École des Hautes Études en Sciences Sociales

École doctorale de l'EHESS

Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux

Doctorat

Discipline : Sociologie

PRIMERANO ADRIEN

La fabrique des in/capables

Ethnographie de l'accompagnement en institution spécialisée pour adolescent-es désigné-es autistes

Thèse dirigée par: Marc Bessin

Date de soutenance : le 02 juin 2020

Rapporteur-euses
1 Martine Court, Université de Clermont-Ferrand
2 Romuald Bodin, Université de Nantes

Jury
1 Isabelle Ville, EHESS
2 Jean-Pierre Tabin, UNIL
3 Aurélie Damamme, Paris 8
4 Florence Weber, ENS de Paris

REMERCIEMENTS

J'adresse en premier lieu toute ma gratitude aux personnes qui m'ont fait confiance, qui m'ont ouvert les portes de leurs structures, qui m'ont donné de leur temps, et ont pris la peine de partager leur vie et leurs avis avec moi. Je remercie tou-tes ces professionnel-les, qui sont allé-es jusqu'à m'accorder leur amitié, et qui ont rendu particulièrement agréable le travail ethnographique. J'admire leur dévouement, et j'ai conscience que, sans elles et eux, le travail aurait été bien moins agréable. Je ne peux éviter également d'avoir une pensée pour ces personnes, dites autistes, qui m'ont donné à voir leur vie, et dont j'ai partagé un temps leur existence. Tous ces gens ont certes rendu douloureux le départ du terrain, mais ont, dans le même temps, rendu possible le travail présenté ici.

Je remercie également les membres de ce jury qui me fait l'honneur de lire et de discuter mon travail : Romuald Bodin, Aurélie Damamme, Martine Court, Jean-Pierre Tabin, Isabelle Ville, Florence Weber.

Je suis reconnaissant à mon directeur, Marc Bessin, de m'avoir accordé sa confiance en m'accompagnant depuis le master dans mes recherches, en faisant toujours preuve de bienveillance. Le séminaire qui regroupe l'ensemble de ses étudiant-es a été un espace de socialisation universitaire important dans mon parcours, qui m'a été particulièrement utile. En tant qu'apprenti sociologue, c'est au contact des autres et dans les espaces collectifs que j'ai particulièrement appris. Je pense déjà à tou-tes mes étudiant-es, en CPES, à Paris 1 et à Paris 7, qui m'ont fait apprendre en apprenant, et auprès de qui j'ai incontestablement progressé dans la connaissance de la discipline. Le BRULAU – école d'été en études genre de Lausanne, en 2018 – aura marqué un tournant dans ma recherche : si je ne les remercie pas car j'ai jeté un plan de thèse entier à la poubelle en revenant, c'était, je crois, pour en fournir une nouvelle version plus satisfaisante. L'atelier d'écriture ethnographique de l'EHESS – merci Carla Bertin et Nathanaëlle Soler pour cette initiative – m'aura poussé à écrire, et enrichi par ses discussions collectives. De la même manière, j'ai été heureux de faire la route doctorale au côté du GT Handicaps, qui a été un espace particulièrement formateur. Maryam Koushyar, Myriam Ahnich, Jérôme Bas, Mathilde Apelle, Marie Astier, Francisca Baldrich Advis, Marion Doé et les autres, merci pour ces ateliers et ces longues discussions. Dans

les collectifs qui m'ont fait progresser, je dois également mentionner le groupe « Espaces transformatifs », merci Martial Meziani pour cette initiative ! Un petit salut au CHIPS et à ses discutions stimulantes.

Au-delà de ces groupes de travail, l'aventure de la thèse a été, de multiples manières, éminemment collective. De nombreux espaces, au sein desquels j'ai travaillé, ont structuré mes années. Par la bonne ambiance, et la régularité que cela a amené dans une vie doctorale parfois dure à organiser, j'ai une forte pensée pour la salle des doctorant-es de l'EHESS, et le bureau Jane Adams à Condorcet. Les longues pauses café, avec leurs discussions passionnantes, m'auront suivi tout au long de la thèse, et perdurent même, aux derniers jours de ce travail, en période de confinement, *via* Zoom. Merci à toutes les personnes qui y participent !

Merci à toutes celles et tous ceux qui m'ont relu, qui ont commenté mon travail, qui m'ont conseillé, et avec qui j'ai pris plaisir à converser. En particulier, merci Monika Piecek, Marianne Le Gagneur, Nathanaëlle Soler, Marcos Azevedo, Martial Meziani, Arthur Vuattoux, Virginie Rigot, Mike Marchal, Carla Bertin, Déborah Guy, Matheus Duarte, Julie Rodrigues-Leite, Yana Zdravkova et les autres. Je n'oublie pas mes camarades de manifs, aux discussions passionnantes et à l'aide précieuse, Océane Sipan et Ivan Garrec ; Camille Charreaux, qui me supporte depuis tant d'années ; Pearl Morey, que j'admire à la fois pour la rigueur de son travail, et sa gentillesse à toute épreuve ; Florent Schmitt, pour toutes les discussions passionnantes que l'on a eu, toutes les soirées chouettes que l'on a passé, toutes les références essentielles que tu m'as fait connaître. Audrey Marcillat, j'admire ta bonne humeur et ton empathie, et je te remercie d'avoir été là pour moi. Lara Elfjiva, malgré nos chamailleries, affronter nos points de vue m'aura été souvent bénéfique, les retraites à la campagne chez toi, les ballades en commun, les jeux de rôles… Merci pour ton amitié ! Elsa Boulet, tu as été une super camarade de bureau, tu m'as énormément aidé tout au long de cette thèse, elle ne serait sans aucun doute pas la même sans toi.

Enfin, ce travail doit également beaucoup à ma famille, que j'ai eu la grande chance d'avoir toujours à mes côtés. Merci Hélène pour tes encouragements, tes mots rassurants, ta gentillesse, merci Julie pour nos discussions passionnantes (je parle trop au téléphone, je sais !), pour tes relectures, pour avoir réalisé avec brio une super thèse juste avant moi : c'est très gentil d'avoir débroussaillé la voie ! Merci à mon père, d'avoir corrigé l'orthographe de l'ensemble de ma thèse, et pour les encouragements au fil des années. À ma mère : ce travail est pour toi, et j'espère qu'il te rendra fière. C'est évidemment en voyant ta passion et ton dévouement dans ton travail auprès des personnes désignées handicapées que j'ai eu envie de faire cette recherche, elle te doit énormément.

Merci, bien évidemment, à Laïs Caminoto Geiser, pour m’avoir supporté tout au long de la thèse, pour tes nombreux conseils, encouragements, et pour ton amour, que j’espère te rendre à la juste mesure.

RÉSUMÉ ET MOTS CLÉS

Les Instituts Médico-Éducatifs (IME) constituent l'une des principales modalités d'accueil des enfants et adolescent-es dit-es handicapé-es en France, malgré des mesures étatiques en faveur de l'école inclusive. En documentant l'accompagnement mis en place par les différent-es professionnel-les, et en particulier les éducateur-trices spécialisé-es, cette thèse propose de questionner la tension entre le maintien d'un espace d'entre-soi handicapé et la recherche de normalité. Ce travail explore la manière dont se fabriquent les figures de l'individu capable et incapable, selon des modalités qui relèvent d'un idéal capacitiste, soit une structure qui hiérarchise, normalise et exclut certaines formes et fonctionnalités corporelles (Masson, 2013). Ainsi, la promotion de la « capacité » par les professionnel-les produit un tri au sein des individus accompagnés entre capables et incapables, par le biais d'un processus de normalisation s'appuyant sur l'adolescence ou l'identité sexuée jugées normales, ainsi que l'image valorisée d'un individu autonome et possédant un travail productif.

Cette thèse repose sur trois monographies d'IME, pour lesquelles ont été réalisées des observations régulières, des entretiens avec des professionnel-es, et l'analyse des documents institutionnels. Elle montre que les IME sont des institutions qui tendent à monopoliser la totalité de la prise en charge des personnes qu'elles accueillent, et à se présenter comme la seule instance légitime pour le faire. Le handicap est érigé comme une normalité institutionnelle au sein de l'IME, comme une structure dans laquelle des activités éducatives sont possibles, afin de faire acquérir des capacités aux personnes présentes. Dès lors, l'« handicapé-e normal-e » est celui ou celle qui est susceptible de s'engager dans un processus de normalisation, impliquant à la fois des comportements particuliers individualisés et de nombreuses injonctions à performer son genre ainsi que sa classe d'âge (l'adolescence). Les professionnel-les effectuent un tri entre les personnes jugées capables et incapables : tout d'abord, un accompagnement différencié est mis en place, à partir d'une suppléance de l'individu (registre du « faire pour ») ou alors d'une aide pour réaliser soi-même une tâche (registre du « faire avec »). De plus, les plus capables sont inscrit-es dans des collectifs, visant à construire une identité commune, alors que les incapables voient leur accompagnement davantage individualisé. Enfin, les capables sont préparé-es au travail productif et à l'autonomie hors des IME, par un travail de normalisation qui vise à invisibiliser les

comportements jugés hors-normes. Dans le même temps, les incapables se voient également invisibilisés socialement, mais par le biais d'une institutionnalisation adulte, à laquelle ils et elles sont préparé-es à travers un travail sur l'autonomie au sein des institutions, en apprenant à faire et s'occuper seul-e.

Mots clés *: Handicap, Genre, Adolescence, Autisme*

ABSTRACT AND KEYWORDS

The IMEs (*Instituts Médico-Éducatifs* or Medico-Educational Institutes) are one of the main institutions welcoming so-called disabled children and adolescents in France, despite government measures in favor of inclusive schooling. Through a documentation of ~~the~~ assistance provided by the various professionals working in these institutions, in particular specialized educators, this research questions the tension between maintaining a disabled-persons-only space and searching normality. This work explores the way in which the figures of the able and unable individuals are produced, through approaches arising from an ableist ideal, that is, a structure which hierarchizes, normalizes and excludes certain bodily forms and functionalities (Masson, 2013). Thus, the promotion of "ability" by the professionals sorts out the accompanied individuals between able and unable, through a normalization process based on adolescence or gender identity deemed normal, as well as the valued image of an autonomous individual doing productive work.

This thesis is based on three IME monographs, for which I carried out regular observations, interviews with professionals, and analysis of institutional documents. It demonstrates that IMEs are institutions that tend to monopolize the care of the people they welcome, and to present themselves as the only legitimate body to do so. Disability is set up as an institutional normality within the IME, as a structure in which educational activities are possible, in order to allow these people to acquire skills. Consequently, the "normal disabled person" is the one which may engage in a normalization process, implying both individualized behaviors and numerous injunctions to perform their gender as well as their age class (adolescence). The professionals sort them out between those deemed able and unable: first of all, differentiated supports are set up, for supplementing the individual (doing for) or helping them to carry out a task (doing with). Besides, those perceived as more able are enrolled in collectives, aiming to build a common identity, while those deemed unable receive a more individualized support. Finally, the able persons are prepared for productive work and autonomy outside of the IME, through normalisation efforts intending to invisibilize behaviors considered outside the norm. At the same time, the unable persons are also socially invisibilized, but through an adult institutionalization, for which they are prepared through work on autonomy within the institution, by learning to take care of themselves.

Keywords : *Disability, Gender, Adolescence, Autism*

GLOSSAIRE

AMP : Aide Médico-Psychologique

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

ARS : Agence Régionale de Santé

AVS : Assistant-e de Vie Scolaire

CAT : Centre d'Aide par le Travail

CDES : Commission Départementale de l'Éducation Spéciale

CESF : Conseiller-e en Économie Sociale et Familiale

CLAC : Collectif de lutte anticapacitiste

CLE Autistes : Collectif pour la liberté d'expression des Autistes

CLHEE : Collectif Lutte et Handicaps pour l'Égalité et l'Émancipation

CMP : Centre Médico-Psychologique

CRAIF : Centre de ressources autisme Île-de-France

CVS : Conseil de Vie Sociale

DEES : Diplôme d'État d'Éducateur Spécialisé.

