permettre de formaliser notre demande de participation et de sensibilisation aux valeurs justes, de formation, de transparence des politiques sociales et d'évaluation des mesures (Raymond Ceccotto). Ce débat et le suivi déjà organisé par l'ARFIE pour 2002, tout comme la demande de l'ARFIE au Cedefop d'effectuer une étude sur la formation des professionnels dans le contexte de 2003, année des personnes handicapées, sont déjà des résultats tangibles de bonnes pratiques obtenus grâce au travail en réseau.



## 17. Liste des participants

---

Alberani Alberto	Legacoop – Bologne, I
Antonopoulou Falitsa	ESEEPA – Center of Special Vocational Training Athènes, GR
Blackburn Janis	Scheme Development Manager – National Learning Disability Award Scheme – Chesterfield, UK
Bühler Angelika	FEV – Fachhochschule für Verwaltung und Rechtspflege Berlin, D
Casanova Alain	Association Documents pour l'intégration et le développement – D.I.D. – Paris, F
Ceccotto Raymond	ARFIE – Association de recherche et de formation sur l'insertion en Europe – Bettange-sur-Mess, L
Collado Juan Carlos	Fondation Tomillo – Madrid, E
Davenport Katharine	Union européenne de l'artisanat et des petites et moyennes entreprises – UEAPME – Bruxelles, B
De Vroey Annet	Institut universitaire catholique d'enseignement professionnel de Louvain – Heverlee, B
Dixneuf Josette	CFDT – Confédération française démocratique du travail Paris, F
Dolle Rainer	Arbeit und Bildung e.V. – Marburg/Lahn, D
Duarte Carmen	Fenacerci – CECD Mira Sintra – Cacem, P
Heinen Helmut	Service pour personnes handicapées Communauté germanophone de Belgique – St Vith, B
Hubers Martin	OMIJ – Rotterdam, NL
Hurst Jeremy	Slightly Different SA – Penryn, Cornwall, UK
Hutchison Gaye	The Self Direction Community Project – Penryn, Cornwall, UK
Koukiadis Ioannis	Député européen – Thessalonique, GR

---

Koukouma Victoria	APEMH – Association des parents d'enfants mentalement handicapés, Euroformat – Bruxelles, B
Lourdelle Henry	Confédération européenne des syndicats – Bruxelles, B
Mangin Marc	Paris, F
Marois Jean-Pierre	ADAPEI du Bas-Rhin – Molsheim, F
Pitsch Hans-Jürgen	Dillingen, D
Rhodes Bob	EASPD – European Association of Service Providers for Persons with Disabilities – Wallingford, Oxon, UK
Robert Christian	ASBL ACIS – Centre de formation continuée spécialisée Casteau, B
Saladin Monique	Association Documents pour l'intégration et le développement, DID – Paris, F
Sonzogni Monique	AFPA - Région Midi-Pyrénées – Labège Innopole, F
Soriano Victoria	European Agency for Development in Special Needs Education Bruxelles, B
Triantafyllakos Christos	Thessalonique, GR
Trömel Stefan	Forum européen des personnes handicapées – Bruxelles, B
Twynam Paul	The Home Farm Trust SA. – Bristol, UK
Warner Geoff	SPAC-ES – Specialist Programmes and Community Employment Strategies – Égine, GR
Zribi Gérard	AFASER – Association des familles et amis pour l'accueil, les soutiens, l'éducation et la recherche en faveur des personnes handicapées mentales – Champigny-Sur-Marne, F

Cedefop (Centre européen pour le développement de la formation professionnelle)

## **Agora XII**

### **La formation des personnes en situation de handicap mental et celle de leurs formateurs: Permettre l'exercice réel et adapté des droits des personnes en situation de handicap mental:**

**Thessalonique, Les 5 et 6 juillet 2001**

Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes

2002 – VI, 180 p. – 21 x 29,7 cm

(Cedefop Panorama series; 56 – ISSN 1562-6180)

ISBN 92-896-0166-3

N° cat.: TI-47-02-438-FR-C

Gratuit – 5136 FR –

Les handicapés sont l'objet d'un ostracisme pas toujours méchant mais toujours condescendant. L'Agora XII a fait apparaître que les handicapés ne sont rien de plus qu'une autre image de nous-mêmes; que la formation, pour eux comme pour ceux qui ne sont pas réputés être handicapés, est le moyen de se développer, de gagner son autonomie et de s'intégrer socialement. Elle a fortement insisté sur la nécessité d'intégrer autant que faire se peut les personnes ayant un handicap mental dans les organismes classiques de formation et dans les entreprises traditionnelles. Mais il a également été rappelé qu'il ne fallait surtout pas se montrer intégriste en la matière et il a été admis que les classes adaptées et des ateliers protégés s'avéraient indispensables dans un certain nombre de situations.

L'Agora a insisté sur l'importance de l'acte de formation et sur le rôle des formateurs et travailleurs sociaux dans le désenclavement des handicapés. Il est à cet égard apparu que les compétences et qualités humaines dont doivent faire preuve les formateurs de handicapés ne sont pas très différentes de celles exigées des autres formateurs, et que donc la formation de formateur de handicapés n'était pas foncièrement différente de la formation des formateurs du tout-venant.

Cette Agora a été préparée en collaboration avec le réseau de l'Organisation Non Gouvernementale ARFIE (Association de Recherche et de Formation sur l'Insertion en Europe) dont le promoteur est la Fondation APEMH (Association des parents d'enfants mentalement handicapés) de Bettange-sur-Mess, au Grand-Duché du Luxembourg.

## Agora XII

### La formation des personnes en situation de handicap mental et celle de leurs formateurs: permettre l'exercice réel et adapté des droits des personnes en situation de handicap mental

Thessalonique, les 5 et 6 juillet 2001



Centre européen pour le  
développement de la formation professionnelle

Europe 123, GR-570 01 Thessaloniki (Pylea)  
Adresse postale: PO Box 22427, GR-551 02 Thessaloniki  
Tél. (30) 23 10 49 01 11, Fax (30) 23 10 49 00 20  
E-mail: info@cedefop.eu.int  
Page d'accueil: www.cedefop.eu.int  
Site web interactif: www.trainingvillage.gr

Gratuit - Disponible sur demande adressée au Cedefop

5136 FR



Office des publications

Publications.eu.int

ISSN 02-896-0111-3



9 789289 601665