DSM : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux)

ESAT : Établissement et service d'aide par le travail

ESSMS : Établissement et Service Social et Médico-Social

FAM : Foyer d'accueil médicalisé

FPP : Filière Pédagogico-Productive

HAS : Haute Autorité de Santé

ICI : Intervention Comportementale Intensive

IRTS : Institut Régional de Travail Social

IME : Institut Médico-Éducatif

IMP : Institut Médico-Pédagogique

IMPro : Institut Médico-Professionnel

MAS : Maison d'accueil spécialisée

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MECS : Maison d'enfants à caractère social

PAI : Projet d'Accompagnement Individualisé

QI : Quotient intellectuel

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

TED : Troubles envahissants du développement

TSA : Troubles du Spectre Autistique

UMI : Unité mobile interdépartementale

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS **3**

RESUME ET MOTS CLES **7**

ABSTRACT AND KEYWORDS **9**

GLOSSAIRE **11**

TABLE DES MATIERES **13**

TABLE DES ILLUSTRATIONS **21**

NOTE SUR L'ANONYMISATION ET L'ECRITURE EPICENE **23**

INTRODUCTION **27**

CHAPITRE 1 : ETHNOGRAPHIER LE QUOTIDIEN ; ECLAIRER LA PRODUCTION CAPACITISTE DE L'A/NORMALITE **35**

I — ETHNOGRAPHIER DES INSTITUTIONS POUR PERSONNES DITES HANDICAPEES : PERSPECTIVE METHODOLOGIQUE **35**

1. CADRAGE DU SUJET, ENTREE SUR LE TERRAIN ET NEGOCIATIONS 36

a) L'autisme, un objet sociologique *36*

L'autisme : des définitions multiples 37

Définition scientifique 37

Définition psychiatrique 37

Définition basée sur la neurodiversité 38

Définition biomédicale 39

Définition historique et sociale 39

L'autisme en France : activisme et « champ houleux » 40

L'activisme des associations de parents dans l'autisme 40

Le champ de l'autisme en France 41

La définition de l'autisme par les professionnel-les des IME 43

b) Un sujet de recherche orienté sur l'autisme, le genre et l'adolescence *45*

Choisir l'autisme comme objet de recherche 46

Évolution de la problématique en fonction du genre 47

c) Une ethnographie d'IME : trois institutions aux modes de fonctionnement proches *49*

d) Entrer sur le terrain : un parcours fait d'opportunités *52*

2. SE POSITIONNER SUR LE TERRAIN 54

a) Position et posture sur le terrain *54*

Positionnement des acteur-trices de terrain et création d'attentes face au/à la chercheur-euse 54

Être identifié comme chercheur sur le terrain 54
Faire partie de l'équipe : répondre à l'injonction à s'impliquer 57
Ma position de chercheur face aux enjeux institutionnels 58
Faire une thèse sur le genre : ce que cela fait dire et faire aux « enquêté-es » 59
b) « Toucher » plutôt que « voir » *61*
Le « toucher » métaphorique, une manière de pratiquer l'ethnographie 61
La mobilisation des sens dans la pratique ethnographique : le « toucher » dans l'accompagnement 63
3. ETHNOGRAPHIER DES PERSONNES DITES AUTISTES 64
a) Parler de « personnes désignées autistes » *65*
b) Éviter la désinterlocution *67*
c) La pratique d'entretien avec des personnes dites autistes *69*
d) L'ethnographie au plus proche des personnes dites autistes *73*

II — LE CAPACITISME COMME OUTIL SOCIOLOGIQUE POUR L'ETUDE DU HANDICAP 76

1. DES *DISABILITY STUDIES* A LA PRISE EN COMPTE DU CORPS HANDICAPE 77
2. DENATURALISER LA NORMALITE 81
a) L'émergence de l'idée de norme en Occident à partir du 19e siècle *81*
b) Doxa capacitiste et définition institutionnelle de l'invalidité/incapacité *83*
c) Normalisation et normation *84*
3. FAIRE LA GENEALOGIE DU CONCEPT DE CAPACITISME DANS LA FRANCOPHONIE 85
a) Une traduction d'ableism et de disablism ancrée dans une perspective féministe *86*
b) L'ability/disability system : une proposition d'articulation entre corps et environnement *87*
c) Le capacitisme : un concept francophone émergeant à la suite de Dominique Masson *88*
d) Le validisme : usage militant et médiatique, non-usage politique en France *90*
e) Validisme ou capacitisme : quel terme choisir ? *95*
f) Le « validocentrisme », une question d'« attitudes collectives » et de « techniques du corps » *96*
4. LE CAPACITISME : UN OUTIL POUR COMPRENDRE LE HANDICAP DANS UNE PERSPECTIVE INTERSECTIONNELLE ? 98
5. LE CAPACITISME NEOLIBERAL ET L'INJONCTION A L'AUTONOMIE 103

CONCLUSION **108**

CHAPITRE 2 : L'INSTITUTION COMME STRUCTURE MONOPOLISTIQUE DE LA PRISE EN CHARGE 109

I — COUVRIR TOUS LES ASPECTS DE LA VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES **113**

1. REPARTITION DES ROLES PROFESSIONNELS AU SEIN DES IME : QUETE DE LEGITIMITE ET RECHERCHE DE COMPLEMENTARITE DANS LES ACCOMPAGNEMENTS 116
a) Les éducateur-trices, dans la maîtrise du quotidien *116*
b) Les « psys » dans une posture de « sachant-e » face à la pratique *119*
Les « psys » : le savoir et la distance du quotidien comme outils 119
Les psychiatres et le monopole du diagnostic psychiatrique 123
c) La direction, entre « gestion » et implication auprès des personnes accompagnées *124*
Répondre à une politique gestionnaire et à une rationalisation des coûts 124
« Gérer » l'institution et l'équipe pluriprofessionnelle 127
La proximité de l'équipe de direction sujette à débat en IME 130

d) La place spécifique de l'éducation : « ressource rare » et pourtant vue comme centrale .132
e) La quête de légitimité professionnelle des psychomotricien-nes 136
f) Faire des activités en commun, varier les regards.....142
g) Entre rôles officiels et rôles quotidiens 143
L'exemple du cuisinier de l'IME Coquelicot : la place particulière de la cuisine et de l'alimentation 143
Genre et répartition des rôles effectifs-quotidiens.....146
2. LA MISE EN PROJET ET LA FORMALISATION COLLECTIVE DE L'ACCOMPAGNEMENT 149
a) Le « projet personnalisé » comme mise en commun de savoirs parcellaires.....150
b) La mise en mot et en écrit de l'individu comme production de connaissance et mode d'évaluation.....154
c) La pluridisciplinarité à l'œuvre dans les emplois du temps individuels.....158
d) Mettre en place les emplois du temps : le projet individualisé, un facteur parmi d'autres160

II — MONOPOLISER L'ACCOMPAGNEMENT PAR LA MISE A DISTANCE DES PARENTS **.....164**

1. LES PARENTS COMME « COLLABORATEUR-TRICES » : PRISE EN COMPTE FORMELLE ET COOPERATION QUOTIDIENNE 166
a) Des instances formelles pour favoriser la communication.....166
b) Une collaboration au quotidien avec les parents, qui peut mener à une certaine proximité 167
c) L'éloignement des familles comme objectif pédagogique.....168
2. LES PARENTS COMME « GESTIONNAIRES » : UN HERITAGE HISTORIQUE, ET UNE IMPLICATION LIEE A UNE APPARTENANCE DE CLASSE 169
a) Le champ médico-social structuré par les associations gestionnaires.....170
b) Un dés/engagement des parents dans l'association : une affaire de capitaux ?.....173
3. LES PARENTS COMME « ILLEGITIMES » AUX YEUX DES PROFESSIONNEL-LES DANS LA GESTION DE LA MEDICATION.....176
a) Un cas limite : la position d'« intouchable » de Maxence 177
b) Jade : imposer un traitement, même en mentant aux parents ?.....180
c) La prise en charge thérapeutique, monopole de l'IME 182
4. « PALLIER » AUX PARENTS, METTRE A DISTANCE LEURS COMPETENCES 183
a) Suppléer les parents, prévenir leur incompétence.....184
b) Les parents accusés de « se voiler la face » 187
c) La pathologisation des parents.....188

CONCLUSION **.....192**

CHAPITRE 3 : LE REGIME DE L'« ACCOMPAGNEMENT INSTITUTIONNEL »: PARCOURS ET PRATIQUES DES EDUCATRICES ET EDUCATEURS 195

I — PORTRAITS D'EDUCATEUR-TRICES : L'ENGAGEMENT DANS UN METIER DE LA RELATION**.....196**

1. « DECOUVRIR LE HANDICAP » : UNE RENCONTRE SOUS LE SIGNE DE L'ALTERITE.....197
a) Une entrée dans le métier à la suite d'une expérience en tant qu'aidant-e famillial-e ou de proche de personne dite handicapée.....197
b) Les séjours adaptés comme entrée dans le champ du handicap.....199
c) Le choix du travail social avant celui du handicap 203

d) Le choix du métier : une « révélation » ? *205*
2. DES EXPERTS DE LA RELATION ? DISCOURS DES EDUCATEUR-TRICES SUR LES ENJEUX DE LEUR PROFESSION 208
a) L'accompagnement : un « mot-éponge » surinvesti dans le champ du travail social *209*
b) Ne pas être un-e expert de la relation, mais être impliqué-e dans celle-ci *211*
c) La « béquille » ou le « fantassin du quotidien » : mobiliser des métaphores pour décrire l'accompagnement au quotidien *215*

II — ACCOMPAGNER AU CHANGEMENT : LA RELATION DUELLE COMME OUTIL **218**

1. DECORTIQUER L'ACTION DES EDUCATEUR-TRICES DANS L'ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN 220
a) « Faire pour » : un accompagnement total, mais pas gratuit *222*
b) « Faire avec » : co-participer à l'action *226*
c) La légitimation du « faire pour » à travers les régimes du loisir et de l'art *228*
2. DU « FAIRE » AU « COMMENT FAIRE » : L'ACCES AUX CHOIX COMME FACTEUR DE TRI ENTRE CAPABLES ET INCAPABLES 230
a) De l'autonomie dans l'action à l'autonomie dans le choix d'action *232*
« Faire » et « comment faire » 232
« Autonomie intra-institutionnelle » et « autonomie supra-institutionnelle » 234
Capacité, individualisme et citoyenneté 236
Des « capables » et des « incapables » 239
b) Autonomie et surveillance *240*
3. UNE RELATION D'AIDE, DUELLE, INTERIORISEE PAR LES PROFESSIONNEL-LES, ET DEPENDANTE DU CONTEXTE 242
a) Injonction au chercheur à prendre place dans le jeu relationnel *242*
b) Penser la relation : la formation Snoezelen *243*
c) La chorale et le théâtre : tou-tes apprenant-es ? *246*
4. LA PAROLE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES EN QUESTION 250
a) La présence en pointillés *250*
b) La réception de la parole des aidé-es : l'exemple d'un groupe de musique *253*

III — ROLES PROFESSIONNELS GENRES ET TRAVAIL DE L'INTIME **257**

1. DES TACHES SEXUEES DANS L'INSTITUTION 258
a) Le travail social : un travail féminin ? *259*
b) Mixité et complémentarité chez les éducateur-trices *263*
2. ORGANISATION ET DISCOURS SUR LES TACHES LIEES A L'INTIME 268
a) Crainte de la pédocriminalité masculine : un prétexte pour en faire moins ou une accusation injuste ? *269*
b) Rassurer les familles *272*
c) Mobiliser le ressenti des personnes accompagnées *273*

CONCLUSION **276**

CHAPITRE 4 : RENDRE POSSIBLE LA FABRIQUE D'UN INDIVIDU NORMALISE EN IME **279**

I — RECONSTITUER UNE NORMALITE INSTITUTIONELLE EN IME **281**

1. FAIRE EMERGER UNE NORMALITE HANDICAPEE COLLECTIVE DANS LES IME 283

a) La recherche d'une « hétérogénéité optimale » 283
Garantir une hétérogénéité (contrôlée) d'âge, de sexe et de « troubles »....284
Un « équilibre » toutefois conditionné par des contraintes gestionnaires....286
b) Refuser les « trop capables » et les « trop incapables »....287
c) Des indidividus avec une in/capacité hors-norme au sein de l'IME 289
d) Affirmer l'anormalité collective....292
e) Travail émotionnel et stratégies professionnelles pour maintenir un équilibre institutionnel 293
f) Réticences et discussion de l'appartenance au groupe par les personnes accompagnées .296
2. LE SPECTRE DE LA FOLIE 298
a) La folie comme échec de l'éducatif....300
b) La sortie du « collectif handicapé » : préserver l'institution face à la folie 302
3. L'ANORMALITE COMME SOURCE DE PRODUCTION ARTISTIQUE 309
a) Faire de l'art à partir de la personne « telle qu'elle est » 310
b) Le régime de l'art, à contre-courant des injonctions institutionnelles....311

II — L'ESPACE DE L'INSTITUTION ET LA DISCIPLINE DES CORPS ANORMAUX **....317**

1. OUVRIR, FERMER A CLEF. UNE POLITIQUE DE MAITRISE DE L'ESPACE EN IME 320
a) Des IME entre ouverture et fermeture des espaces 321
L'IME et la rue....321
Codes, clefs et portes toujours ouvertes 322
b) L'occupation de l'espace lors des temps informels 325
c) Un espace de contention ambivalent....328
2. BALISER L'ESPACE POUR ACCOMPAGNER 334
a) Un balisage de l'espace et du temps de l'IME 335
Marquer l'espace institutionnel....336
Marquer le temps institutionnel....337
b) Des outils de communication qui questionnent l'hors-institution et l'autonomie 341
Légitimité des outils de communication face à l'hors-institution 343
Mobiliser les outils de communication : pour quelle autonomie ?....345

III — NORMALISATION OU TRAVAIL SUR LES COMPORTEMENTS ? **....348**

1. L'EVITEMENT DE LA SEMANTIQUE DE LA NORME AU PROFIT D'UN DISCOURS SUR LE COMPORTEMENT....350
a) En-dehors de l'humain ?....350
b) Absence du champ lexical de la norme dans les discours institutionnels....354
c) Travailler le « comportement social » et les « habiletés sociales »....356
d) La « valorisation des rôles sociaux » 360
2. UN TRAVAIL STRICT SUR LES COMPORTEMENTS 364
a) Modifier des comportements en situation d'interaction et non l'individu....364
b) Surnormalisation comportementale....367

CONCLUSION **....370**

CHAPITRE 5 : UNE ADOLESCENCE SEXUEE A PERFORMER....373

I — L'ADOLESCENCE : ENTRE TRANSFORMATIONS BIOLOGIQUES ET ENSEMBLE DE PRATIQUES **....374**

1. LA JEUNESSE COMME ENJEU DE DESIGNATION 375
2. L'ADOLESCENCE, ENTRE BIOLOGIE ET SOCIAL 377
a) L'importance de la puberté *378*
b) La crise d'adolescence et le comportement d'adolescent-e *379*
c) Des activités sociales d'adolescent-e *384*
Des outils d'adolescent-es 384
Des loisirs adolescents 384
Des loisirs enfantins à mettre à distance ou à camoufler 387
d) Le couple au prisme de l'adolescence *389*
e) L'adolescence à performer pour les individus jugés capables *392*

II — MISE AU TRAVAIL DU CORPS ET DU COMPORTEMENT SEXUE **395**

1. L'AUTISME : TOUJOURS AU MASCULIN ? 396
2. LA MIXITE COMME ALLANT DE SOI 402
3. LA FABRIQUE DU CORPS SEXUE 406
a) Le travail du corps masculin : bien-être et séduction *408*
b) Le travail corporel féminin : produire la « féminité » *411*
Le processus d'acquisition de la féminité 412
Aimer se faire belle et se trouver belle 414
La socialisation à la féminité et à la gratification de la beauté 416
4. SE DIFFERENCIER ET PENSER LA DIFFERENCE 420
a) Penser la différenciation *420*
b) Une identité sexuée commune, au-delà des frontières entre accompagnant-e et accompagné-e *425*
5. NORMALISATION SEXUEE 428
a) Quatre modèles éducatifs qui questionnent les « petites incivilités » au prisme du genre *428*
Le modèle genré : un surcontrôle des comportements féminins 428
Le modèle non-genré : une position critique marginale à l'IME 429
Le modèle capacitiste : des comportements évalués en premier lieu au prisme de la capacité 430
Le modèle transgressif : une posture professionnelle masculine du « laisser-faire » 432
b) Contrôle de la sexualisation et morale de la pudeur *433*
La jupe et les bourrelets 433
« On voit tout, tu pointes ! » 435
c) Faire respecter le « cercle enchanté » *436*
d) Normes de genre et marginalisation *439*
L'apprentissage de la galanterie pour l'inscription dans la masculinité 439
Prendre des photos sans laisser voir le handicap 440
e) Une potentielle négation de la « féminité » face à la figure de l'incapable ? *442*

III — LA SEXUALITE EN IME **446**

1. INTERDICTION DE LA SEXUALITE RELATIONNELLE AU NOM DE LA MINORITE 449
2. UNE SEXUALITE LEGITIME MASCULINOCENTREE 451
a) Une approche de la sexualité différente selon le sexe *451*
b) La masturbation : une pratique vue comme masculine *454*
3. LA « BONNE DISTANCE » FACE AU RISQUE DE SEXUALISATION 456
a) La « bonne distance », selon les individus, selon les situations *457*

b) La crainte des professionnel-les d'être sexualisé-es comme régulatrice de la « bonne distance » *458*
c) L'accompagnement à la masturbation et le risque de sexualisation *462*
Une gestion quotidienne des troubles à l'ordre social 462
L'utilisation des outils de la prise en charge autistique pour faire respecter les normes sociales 464
Accompagnement au savoir masturbatoire et crainte de la sexualisation 466
4. CAPACITE ET NORMALITE SEXUELLE 469
a) Quand le « capable » devient un danger *469*
b) L'IME comme cadre hétéronormatif *471*
5. RAPPORTS SOCIAUX DE SEXE ET CAPACITISME 476
a) Les jeunes filles en IME : séductrices et vulnérables *476*
b) Les femmes dites handicapées et l'accès au monde en grand capacitiste *480*

CONCLUSION **485**

CHAPITRE 6 : LES PARCOURS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES, DETERMINES PAR LES IN/CAPACITES 487

I — LES CAPITAUX DES PARENTS COMME FACTEURS STRUCTURANTS DES PARCOURS PRE-INSTITUTIONNELS **489**

1. L'ACCESSION A L'ESPACE SCOLAIRE POUR LES ENFANTS DE FAMILLES DOTEES EN CAPITAL ECONOMIQUE ET SOCIAL LEGITIME 490
2. UNE INSTITUTIONNALISATION PRECOCE POUR LES PERSONNES DONT LES FAMILLES MOBILISENT MOINS DE CAPITAUX 495

II — PREPARER L'ORIENTATION ADULTE EN IME **497**

1. CHOISIR UNE STRUCTURE POUR ADULTES 498
a) Un panel d'établissements pour adultes, construits à partir d'une échelle d'autonomie .. *498*
b) Internat ou externat : un choix émanant des familles *499*
c) La prise en compte des envies des personnes accompagnées dans le choix d'orientation . *500*
d) Lorsque l'orientation n'a pas lieu : un échec pour les professionnel-les *501*
2. GROUPE « AVENIR » OU « PERSPECTIVE » : PREPARER LA SORTIE DE L'IME AVEC LES PERSONNES ACCOMPAGNEES 502
3. LA PENURIE DE STRUCTURES ET LE SPECTRE DU DEPART EN BELGIQUE 505

III — LE TRAVAIL PRODUCTIF COMME IDEAL POUR LES PERSONNES JUGEES CAPABLES **508**

1. FAVORISER L'AUTONOMIE HORS-INSTITUTION 510
2. LE TRAVAIL A L'ESAT VALORISE POUR LES PERSONNES JUGEES CAPABLES 511
3. LES ATELIERS DE PRE-PROFESSIONNALISATION : PREPARER LES CAPABLES AU TRAVAIL 514
4. METTRE AU TRAVAIL PAR L'ART 516
5. IMAGINER LA VIE FUTURE DES CAPABLES : LES LIMITES A LA CAPACITATION DANS LES DISCOURS PROFESSIONNELS 520

IV — LES INCAPABLES : DE L'INSCRIPTION DANS LA PETITE ENFANCE A L'APPRENTISSAGE DU METIER D'INSTITUTIONALISE **522**

1. DES « INCAPABLES » AU PRISME DE LA PETITE ENFANCE 522
a) « Quand même adolescent » : la sexualité masculine comme marqueur adolescent *524*

b) Rapport à l'enfance et à l'« âge mental » *527*
Poussette ou fauteuil roulant ? La symbolique des objets dans l'accompagnement 527
Entre maintien de l'image sociale et possibilités dans le cadre de l'accompagnement 529
Adapter ou infantiliser ? 531
2. PREPARER LES INCAPABLES AU METIER D'INSTITUTIONALISE 534
a) Des différences structurelles dans la promotion des valeurs capacitistes *535*
b) L'institution pour adulte, décrite par son manque d'effectif professionnel *537*
c) « Le couloir c'est son avenir » : une pièce d'isolement pour l'apprentissage de la solitude *539*
d) Dire ou ne pas dire l'incapacité *542*

CONCLUSION **545**

CONCLUSION GENERALE **547**

I — LA FABRIQUE DES IN/CAPABLES **547**

1. L'IN/CAPACITE SITUATIONNELLE, INSCRITE DANS LES REGISTRES DE « FAIRE » PROFESSIONNELS 547
2. TRAVAILLER COLLECTIVEMENT SUR LES CAPACITES, INDIVIDUALISER LA PRISE EN CHARGE DES INCAPABLES 548
3. DEVENIR ADULTE OU DEVENIR MEMBRE D'UNE INSTITUTION POUR ADULTE 552

II — L'INVISIBILISATION DES PERSONNES HANDICAPEES, UNE MATERIALISATION DU CAPACITISME **553**

BIBLIOGRAPHIE **557**

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Synthèse des entretiens et observations effectuées en IME.....51

Figure 2 : Document signé par le directeur de l'IME Marguerite explicitant la démarche d'entretiens avec les personnes accompagnées.....70

Figure 3 : Exemple de carte montrant des « lignes d'erre » tracée par l'équipe de Fernand Deligny 74

Figure 4: Utilisation des hashtags "capacitisme" et "validisme" sur Twitter entre 2016 et 2019.....93

Figure 5 : Modalités et déroulé quotidien de l'accueil dans les IME ethnographiés.....112

Figure 6 : Organigramme de l'IME Coquelicot, 2014.....115

Figure 7 : Missions des éducateur-trices selon le projet d'établissement de l'IME Coquelicot 118

Figure 8 : Rôles des psychologues et des psychiatres selon le projet d'établissement de l'IME Marguerite 121

Figure 9 : Extrait du registre d'incident, IME Coquelicot.....148

Figure 10 : PAI de Jade, 2016-2017, domaine "Relations/Communications" 152

Figure 11 : Emploi du temps d'Hawa, 2016/2017, IME Coquelicot.....159

Figure 12 : Le parcours de Julien : devenir aidant familial comme tournant de vie majeur.....198

Figure 13 : Répartition des animateur-trices en séjours adaptés selon le lien de leurs études/travailles avec le médico-social 200

Figure 14: Le parcours de Michaël : le travail du handicap présenté comme un hasard 205

Figure 15 : Construction idéaltypique des figures de capable et d'incapable en IME 240

Figure 17 : Présentation de la méthode Snoezelen, selon le site Snoezelen France 244

Figure 18 : Répartition des professionnel-les de l'IME Coquelicot selon leur sexe 262

Figure 19 : Schéma présentant l'occupation de l'espace par les accompagnant-es et les accompagné-es, à un instant T, au sein de la salle du bar (IME Coquelicot).....326

Figure 20 : Exemple de pictogrammes utilisés à l'IME Coquelicot.....336

Figure 21 : Représentation de l'emploi du temps de trois personnes accompagnées sur le tableau d'activité de l'IME Marguerite.....338

Figure 22 : Répartition filles-garçons des effectifs en IME lors du début de mon ethnographie sur chaque terrain 402

Figure 23 : Récapitulatif des ateliers et espaces non-mixtes au sein des trois IME ethnographiés .407

Figure 24 : Séquence de pictogrammes tirée du PAI de Jocelyn : « Parler de la sexualité lors de moments adaptés et sortir de ses questions inappropriées, avoir la bonne distance avec l'autre » ..465

Figure 25: Séquence de pictogrammes tirée du PAI de Jocelyn : « Travailler avec lui la notion d'intimité et de pudeur (ne pas se toucher en public…) » 465

Figure 26 : "Prevalence of various forms of violence by women's assessment of their health and disability (%)" (« Violence against women: an EU-wide survey » 2014, 187).....481

Figure 27 : Emploi du temps de Maxence, concernant la période de septembre 2010 à juillet 2011 492

NOTE SUR L'ANONYMISATION ET L'ÉCRITURE ÉPICÈNE

> « Harry – (…) Il est pas fiable, du coup on est obligé... ce sera anonymisé hein ?
> Adrien – Oui complètement…
> Harry – Nan mais parce que…
> Adrien – Je mettrai ton nom, ton prénom…
> Harry – Mon numéro de téléphone, mon adresse au cas où il voudrait le savoir, et puis tu envoies une copie à mon chef de service.
> Adrien – Accompagné d'un poignard rouillé…
> Harry – Oui et l'enregistrement. Franchement (*bruit de bisou avec les lèvres*), moi je dis oui. »
> *Entretien avec Harry, éducateur*

L'exercice de l'anonymisation n'est pas toujours évident : il s'agit à la fois de respecter au mieux l'anonymat, des lieux ainsi que des individus, afin de les protéger, afin de respecter un accord posé dès les prémices du travail ethnographique, mais aussi conserver – au mieux – les marqueurs sociaux que portent les prénoms. Comme le rappelle Baptiste Coulmont, « les prénoms ne sont pas répartis au hasard dans l'espace social, peuvent servir d'indicateurs culturels, et leur choix fait l'objet d'un véritable travail parental » (Coulmont 2017, 153). En considérant, donc, qu'un prénom est un indicateur d'une place spécifique dans l'espace social – sexe, âge, classe, région ou pays d'appartenance ou d'identification des parents – le choix d'un pseudonyme, d'un prénom anonymisé ne peut être laissé tout à fait au hasard. En même temps, mobiliser un seul outil pourrait mettre en péril l'anonymisation par la facilité de sa déconstruction. C'est pour ces raisons que divers instruments ont été mobilisés pour mettre au point des pseudonymes. Ayant conservé le sexe de la personne, je cherchais systématiquement un prénom qui corresponde au moins à un de ces critères, en comparaison avec celui d'origine : résultats au bac similaire, courbe similaire d'assignation du prénom dans le temps en France, prénom étant identifié comme courant dans le même pays[1]. Cet assemblage n'est donc pas parfait, mais cherche au mieux à conserver le plus grand nombre possible de marqueurs sociaux présents à l'origine dans les prénoms.

[1] Pour des raisons d'anonymisation, et pour éviter une possible déconstruction des outils d'anonymisation, je ne cite pas nommément les sites utilisés.

Sur le choix d'utiliser les noms ou les prénoms, j'ai gardé une symétrie complète avec les dénominations indigènes. Dans un des IME, la directrice est la seule à être en permanence nommée par son nom de famille, et cette particularité a été conservée (dans les deux autres IME, le directeur et la directrice sont appelé-es par leur prénom, c'est donc celui-ci qui est utilisé). Dans l'immense majorité des cas, que ce soit pour les personnes accompagnantes ou accompagnées évoquées dans ce travail, c'est le prénom et lui seul qui est utilisé. C'est donc lui seul qui est mobilisé dans cette thèse. De même, j'ai fait le choix de me nommer, lors des extraits d'entretiens cités, par mon seul prénom, puisque c'était la manière dont j'étais désigné lors de mon ethnographie. À travers son étude de l'utilisation du prénom en sociologie, Baptiste Coulmont montre la tendance des chercheur-euses à avoir recours à celui-ci de manière différenciée selon le statut des enquêté-es :

> « L'agrégation des pratiques individuelles révèle la tendance à réserver les prénoms au bas de l'échelle sociale. Il est plus que probable que les sociologues utilisent les prénoms pour que se manifeste dans l'écriture sinon l'humanité des enquêtés, du moins le caractère concret et singulier des vies enquêtées. Cette exigence est d'autant plus forte que les personnes enquêtées sont situées au bas de l'espace social et que les sociologues, aux positions sociales relativement élevées, ne souhaitent pas marquer de distance. Mais la résultante de tous ces actes individuels a priori bienveillants est la dévolution des prénoms au petit peuple. » (Coulmont 2017, 168)

Dans ce travail, le choix de la dénomination – prénom ou nom – est celui effectué par le terrain. Néanmoins, quel que soit le statut et la profession des personnes, elles seront toujours nommées, sans jamais qu'il y ait un directeur anonyme face à une personne dite handicapée prénommée.

Les terrains ethnographiés, eux, ont tout trois hérités de noms de fleurs : Marguerite, Coquelicot et Jonquille. Assez loin des termes indigènes, cette désignation met plutôt en avant leur proximité dans leur fonctionnement tout en essayant d'empêcher les éléments qui faciliteraient la reconnaissance. S'il est assumé que les trois sont en Île-de-France, j'ai fait le choix d'être avare en détails géographiques reconnaissables, même si certains sont évoqués sporadiquement, lorsque l'analyse – en termes d'inscription géographique par exemple – le nécessite.

Si une des volontés premières, par la démarche d'anonymisation, a été de respecter la parole des enquêté-es, tout en n'invisibilisant pas leurs caractéristiques sociales dans le choix d'un prénom de substitution, il s'agit également de proposer une écriture qui n'invisibiliserait pas les femmes, en remplaçant l'usage du masculin générique par une écriture dite inclusive ou épicène. Comme le fait remarquer Mathieu Arbogast, « le masculin utilisé comme catégorie générique, au singulier comme

au pluriel, agit de fait comme une invisibilisation du féminin qui, au motif qu'il est supposé inclus dans le signifié, n'aurait pas à être exprimé comme signifiant » (Arbogast 2017, 14).

Dans les procédés d'écriture spécifiques mobilisés ici, les choix afin de mener une écriture épicène doivent être soulignés et explicités. Le dispositif mis en place dans ce travail est le tiret, « - » car il est plus lisible par des lecteurs vocaux que le point ou le point médian, et ma volonté est de rendre accessible de manière la plus lisible possible au plus grand nombre ce travail. Pour des soucis de légèreté du texte, un seul tiret est utilisé, pour marquer l'usage du féminin. Un second tiret – comme il aurait pu être d'usage – n'est donc pas rajouté pour souligner la séparation entre le féminin et le pluriel. De ce fait, j'écrirai, par exemple, « les professionnel-les ».

La marque du masculin exclusif, ou du féminin exclusif, notamment pour les noms de métier, indique une non-mixité : il est par exemple possible de parler des « enseignantes », n'ayant rencontré que des femmes occupant ce poste, ou, à l'inverse, des transporteurs, exclusivement masculins. Pour ce qui concerne toute autre chose que des individus, c'est la « règle de proximité » qui est appliquée : l'accord de l'adjectif est effectué avec le plus proche des noms qu'il qualifie (et non au masculin pluriel). Par exemple, « les pictogrammes et les images sont utilisées comme des outils… ».

De la même manière, dans une volonté de ne pas invisibiliser les femmes au sein même de la recherche, la première occurrence des chercheur-euses cité-es est effectué à travers le nom mais aussi le prénom, qui le plus souvent est un marqueur du genre de l'individu.

INTRODUCTION

> « Si je devais écrire quelque chose ce serait sur une feuille »
> Stanislas Carmont[1]

La France est globalement présentée comme un « mauvais élève » à propos de l'accompagnement des personnes dites handicapées[2], en particulier sur la question de l'inclusion au sein des écoles dites « ordinaires ». Le rapport de Catalina Devandas-Aguilar, rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées à l'ONU, datant de janvier 2019, suite à sa visite en France, invite à « fermer progressivement tous les établissements pour personnes handicapées » (Devandas-Aguilar 2019) afin de mettre en place de véritables dispositifs dits inclusifs. Il est recommandé de mettre fin aux espaces où les personnes désignées handicapées se trouvent dans un entre-soi, un « monde en miniature », exclu du « monde en grand » que représente l'espace social commun et partagé. Sur la question spécifique de l'autisme, la situation est similaire. En 2015, la France est condamnée pour la cinquième fois, par le conseil de l'Europe, pour « discrimination à l'égard des personnes autistes, défaut d'éducation, de scolarisation, d'accès à la formation professionnelle ». Pour décrire cette situation, l'expression consacrée, que ce soit de la part des journalistes, des associations ou encore des personnes concernées, est celle du « retard ». Par exemple, Public Sénat publie, le 25 mars 2016, un article intitulé « Autisme : Le retard français »[3] insistant à la fois sur le manque de scolarisation des enfants désigné-es autistes, et de formation des professionnel-les, notamment médicaux.

L'autisme est devenu ces dernières années un véritable « enjeu de santé publique », notamment à partir du travail d'associations comme Autisme France, qui dénoncent l'impact de la psychanalyse[4], insistent sur l'importance du diagnostic, et produisent un usage politique des savoirs scientifiques (Borelle 2017). Il a par ailleurs été déclaré, par exemple, « grande cause nationale » en 2012 et se voit investi par les politiques publiques : le 4e plan autisme (2018-2022) est actuellement

[1] Membre du groupe de musique Astéréotypie, artiste désigné autiste

[2] Pour une explication du choix des expressions « personnes dites handicapées » et « personnes désignées comme handicapées », voir chapitre 1, I.3.a, « Parler de "personnes désignées autistes" »

[3] https://www.publicsenat.fr/lcp/politique/autisme-retard-francais-1288075. Consulté le 23 mars 2020.

[4] La psychanalyse a très longtemps, en France, structuré la prise en charge de l'autisme. Elle l'interprète comme une psychose, causée par un manque d'amour maternel. De ce fait, les mères d'enfants désigné-es autistes ont très longtemps été culpabilisées.

en cours, et propose, selon le site du secrétariat d'État chargé des personnes handicapées[5], cinq axes d'engagement prioritaires, qui comprennent à la fois les dimensions de recherche et de formation, de soutien aux aidant-es, d'inclusion et de scolarisation.

Il existe donc un discours émergeant sur la désinstitutionalisation (à savoir le remplacement d'espaces d'accueil fermés et non-mixtes ne comprenant que des personnes psychiatrisées ou dites handicapées par des modalités d'accompagnement en mixité) porté par des instances internationales comme l'ONU. Pour autant, le problème en France – notamment dans le discours des associations gestionnaires d'établissements, mais aussi à travers les potentialités aujourd'hui existantes pour les personnes concernées – est principalement présenté, à l'inverse, comme un « manque de places » au sein des structures spécialisées : celles-ci sont pleines, possèdent de longues listes d'attentes, et cette saturation enlève toute perspective de choix des parents de personnes désignées handicapées. Le déploiement d'un réseau d'établissements spécialisés, pour tous les âges, qui ne regroupe que des personnes dites handicapées, est aujourd'hui largement structurant dans l'offre disponible pour ce public spécifique, malgré des législations autour de l'inclusion (en particulier la loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » du 11 février 2005, qui met l'accent sur l'inclusion scolaire). Cet espace « institution » se voit donc contesté sans que de véritables démarches de recherche mettent au jour ce qui s'y passe concrètement au quotidien[6]. Le champ spécifique de l'autisme – au sein duquel s'est déroulé ma recherche – est structuré par de nombreux débats, sur la professionnalisation ou encore les « bonnes méthodes » à appliquer, qui produisent des joutes médiatiques importantes, impliquant acteurs associatifs, médiatiques, politiques… La situation des associations a d'ailleurs commencé à être abordé par les sciences sociales, à travers différents travaux, qui mettent en exergue les mobilisations collectives et les tensions qui traversent le champ (Borelle 2017 ; Chamak 2010 ; Demailly 2019). Mais, comme le constatait Céline Borelle lors de sa présentation sur l'« état de la recherche en sciences sociales sur les troubles du spectre de l'autisme »[7], si les travaux concernant l'autisme comme problème public sont de plus en plus nombreux, l'étude des pratiques professionnelles, des espaces de « prise en charge », des relations d'accompagnement restent très largement un « angle mort » de la recherche francophone en sciences sociales. Je propose donc d'effectuer un décalage par rapport aux travaux existants, à partir d'une ethnographie de lieux d'accueils pour adolescent-es désigné-es autistes, afin de mettre en lumière l'accompagnement tel qu'il s'y déroule au quotidien, et les enjeux qui sous-tendent les pratiques mises en place.

---

[5] https://handicap.gouv.fr/archives/ancienne-rub-autism/strategie-nationale-pour-l-autisme-2018-2022/. Consulté le 23 février 2020

[6] Malgré quelques monographies francophones d'établissements d'accueil pour personnes dites handicapées, voir notamment Dargère 2012 ; Desjardins 2002 ; Santamaria 2009.

[7] Séminaire « Autisme et SHS. Enjeux et perspectives de recherche », organisé par l'IReSP les 6 et 7 novembre 2019.

L'autisme, au-delà de son aspect très actuel en termes de politique publique et de cristallisation médiatique, peut poser question à la sociologie, par la définition-même des symptômes qui permettent son diagnostic. Dans sa définition psychiatrique, aujourd'hui la plus répandue, s'appuyant notamment sur le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM)[8], l'autisme est décrit comme un spectre qui comprend à la fois des personnes avec ou sans « déficit » du langage, avec ou sans « déficience intellectuelle » (Haute Autorité de Santé 2018), et comme une « dyade » : troubles de la communication et des relations sociales d'une part, intérêts restreints et sélectifs d'autre part. De ce fait, par sa communication et ses relations sociales jugées « défaillantes », il peut requestionner la socialisation, définie par Muriel Darmon comme « l'ensemble des processus par lesquels l'individu est construit (…) par la société globale et locale dans laquelle il vit, processus au cours desquels l'individu acquiert (…) des façons de faire, de penser et d'être » (Darmon 2016, 6). Ce processus apparaît bien souvent de manière implicite, passant par des supports divers – objets, comportements, imitations, injonctions… – et se voit donc redéfini et requestionné face à la nécessité d'adapter et de réajuster les modes de communication et de relation, auprès d'individus couramment décrits comme étant « dans leur monde ». Par exemple, dans un de ses ouvrages, le docteur Jacques Constant, psychiatre notamment impliqué dans les deux premiers « Plan autisme », file la métaphore du « pays autiste » (2013). Une première hypothèse, au regard de ce constat, est donc celle que les professionnel-les dans des espaces d'accueil de personnes désignées autistes, vont devoir accentuer et mettre en lumière le processus visant l'apprentissage de normes et de manières de faire, de dire et d'être, pour pallier ce qui est nommé des « troubles de la relation et de la communication ». Cela peut intervenir à la fois par l'usage d'une explicitation renforcée, et par la création d'espaces dédiés à l'explication des normes (un atelier « comportement social adapté » qui sert autant à apprendre à faire ses lacets qu'à acheter un objet dans un magasin, et qui doit, selon le projet d'établissement, permettre « aux jeunes d'être davantage en adéquation avec leur environnement » ; des ateliers soins du corps masculins et féminins, qui apprennent la gestion de son apparence selon son sexe assigné ; des cours de « codes de la route » avec l'institutrice pour apprendre comment se déplacer à pied en ville…). C'est ce qu'affirment par ailleurs des professionnel-les du champ : « La compensation des déficiences en interaction sociale et en réciprocité émotionnelle va nécessiter de leur apprendre des comportements qui pour nous sont spontanés. Tous nos scénarios sociaux les plus évidents sont en effet difficiles à comprendre pour eux. Il faut continuellement leur apprendre à se comporter pour partager, pour vivre avec les autres. » (Constant 2013, 54). De ce fait, il semble que mettre en évidence les

[8]Le DSM est produit par l'association américaine de psychiatrie, avec comme objectif de décrire et classifier les troubles mentaux.

procédés liés à la socialisation en Institut Médico-Educatif (IME) peut servir de miroir grossissant à des processus à l'œuvre à une échelle sociale plus large, au sein même du « monde en grand ».

Plutôt que de se focaliser sur des débats et des controverses publiques, le choix de la démarche ethnographique déplace le point de vue, en se focalisant sur les procédés éducatifs à l'œuvre, et en actant que les processus de normalisation et d'apprentissage des normes en acte en IME peuvent mettre en lumière des pratiques sociales partagées dans le cadre de la socialisation primaire à l'échelle de la société, mais aussi des rapports de domination, autour du genre en particulier, qui ne sont pas spécifiques au champ du handicap. Comme l'affirme Clifford Geertz, en se positionnant comme anthropologue, « nous sommes les miniaturistes des sciences sociales, peignant sur des toiles minuscules par touches qui se veulent délicates. Nous espérons trouver au niveau du plus réduit ce qui nous échappe au niveau de l'ensemble, tomber sur des vérités générales en passant au crible des cas particuliers » (Geertz 2008, 18). Il s'agit donc bel et bien de s'intéresser au particulier que représente le quotidien institutionnel, aux événements et aux pratiques qui se déploient dans les couloirs des structures. J'ai côtoyé des personnes dites autistes, ainsi que différent-es professionnel-les, au sein d'IME, observé leurs pratiques, recueilli leurs paroles, lu la littérature institutionnelle, nombreuse, produite par les acteur-trices de terrain. Cela prend la forme d'une observation participante dans trois établissements pour adolescent-es, d'une durée cumulée d'un an et demi, et d'une trentaine d'entretiens, en particulier avec des professionnel-les. Si l'ethnographie est l'essence de ce travail, c'est, évidemment, le point de départ pour déployer un questionnement sur l'accompagnement tel qu'il s'organise au sein de ces espaces spécifiques que forment des institutions pour adolescent-es désigné-es autistes. C'est donc en partant d'un extrait de journal de terrain qu'il est possible de faire émerger de nombreuses questions qui alimentent le travail proposé ici.

> « Alors que les vacances d'été approchent, l'IME Coquelicot vit au ralenti, nombres d'activités n'ont plus lieu, remplacées par des ballades et des jeux de ballons dans les parcs. Ce soir-là, un barbecue est organisé, entre professionnel-les, sans qu'aucune personne accompagnée ne soit présente. Les festivités ont lieu sur la grande terrasse derrière la salle à manger, jusqu'à ce que le froid provoque un déplacement dans la bâtisse. Ne reste alors dehors plus que les fumeurs, qui ne sont que deux. L'un est éducateur sur l'internat, et l'autre, veilleur de nuit. Je me joins à eux alors qu'ils sont engagés, de manière passionnée, dans une longue discussion sur le rôle de l'institution et le but de l'accompagnement auprès des personnes accueillies. Émerge alors une image, qui va se trouver étirée pour essayer, par analogie, de faire apparaître les fils de la démarche éducative. Cette image est celle de la passerelle : pont à construire entre deux espaces différents, deux "mondes" – celui du "handicap" et celui de la "validité". Les questionnements sont multiples : n'y a-t-il qu'une passerelle, ou des chemins différents ? Dans quel sens vont les gens sur ce pont ? Quelle est la nature du fossé ? Mais encore, finalement, quel est concrètement ce monde vers lequel les professionnel-les souhaitent accompagner les jeunes dit-es autistes ? L'objectif est-il celui d'une "normalisation" ? De fournir un bagage culturel, social, pour permettre le passage de la

> passerelle ? Ou alors, finalement, ne vaudrait-il pas mieux chercher à réduire le fossé entre ces deux "mondes" ? L'image du "monde" est intéressante car elle peut avoir ici une double signification : s'il est souvent question du "monde autistique", des personnes désignées autistes s'inscrivant dans un univers propre, intérieur, à part, qu'il faudrait relier à celui des personnes désignées non-autistes, le "monde" à appréhender peut également être celui de l'institution, "monde miniature", comme séparé de l'extérieur, du "monde en grand". »

Ces nombreux questionnements, qui émergent du personnel de l'IME lui-même, sont intéressantes pour la perspective que je souhaite proposer. Tout en me déplaçant du discours normatif – visant à savoir ce qui doit être fait, ce qui est bon et juste – je souhaite soulever, en écho aux questions posées par les professionnel-les, le paradoxe entre une non-mixité de personnes jugées handicapées et une référence permanente à un archétype social normé, en prenant l'angle de la fabrique des capables et des incapables, par l'étude de la production de l'accompagnement. Je cherche donc à saisir le but de l'accompagnement déployé, à comprendre le lien entre les IME, ces établissements relativement fermés sur eux-mêmes, et le hors-les-murs, dans sa double dimension spatiale et temporelle. Pour ce faire, je déploie une réflexion en termes de « capacité ». Dans sa définition la plus sommaire, il est question de l'aptitude à accomplir une tâche nécessitant certaines compétences. Selon la tâche, le contexte, mais aussi la symbolique qui y est liée, la capacité, ou l'incapacité des personnes accompagnées engendre un tri de la part des professionnel-les. Certains domaines de capacités sont largement favorisés – la capacité à se déplacer seul-e hors de l'institution par exemple – et participent à la réification d'une figure spécifique de l'individu jugé capable, en opposition à celui qui va être jugé incapable. De ce fait, *via* différentes mécaniques, et en s'appuyant notamment sur la mobilisation de catégories identitaires telles que l'adolescence ou l'appartenance à un groupe sexué, l'IME fabrique des capables et des incapables, tout en visibilisant des processus de normalisation dans le contexte d'une socialisation des individus. Il s'agit de s'intéresser au fait que les IME, à l'époque d'un discours récurent sur la désinstitutionalisation, ne font pas tant échos à des réminiscences du passé, ne rappellent en rien l'image populaire d'hôpitaux psychiatriques isolés, violents, parfaits décors de films d'horreur. Au cœur de la cité, au cœur de la société, pas seulement spatialement, mais surtout par les apprentissages qu'il convoque, au regard de l'adolescent-e, du garçon ou de la fille jugé-e normal-e, l'IME pose donc fondamentalement question sur son rôle dans l'accompagnement, ses objectifs, entre ouverture et fermeture, entre son « monde miniature » et le « monde en grand ». La capacité et la normalité, maniées par les institutions, sont des constructions sociales, auxquelles les professionnel-les participent largement, en fabriquant des in/capables, au regard de nombreux dispositifs normatifs qu'elles et ils déploient. *In fine*, je me demande dans cette thèse comment l'accompagnement prend forme au sein du « monde miniature » au regard du « monde en grand », comment l'intra-institution se positionne, se construit et construit (ou fabrique) les individus qu'elle accompagne, au regard de l'hors-institution.

Je mets en évidence, dans un premier temps (chapitre 1), l'articulation entre un cadre théorique qui propose d'aborder une sociologie du handicap sous l'angle des rapports de domination, et une méthodologie qui consiste à s'intéresser au quotidien d'établissements d'accueil, à travers une pratique ethnographique de longue durée, ainsi que des entretiens avec certain-es professionnel-les et certaines personnes accompagnées. Pour ce faire, j'insiste sur la pratique ethnographique dans sa dimension sensible, et sur le caractère situé du savoir produit par la recherche, tout en présentant la méthodologie et le contexte de la recherche, avant de développer les contours de ce que je nomme « capacitisme », comme outil analytique pertinent suite à une pratique inductive de la sociologie.

Ensuite, les chapitres 2 et 3 permettent de poser le cadre de l'accompagnement en IME. D'une part, la logique institutionnelle produit une monopolisation de l'accompagnement des personnes autistes *via* deux modalités distinctes : l'idée d'une complémentarité des professionnel-les engagé-es afin d'être en mesure d'accompagner l'individu dans l'ensemble des aspects de sa vie, ainsi qu'une mise à distance des parents afin de se poser comme l'instance la plus légitime de production du « bon accompagnement ». D'autre part, il faut sortir du cadre général de fonctionnement des institutions pour s'intéresser au travail des éducateur-trices spécialisé-es et aux modes de relation dans lesquels ils et elles se trouvent engagé-es avec les personnes désignées autistes. Il s'agit à la fois de mettre en exergue les registres d'accompagnements vis-à-vis du faire qui instaurent des divisions en termes de capacité, et l'idéologie de la complémentarité genrée au sein de l'équipe éducative qui produit un cadre dans lequel les rôles se trouvent définis en fonction du genre.

Une fois que l'institution aura été définie comme une instance de monopolisation de la prise en charge légitime s'appuyant sur une relation interpersonnelle, ce cadre de l'accompagnement permet de mettre en exergue de manière bien plus fine un processus spécifique qui institue le handicap – tel qu'il apparaît comme devant être en IME – comme une « normalité institutionnelle » (chapitre 4). Le handicap apparaît alors « normal », au niveau de l'individu, tant que celui-ci peut être inscrit dans une démarche éducative, qui se déploie à la fois dans un espace balisé par des outils identifiés comme propres à l'autisme, et dans une idéologie qui est celle d'un travail spécifique sur les comportements jugés inadéquats, qui s'accompagne d'un refus pour les professionnel-les de concevoir cela comme une normalisation.

Poser le handicap normal car normalisable comme structurant au sein des IME, permet de faire émerger un cadre de normalité, cet « individu lambda » (pour reprendre le vocabulaire indigène) qui dépasse largement la rhétorique sur les comportements spécifiques, puisqu'il s'appuie

fortement sur une image précise de l'adolescence sexuée telle qu'elle doit être, car telle qu'elle est pour un-e adolecent-e jugé-e normal-e (chapitre 5). La nécessité de rattacher à un collectif – celui du féminin par exemple – apparaît de manière très forte pour les professionnel-les, qui mobilisent des groupes d'activités et ciblent des apprentissages dans ce sens. La socialisation genrée se voit alors renforcée, accentuée dans le cadre du handicap. Un travail en ce sens est alors mis en place, et reprend des éléments connus : injonction au *care* des jeunes filles, négation de la sexualité pour celles-ci, ou encore naturalisation de la pulsion sexuelle pour les jeunes hommes. Ces processus sont donc visibilisés et largement mis en mots face à la problématique identifiée comme inhérente à l'autisme de troubles de la communication et des relations sociales. Enfin, dans une perspective intersectionnelle prenant le genre et le handicap comme des rapports de domination, il apparaît que les jeunes filles dites autistes se voient restreintes dans leur autonomisation de manière spécifique.

Finalement, dans le dernier chapitre (chapitre 6), je mets en évidence les parcours des personnes accompagnées, en incluant les dimensions du pré et du post-institution. L'enjeu est d'identifier un ensemble d'apprentissages distincts selon l'évaluation de la capacité par les professionnel-les : les capables sont engagé-es dans un processus de professionnalisation et de mise au travail, alors que les incapables sont inscrit-es, par la nature des apprentissages, dans la continuité d'un parcours institutionnel que l'on peut nommer « improductif », et se doivent de maitriser le métier d'institutionalisé-e, qui passe notamment par l'apprentissage de la solitude. La mise en lumière de deux parcours distincts interroge alors sur la possibilité, pour les « plus capables », de rejoindre le « monde en grand » normalisé : l'existence de cette voie apparaît bien plus théorique que pratique.

CHAPITRE 1 : ETHNOGRAPHIER LE QUOTIDIEN ; ÉCLAIRER LA PRODUCTION CAPACITISTE DE L'A/NORMALITÉ

Je privilégie dans cette recherche une approche inductive en sociologie : la problématisation, les hypothèses, mais aussi le corpus théorique pertinent à mobiliser naissent de la pratique de terrain. C'est ce mouvement que je visibilise au sein de ce chapitre. Dans un premier temps, je présente mon objet, ma méthodologie, mes terrains de recherche, mon positionnement sur ceux-ci, en cherchant à donner à voir mes questions de départs, mes difficultés, et l'évolution de mon raisonnement. Dans un second temps, j'effectue un retour théorique sur un concept majeur qui est mobilisé tout au long de ce mémoire de thèse, et qui permet de comprendre et d'analyser les données recueillies : le « capacitisme ». Cet état de l'art, qui fait figure de positionnement théorique, découle directement de la pratique ethnographique, et servira de socle aux discussions développées par la suite.

I — ETHNOGRAPHIER DES INSTITUTIONS POUR PERSONNES DITES HANDICAPEES : PERSPECTIVE METHODOLOGIQUE

Trois temps se succèdent pour présenter l'approche méthodologique de ce travail. Tout d'abord, je cadre mon sujet de recherche : je montre les rouages du choix de sujet à travers deux angles qui sont présentés, l'autisme d'une part et le genre (comme « système de bicatégorisation hiérarchisé entre les sexes (hommes/femmes) et entre les valeurs et représentations qui leur sont associées (masculin/féminin) » (Bereni et al. 2012, 10)) d'autre part. Je présente également mes différents terrains de recherche et évoque mon entrée sur ceux-ci. Le cadrage de la recherche étant ainsi posée, j'approfondis le positionnement que j'ai pris lors de l'enquête, en mettant en exergue les effets et les enjeux qui en découlent. Enfin, je reviens sur les problèmes spécifiques que pose une ethnographie auprès de personnes désignées comme handicapées.

Cette partie vise donc à éclairer la construction de l'objet au prisme du déroulement du terrain et des questions méthodologiques et déontologiques que celui-ci a suscité. La méthodologie a tout

autant d'intérêt pour ce qu'elle met en lumière du déroulé de la recherche que pour ce qu'elle fait dire à l'objet de recherche.

1. Cadrage du sujet, entrée sur le terrain et négociations

Mondher Kilani évoque, pour la critiquer, une « vision naïve du travail de terrain qui met en scène un anthropologue débarquant sur place armé de son seul regard pour observer objectivement une société », affirmant que « le terrain n'est pas une entité "déjà là" qui attend la découverte et l'exploration du solitaire et intrépide chercheur » (Kilani 1994, 45). Cet espace que l'on nomme terrain est le fruit de négociations et d'une co-construction entre la chercheuse ou le chercheur et les enquêté-es. Il n'existe pas en soi, dans l'absolu. En plus d'être le produit d'interactions, le terrain comme entité n'a de sens qu'en lien avec un projet de recherche et une méthode spécifique, mise en place au gré des besoins et des découvertes, plus encore ici, où l'induction comme procédé scientifique a été privilégiée. J'entrecroise donc à la fois la mise en forme et la transformation d'un projet de recherche, et la présentation des terrains, en revenant sur le processus qui m'a permis d'y accéder.

a) L'autisme, un objet sociologique

Sur le plan de l'observation, lorsque l'on aborde une catégorie balisée par le médical, à l'image de l'anorexie ou de l'autisme, pour Muriel Darmon, ce sont les normes, les pratiques, et le « comment » de l'assignation catégorielle qui doivent être observés. Un décalage peut être fait en ce sens, vis-à-vis de catégories dominantes, pour elle qui travaille sur l'anorexie au sein d'un terrain structuré par le pouvoir médical :

> « Ce n'est pas rien, aujourd'hui, que de proposer de voir de temps en temps le monde à travers un autre regard que celui des professionnels du psychisme. En suspendant l'impératif de statuer sur ce qui est normal et pathologique, en s'intéressant au "comment" de l'anorexie plutôt qu'à son "pourquoi", en décomposant en pratiques et en étapes un phénomène trop souvent réduit à une nature préexistante, en mettant en lumière les institutions, les interactions, les normes et les dispositions qui structurent une expérience extrême, l'approche sociologique donne les moyens de la comprendre et de la faire comprendre sans dégoût ni fascination, et de prendre conscience de la trame sociale des conduites les plus singulières. » (Darmon 2003, 16)

Si ce travail, refusant de statuer sur le « normal et le pathologique » propose une approche constructiviste commune à celle de Darmon, la démarche n'en est pas moins différente : il ne s'agit pas de comprendre le « comment » de l'autisme dans cette thèse. J'étudie les processus de

classement et de normalisation dans l'interaction. L'autisme, s'il n'est pas en tant que tel le « sujet » de ce mémoire de doctorat, apparaît toutefois comme structurant, puisque c'est vis-à-vis de lui que les professionnel-les adaptent leur accompagnement, notamment en s'appuyant sur des méthodes ou en se positionnant face aux controverses qui traversent le champ de l'autisme. C'est pour cette raison que je m'arrête succinctement sur les manières de définir et d'aborder l'autisme, d'abord dans une perspective généraliste, ensuite comme catégorie socio-politique, et enfin du point de vue des professionnel-les, dans le contexte plus spécifique des IME ethnographiés.

L'autisme : des définitions multiples

Jordynn Jack, professeure américaine de littérature comparée, identifie cinq définitions possibles de l'autisme au début de son ouvrage *Autism and gender* (Jack, 2014). Celles-ci ne s'excluent pas forcément, ne sont pas figées, mais représentent des angles et des points de vue divergents : la définition scientifique ; la définition psychiatrique ; la définition basée sur la neurodiversité ; la biomédicale et enfin l'historique et sociale. Je reprends ici cette classification.

Définition scientifique

C'est un modèle dans lequel l'autisme représente « un casse-tête à résoudre grâce à la poursuite des recherches »[1] (Jack 2014, 7). Les neurologues le voient comme un trouble localisé dans le cerveau et les généticiens comme une condition génétique. Pour la professeure Valsamma Eapen, l'autisme représente probablement « un trouble complexe résultant de variations génétiques simultanées dans plusieurs gènes ainsi que d'interactions complexes entre génétique, épigénétique, et facteurs environnementaux »[2] (cité par Jack 2014, 7-8).

Définition psychiatrique

Le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, traduit en français par « Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ») rédigé par l'association psychiatrique américaine et dont la 5^{e} version est sortie en mai 2013, ainsi que la Classification internationale des maladies (CIM 10) publiée par l'OMS, sont les références pour le diagnostic et la définition de l'autisme.

La CIM10, par exemple, définit les TED (Troubles envahissants du développement), dont ferait partie l'autisme de la manière suivante : « Groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par

[1] Traduction personnelle : « autism represents a puzzle to be solved through continued research ».
[2] Traduction personnelle : « a complex disorder resulting from simultaneous genetic variations in multiple genes as well as complex interactions between genetic, epigenetic, and environmental factors ».

un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet, en toutes situations » (cité par la Haute Autorité de Santé 2010, 4). On retrouve les dimensions de la « dyade autistique » telle qu'évoquée en introduction : troubles de la communication et des relations sociales ; intérêts restreints et sélectifs. Dans ce modèle, largement dominant chez nombre d'auteur-trices et d'acteur-trice-s du champ, l'autisme est souvent décrit comme un déficit, une maladie ou un trouble. Ces représentations renvoient au « modèle médical du handicap », avec des difficultés centrées sur les individus[3]. Les personnes dites autistes ont un trouble, un déficit, un manque à combler. Ce qui découle de ce type d'approche est une résolution du problème identifié qui passe par l'individu et non le social : les personnes dites autistes sont donc représentées comme anormales, et comme nécessitant une transformation, une normalisation.

Définition basée sur la neurodiversité

Le courant dit de la neurodiversité a émergé ces dernières années, en particulier en Amérique du Nord, devenant une revendication des personnes dites autistes (et plus spécifiquement celles désignées comme « sans déficience intellectuelle ») elles-mêmes. Selon cette conception, l'autisme est reconnu comme faisant partie du spectre variable de conditions neurologiques humaines. Plutôt que voir l'autisme comme un déficit ou un trouble, les personnes concernées revendiquent le fait que ce soit une façon d'être, un fonctionnement neurologique différent (de celui des neurotypiques), mais tout aussi acceptable. Il s'agirait alors d'une forme alternative mais valide d'interaction et de relation. L'association militante CLE Autistes la définit (sur une page intitulée « neurodiversité »[4]) de la manière suivante : « La neurodiversité est un concept philosophique désignant à la fois la variabilité neurologique de l'espèce humaine, et les mouvements sociaux visant à faire reconnaître et accepter cette différence. (…) La neurodiversité s'apparente à la biodiversité c'est à dire qu'il existe plusieurs types de fonctionnements neurologiques différents chez l'être humain. Ces différences neurologiques selon ce concept doivent être reconnues et respectées comme n'importe quelle différence humaine ». Laurent Mottron, chercheur, psychiatre, et détenteur d'une chaire de « neurosciences cognitives de l'autisme » au Québec, parle d'une « autre intelligence », pour désigner l'autisme, et critique le normocentrisme, à savoir l'action « d'inférer de l'absence de ressemblance entre un comportement autistique et son équivalent fonctionnel chez l'enfant typique que cet intérêt n'existe pas ou est déficitaire » (Mottron 2016, 34).

[3] Voir II de ce chapitre, « Le capacitisme comme outil sociologique pour l'étude du handicap ».
[4] https://cle-autistes.fr/ressources/neurodiversite/, consulté le 11 février 2020.

Si dans les institutions que je fréquente cette définition semble peu relayée, le terme de « neurotypique » pour signifier « normal » (et donc éviter ce dernier terme) est rentré dans le vocabulaire d'un certain nombre d'acteur-trices du milieu[5].

Définition biomédicale

Différents groupes rejettent la définition scientifique dominante mais aussi l'approche de la neurodiversité. Pour eux, « l'autisme constitue une condition biomédicale ; ce n'est pas principalement un trouble psychiatrique ou basé au niveau du cerveau, mais un trouble impliquant l'ensemble du corps »[6] (Jack 2014, 10). Il ne s'agit pas d'une approche uniforme : l'autisme comme « condition biomédicale » peut être caractérisée par une carence en vitamine, des allergies alimentaires, des infections microbiennes, ou encore un dysfonctionnement du système immunitaire. Sont alors proposés des traitements alternatifs à base de vitamines ou de suppléments alimentaires.

De cette façon, les causes peuvent être environnementales, liés à des vaccins[7] ou encore liés à des désordres gastro-intestinaux.

Définition historique et sociale

Cette dernière définition, favorisée par l'autrice de l'ouvrage, est celle de l'autisme comme une construction sociale et culturelle. Jordynn Jack explique, en s'appuyant sur les travaux de Majia Nadesan, qu'il y a sans doute toujours eu des personnes qui pourraient aujourd'hui être classées comme autistes, mais cette catégorie n'est apparue qu'au XXe siècle, car elle exigeait des « standards de normalité » et des régimes de connaissances spécialisés (comme la psychiatrie de l'enfant et les tests d'éducation) afin d'être identifiée comme un « trouble » (Jack 2014, 11). L'autisme est donc une production historique récente, s'appuyant sur des référentiels spécifiques. De plus, il est entendu différemment – aujourd'hui même – dans différents contextes nationaux. Il est néanmoins l'objet d'un retravail historique, visant à en produire une histoire longue et glorieuse, à travers de grandes figures historiques (dans *Ces autistes qui changent le monde*, Norm Ledgin (2008) cherche à montrer, par exemple, que Charles Darwin, Albert Einstein ou encore Marie Curie étaient autistes) ou encore en cherchant à établir un impact sur l'histoire de l'humanité dès la préhistoire. Dans un article sur le site The conversation France, intitulé « Nos ancêtres autistes ont joué un rôle clé dans l'évolution » (2017), Penny Spikins, archéologue, explique que certains gènes

[5] Voir chapitre 4, partie III à ce propos.

[6] Traduction personnelle : « autism constitutes a biomedical condition ; it is not primarily a psychiatric or brain-based disorder but one involving the whole body. »

[7] Sur cette question spécifique des vaccins, voir Chamak 2017. Dans son article, elle revient sur l'impact des travaux d'Andrew Wakefield, qui a publié une étude en 1998 – s'étant avérée falsifiée – prouvant un lien entre autisme et vaccins.

en cause dans l'autisme dateraient d'avant notre « séparation » avec les singes, et que des traits autistiques sont identifiables à travers les peintures de la Grotte Chauvet.

La manière de définir et de concevoir l'autisme fait donc appel à des représentations très différentes, parfois complémentaires et souvent opposées, qui varient selon le groupe produisant la parole sur cet objet : la neurodiversité est le produit des personnes désignées autistes elles-mêmes de manière principale, la définition psychiatrique est en premier lieu mobilisée par des psychiatres avant d'être diffusée très largement, la définition historique et sociale est davantage l'affaire des sciences sociales, dans une approche constructiviste. Ce vaste état des lieux peut être complété et affiné à partir de l'étude du champ de l'autisme tel qu'il est constitué en France : les conflits (notamment autour de la psychanalyse par exemple) et les enjeux de légitimité y sont structurants.

L'autisme en France : activisme et « champ houleux »

L'activisme des associations de parents dans l'autisme

Dans l'introduction de son ouvrage *Diagnostiquer l'autisme. Une approche sociologique* (2017), Céline Borelle s'intéresse à l'autisme comme une « catégorie socio-politique ». Elle s'appuie dans un premier temps sur les travaux de Brigitte Chamak concernant les associations de parents, ayant joué un rôle central dans l'activisme autour de l'autisme. Cette dernière repère trois générations spécifiques d'associations : la première, « est constituée des associations fondées dans les années 1960 dans le but de créer des institutions pour pallier le manque de structures publiques. (…) Ces premières associations (…) traitent plus généralement du handicap mental ou de la maladie mentale » (Borelle 2017, 10) et collaborent avec la psychiatrie publique. C'est par exemple par ce biais qu'est créé le premier hôpital de jour pour enfants à Paris, Santos Dumont, en 1963. Dans les années 1980, une deuxième génération d'associations apparaît, qui a toujours pour but de créer des institutions, mais qui cherche à faire « émerger l'autisme comme une cause spécifique en la distinguant des autres formes de handicap mental ou de maladie mentale. Son objectif principal est de créer des établissements adaptés aux personnes autistes, en s'éloignant progressivement de la notion de psychose » (Borelle 2017, 11), alors d'usage dans les classifications françaises. La troisième génération émerge à la fin des années 1980 et développe « une critique virulente de la psychanalyse et un rejet plus général de la psychiatrie » (Borelle 2017, 12). Les familles impliquées ici, réunies notamment au sein d'Autisme France, militent à la fois pour l'importation en France des méthodes d'inspiration cognitivo-comportementale (en opposition aux méthodes psychanalytiques) et pour l'intégration scolaire, en milieu dit « ordinaire ». Céline Borelle repère une quatrième génération qui émerge au début des années 2 000 (autour d'associations comme Vaincre l'Autisme ou Autistes sans frontières) et qui acte une volonté forte de désinstitutionalisation. Si les premières

associations, dans les années 60, sont celles qui – encore aujourd'hui – sont gestionnaires d'établissements, et soutenaient la nécessité d'espaces protégés pour les enfants, les associations qui émergent quarante ans plus tard mettent en avant la nécessité d'inclusion : le secteur médico-social ne fait plus consensus comme espace privilégié d'accompagnement des personnes désignées autistes. De plus, certaines associations participent largement à instituer l'autisme comme un problème public et une catégorie sociopolitique (à l'image d'Autisme France).

Le champ de l'autisme en France

Lise Demailly, quant à elle, propose d'étudier l'espace actuel de l'autisme en France à partir du concept bourdieusien de champ. Elle repère « cinq positions objectives en concurrence dans le champ de l'autisme (…) : les ex-tenants du titre, les prétendants (les dominants), les invisibles, les modernisateurs et les héros » (Demailly 2019, 15).

Les *ex-tenants du titre* sont les psychiatres, notamment du courant psychodynamique : ce sont ceux qui, historiquement, ont attribué l'origine de l'autisme aux caractéristiques relationnelles des mères (considérées comme des « réfrigérateurs émotionnels »). Ils et elles cherchent à maintenir la place de la psychiatrie et du soin dans la prise en charge de l'autisme, mais ne sont plus – ou très peu – entendu-es dans l'espace médiatique. Les *prétendants, devenus les dominants du champ* sont un groupe hétérogène (« jeunes psychiatres formés à la génétique et aux neurosciences, (…) psychologues comportementalistes entrepreneuriaux créant des entreprises de service, associations de parents radicales (comme Autisme France) qui luttent pour l'exclusion de la psychiatrie hors du champ de l'autisme » (Demailly 2019, 15)). S'appuyant sur des instances internationales et une exportation des savoirs scientifiques nord-américains, ils « défendent une conception purement biologique de l'origine de l'autisme (qui déculpabilise les parents), promettent qu'une approche outillée (protocoles, iconographie, structuration du temps et de l'espace) améliorera les comportements et les compétences des autistes » (Demailly 2019, 16). Les *invisibles* rassemblent à la fois « les petits fonctionnaires territoriaux et locaux », les professionnel-les qui assurent un accompagnement au quotidien, à l'image des éducateur-trices, ou encore des infirmier-es, mais aussi les personnes désignées autistes elles-mêmes, et en particulier les adultes, n'ayant, majoritairement, ni parole, ni « porte-parole (ce qui les différencie des enfants) ». Ils et elles sont largement dépourvu-es en « capital spécifique » au champ de l'autisme, concept que Demailly emprunte à Bourdieu pour exprimer la « capacité à promettre le salut aux autistes et à leur famille » (Demailly 2019, 14). Demailly développe en mentionnant notamment les « professionnels de base » qui opposent aux injonctions de l'État leur expérience et leur « bricolages » dénoncés par ailleurs, notamment par les associations de parents, comme des « routines » ou une « culture de l'occupationnel ». Les parents d'adultes désignés autistes, eux, insistent sur les besoins

d'hébergement à temps complet face à leur propre vieillissement, et donc leur fatigue, alors même que les pouvoirs publics cherchent à promouvoir l'ambulatoire. Les *modernistaeurs* regroupent le ministère de la santé et ses agences, des fonctionnaires d'Agences Régionales de Santé (ARS) ou encore les « offreurs privés d'informatique spécialisée ou de conseil en gestion à destination du médicosocial ». Tou-tes portent une vision « rationnelle » et « moderne » des organisations sociales et soignantes, qui vise notamment à réduire les dépenses publiques. Pour elles et eux, comme l'explique Lise Demailly, « le "salut" promis passe par "l'inclusion". Le nouveau mot d'ordre de l'inclusion scolaire pour les autistes enfants leur convient, en ce qu'un de ses bénéfices symboliques est de déplacer la question de la nécessaire transformation de l'école depuis la lutte contre les inégalités scolaires socialement déterminées vers le slogan de "l'école inclusive". Cela a pour résultat une minimisation de la question des inégalités d'origine sociale, au profit de celle des inégalités biologiques (le handicap) » (Demailly 2019, 17). Enfin, les *héros* sont les personnes désignées autistes sans déficiences intellectuelles, qui par le biais de témoignages, de prises de parole dans l'espace public, d'une apparition médiatique accrue font figures de nouveaux venus en France. Ils et elles promettent « le salut par l'affirmation de la "neurodiversité" et l'idée que les "neurotypiques" doivent arrêter de vouloir "éduquer" les autistes et doivent respecter leur "différence". Ils créent une nouvelle identité sociale autiste et subvertissent complètement la distribution du "capital spécifique" qui s'était installé dans les années 1990 » (Demailly 2019, 17).

Ce qui émerge de cette typologie est un champ complexe, houleux, qui dépasse la simple bicatégorisation évoquée régulièrement (par les médias, mais aussi par les professionnel-les sur le terrain) entre d'une part la psychanalyse, en perte de pouvoir, désavouée sur le rôle de la mère dans l'autisme, mise à distance par de nombreuses associations de parents, et d'autre part le comportementalisme[8], régulièrement accusé de « dressage ». C'est un espace complexe où différent-es acteur-trices cherchent à se présenter comme les porteur-euses du « salut » des personnes désignées autistes. Ce qui apparaît, c'est le constat que les professionnel-les du quotidien (et en particulier les éducateur-trices) tout comme les personnes désignées autistes elles-mêmes et qui sont accueillies en structures médico-sociales, appartiennent tou-tes au groupe des *invisibles*. Finalement, les pratiques quotidiennes, le travail tel qu'il est mené en institutions se voit largement dévalorisé dans la recherche visant à détenir le « capital spécifique » propre au champ de l'autisme. Néanmoins, ce sont bien les relations entre ces deux groupes d'*invisibles* que je souhaite mettre en lumière dans ce travail, puisque c'est dans le couloir des institutions, dans les relations entre ces

[8] Les interventions comportementalistes, selon les recommandations de bonnes pratiques, « visent à modifier les caractéristiques comportementales des troubles du spectre de l'autisme. La visée des interventions comportementales et développementales est d'améliorer les compétences de l'enfant dans tous les domaines pour faciliter son insertion sociale, sa régulation émotionnelle, sa vie quotidienne et ses capacités d'apprentissage » (ANESM et HAS 2012).

deux groupes que se joue, aujourd'hui, une partie importante du travail d'accompagnement – à visée transformative – des personnes dites autistes.

Pour finir, après avoir décrit l'autisme comme entité aux définitions multiples et comme catégorie socio-politique, je m'intéresse à la manière dont l'autisme est défini par les professionnel-les. Les nombreux points communs dans leurs discours permettent de faire apparaître une catégorie relativement homogène. Celle-ci sert alors de support pour produire un accompagnement spécifique et légitime « pour autistes ».

La définition de l'autisme par les professionnel-les des IME

S'il me semble nécessaire de passer, dans ce chapitre, par une définition – même courte et parcellaire – de l'autisme, il est important de s'intéresser aux propos des professionnel-les des IME, qui, tou-tes, m'ont défini l'autisme lors des entretiens. Une certaine homogénéité transparaît dans les discours des éducateur-trices. Malgré une posture première de refus ou de difficulté à définir l'autisme, elles et ils citent de manière récurrente des difficultés qui seraient liées à la communication et à la relation aux autres, reprenant de ce fait la définition psychiatrique et l'idée de dyade autistique. Par exemple, un éducateur, explique :

> « Thomas – Euh, pour moi il y a deux, deux… enfin il y a la définition un peu, la définition médicale qui se fait souvent par le "en moins", en gros, ils ont un problème, ou un déficit en communication, mais en fait j'aime pas trop exprimer ça comme ça et je préfère, pour moi, c'est un rapport au monde qui est… bizarre… et en tout cas particulier (…), une manière d'être au monde quoi, c'est plutôt le mot que j'emploierai. (…) Les caractéristiques c'est que… c'est des personnes qui ont une manière de communiquer qui est déviante, et je pense en fait un… (…) une gêne pour rentrer en contact avec l'autre quoi. (…) Je trouve qu'on oublie tout le temps, en fait, les, les jeunes qui sont le plus en retrait, qui ont… et, et pour qui c'est… il semblerait en tout cas qu'il y ait une angoisse vraiment profonde de rentrer en contact avec l'autre et… un rapport au monde qui soit pas juste poétique, jolie et un peu bizarre, quoi, je pense que, il y a des jeunes pour qui c'est vraiment… c'est une violence d'être là euh… dans ce monde-là sans savoir comment… sans aucune prise quoi, dessus. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Thomas, dans un premier temps, refuse donc de proposer une définition psychiatrique de l'autisme, qui s'appuierait sur du « négatif », du manque. De ce fait, il évoque davantage un « rapport au monde » différent, mais revient très rapidement à un discours sur une communication qui ne rentre pas dans la normalité. Finalement, dans son propos, la définition du DSM qui évoque des troubles de la communication et des relations sociales n'est pas loin. De la même manière, Michaël, éducateur d'externat à l'IME Marguerite, pose d'emblée son incapacité à définir l'autisme, arguant ne pas savoir ce que c'est, tout en mentionnant finalement le fait que le « canal social soit coupé ». Julien, éducateur d'externat à l'IME Coquelicot, insiste sur la difficulté à exprimer les

émotions et Chloé, de la même institution, parle d'« une très grande difficulté à vivre avec les autres » et à « sortir de son monde ». La relation aux autres et la communication sont donc au cœur des explicitations proposées par les éducateur-trices ethnographié-es.

On peut percevoir ici une logique professionnelle dans la définition avancée. Comme je le montrerai dans les chapitres 3 et 4, la mission première des éducateur-trices, telle qu'elles et ils l'imaginent, porte sur un travail éducatif de transformation des comportements. Insister sur la communication, ainsi que sur les « bons codes » dans la relation et au sein de l'espace social, est au cœur de leur travail. Si l'on s'intéresse aux définitions proposées par les psychomotricien-nes, d'autres dimensions émergent, liées à leur profession, à leur position – ce sont des « paramédicaux » – mais aussi à leur génération, comme c'est le cas pour Isaure, psychomotricienne de plus de 50 ans, exerçant à l'IME Marguerite. Présente dans la structure depuis de nombreuses années et se décrivant elle-même « de la vieille école », elle explique :

> « Isaure – Ce que j'ai appris, quand j'étais étudiante, c'est il y a deux grosses pathologies, on va dire, il y a la névrose et la psychose. La plupart des gens sont plutôt névrotiques, alors sans être malade (*accentue le mot*) hein, mais ils savent pourquoi ils sont, ils savent en tout cas qu'ils sont malades, et puis l'autre pathologie c'est la psychose. Et ce que j'avais appris c'est que l'autisme, et notamment l'autisme de Kanner, c'est la forme la plus grave de la psychose. Voilà ce que j'ai appris, moi quand j'étais euh... étudiante. Maintenant c'est un peu différent, ils ont tout mélangé dans Trouble du Spectre Autistique, euh... c'est un truc à part, 'fin bon pffff… pour moi ça reste quand même une forme grave de la psychose. Ça reste de la psychose parce qu'un enfant ou un ado ou un adulte autiste ou psychotique ne sait pas qu'il est malade. Contrairement au névrosé, très très névrosé (*surjoue ces paroles*), qui lui va te dire "ah ouais nan ça va pas, je suis très, nan là je suis pas bien" (*fait une voix de personne malade*) tu vois. »
> *Entretien avec Isaure, psychomotricienne, IME Marguerite*

Si son discours, reprenant des propos s'appuyant sur la psychologie, peut être compris à la fois par le fait qu'elle a été formée il y a plusieurs dizaines d'années, et qu'elle est proche, par sa profession, des disciplines médicales, d'autres professionnelles mettent en exergue des dimensions plus spécifiquement liées à leur travail. La psychomotricienne de l'IME Coquelicot, Romane, par exemple, insiste sur les difficultés à « ressentir son corps », et place alors les « difficultés motrices » sur le même plan que les « difficultés sociales » et les « difficultés de communication » dans sa définition de l'autisme.

Cet exercice de définition ne révèle donc pas tant ce qu'est l'autisme que ce que doit être le travail éducatif, à savoir un accompagnement centré sur la communication et la relation, pour les éducateur-trices. Les psychomotricien-nes, qui travaillent en priorité sur le corps, produisent une définition qui intègre cette question. Cela met en exergue une adaptation de la perception de l'autisme selon son savoir et ses pratiques professionnelles. La catégorie de l'autisme n'est alors pas

tout à fait fixée, puisqu'elle est construite à la fois par la formation (qui diverge selon l'époque où elle a eu lieu, et la spécialité de celle-ci) et par la pratique, ancrée professionnellement.

Il faut mentionner également ici des discours récurrents, de la part des professionnel-les, visant à classer les personnes accompagnées, à s'interroger sur la véracité de l'autisme de tel ou tel individu, à désigner un-e autre comme un « vrai autiste » ou un « autiste pur », c'est-à-dire, dans le contexte institutionnel, un individu qui correspond aux méthodes d'accompagnement proposées par la structure, censée accueillir des personnes désignées autistes. À l'inverse, une personne « pas vraiment autiste » est une personne qui ne rentre pas dans le cadre de la normalité handicapée instituée au sein de l'IME (voir chapitre 4).

Ce retour parcellaire sur l'autisme doit permettre d'appréhender plus clairement le cadre de la recherche, celui de l'accompagnement médicoéducatif, et le processus de normalisation à l'œuvre. Ce dernier s'établit sur une certaine vision, largement partagée à l'échelle des éducateur-trices, d'un déficit, d'un manque des personnes qu'ils et elles accompagnent, en particulier dans les dimensions de la communication et de la relation sociale.

b) **Un sujet de recherche orienté sur l'autisme, le genre et l'adolescence**

Un travail sociologique s'inscrit dans un parcours, qui explique à la fois le choix du sujet, mais aussi la manière dont celui-ci va être traité. Lors de mes premiers contacts prolongés avec des personnes dites handicapées, j'ai investi une posture d'« accompagnant », en séjours adaptés, qui sont des espace pensés sur le modèle des colonies de vacances, mais à destination d'adultes désigné-es handicapé-es. Ce poste, celui d'animateur, a la particularité de pouvoir être proposé à des individus sans aucune formation préalable, que ce soit dans le secteur médico-social ou même dans l'animation. C'est par le biais de cette expérience que j'ai entrepris une démarche de compréhension sociologique autour de l'accompagnement des personnes dites handicapées : la production, entre 2013 et 2015, d'un mémoire de Master sur les séjours adaptés a été un premier pas dans mes questionnements sociologiques portant sur le handicap[9]. C'est à travers cette expérience que j'ai, d'une part, rencontré des personnes qui m'ont été présentées comme « autistes », et d'autre part que j'ai commencé à m'intéresser à la question du genre dans l'accompagnement d'individus dits handicapés. Le projet de recherche doctoral est donc le prolongement à la fois des rencontres effectuées, et des questions de recherches ayant émergées dans ce cadre.

[9]Ce mémoire s'intitule « La construction de l'être handicapé en séjours adaptés. Animateur.trice.s et personnes dites handicapées mentales en Vacances ».

Choisir l'autisme comme objet de recherche

L'autisme a été inscrit dès le départ dans mon projet de recherche doctorale. Cela me permettait de m'éloigner de la catégorie large du handicap mental, qui regroupe des réalités très variées, des lieux d'accueil et de prise en charge très différents, des accompagnements face à des difficultés très hétérogènes. Cela limite donc, de fait, l'ethnographie à des espaces d'accueil – ici les IME – qui visent un public dont les difficultés estimées sont sensiblement les mêmes. Il y a eu, ces dernières années, un essor des structures dites « pour autistes », alors que l'autisme est placé au centre de nombreux débats. Selon le plan d'action régional Île-de-France Autisme 2013-2017 (Agence Régionale de Santé), il y avait dans cette région 2 691 places dédiées aux personnes dites autistes, dont 1 686 pour les enfants et adolescent-es à la fin de l'année 2013. Sur les trois établissements ethnographiés, deux ont été créés dans le courant des années 1990, le troisième en 2006, ce qui est le signe d'un développement récent de ce type de structures. Peu d'autres « handicaps » spécifiquement identifiés bénéficient d'établissements spécialisés dédiés : il n'existe pas, par exemple, de structures n'accueillant que des personnes désignées trisomiques.

Au-delà du fait de spécifier et de restreindre mon sujet de recherche, l'autisme apparaît depuis quelques années comme un sujet d'actualité, dont se sont emparés à la fois les politiques publiques (les Plans Autisme, par exemple, les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé (HAS), etc.), les médias, et la production culturelle. La série *Atypical* (de Robia Rashid) par exemple, diffusée sur la plateforme Netflix depuis 2017, met en scène un adolescent diagnostiqué autiste qui cherche à avoir une vie sentimentale. C'est la suite d'une très longue liste d'œuvres, notamment audiovisuelles, depuis *Rain Man* (réalisé par Barry Levinson en 1988). Cet aspect, d'un domaine de plus en plus discuté, mais qui reste peu exploré par les sciences sociales – comme je l'ai déjà évoqué en introduction – a joué sur l'attrait de ce sujet pour le placer au cœur de ma recherche.

Enfin, comme je l'ai également esquissé en introduction, la discussion autour de la socialisation face à un handicap défini par un trouble de la relation et de la communication me paraît pertinent à engager dans le cadre d'une recherche sociologique. En effet, des processus sociaux grossis et parfois caricaturés sont rendus visibles dans ce contexte spécifique, où une fiction peut apparaître autour d'individus construits comme « désocialisés », « hors de la société ».

> « En séjours adaptés, une jeune femme dite autiste, avec un visage assez enfantin portant peu de stigmates, nécessite un accompagnement particulier lors des repas, où elle est isolée afin qu'elle ne se serve pas dans les assiettes de ses voisin-es. Elle mange donc à l'écart, avec un-e animateur-trice en face d'elle. Cet accompagnement est devenu largement conté au sein du séjour, et même au-delà, au niveau de l'association, à cause des repas "spaghettis bolognaises". Effectivement, elle attrape les pâtes pleines de sauce avec les mains, une grosse partie du contenu termine par terre, et son visage est badigeonné de rouge une fois le

> repas fini. Les blagues et récits de ces moments construisent cette jeune femme comme n'ayant pu apprendre aucun code, aucune norme sociale, comme ici sur la manière de se comporter à table. »
> *Journal de terrain, séjours adaptés (recherche précédente)*

L'usage de couverts, et notamment de fourchettes, a été identifié par Norbert Elias comme un fait historiquement construit, s'instaurant peu à peu comme la marque du « civilisé » face au « cannibale » ou au « barbare » (Elias, 2003). Ces actes décrits ici renverraient donc à une absence de normes sociales tout autant que de « civilisation ». À l'image de Victor de l'Aveyron, enfant trouvé dans les bois en 1797 et qui incarne dans l'imaginaire la figure de l'individu sans codes ni repères pour la vie en société, se poserait donc la question de l'éducabilité, de l'acquisition des normes pour ces individus. Le lien avec les « enfants sauvages » est couramment fait, comme l'atteste par exemple le sous-titre de l'*Histoire de l'autisme* rédigé par Jacques Hochmann (2009), qui est : « De l'enfant sauvage aux troubles envahissants du développement ». L'histoire même de Victor a largement été sujette à controverse et certain-es spécialistes affirment que plus qu'un « enfant sauvage », il serait un enfant autiste abandonné dans les bois par sa famille. Néanmoins, il faut certainement sortir de cette vision simpliste d'une « a-socialisation » pour s'intéresser bien plutôt à la mise en lumière des processus de socialisation.

Ces différents aspects – réduction du sujet, thème d'actualité, rapport spécifique à la socialisation – ont été structurants dans le choix du sujet, mais un autre élément, d'ordre « affectif » cette fois, entre en jeu : c'est par le contact avec des personnes désignées autistes, en séjours adaptés, que j'ai eu la volonté de m'engager dans ce travail. Ce sont, pour certain-es, des individus qui m'ont marqué, personnellement et dans mon parcours, et ces éléments ne sont pas étrangers à mes choix.

Évolution de la problématique en fonction du genre

J'ai, dès le départ, souhaité travailler sur l'autisme, en lien avec la question du genre, non plus dans un cadre de loisir (comme dans le mémoire de Master), mais à travers l'accompagnement au quotidien effectué dans des espaces spécialisés. Mon projet de thèse proposait de l'observation participante à la fois auprès d'enfants et d'adultes, pour percevoir des dynamiques et des enjeux différents selon les publics. Finalement, ce travail ne s'intéresse qu'à une catégorie : les adolescent-es. Cette période de vie est perçue par les professionnel-les comme charnière, entre l'enfance et l'âge adulte, mais aussi entre les établissements pour enfants et ceux pour les adultes. Cette idée de formation et de transformation est centrale, et pose de nombreuses questions pour ces individus désignés comme handicapés, alors que l'âge adulte, qu'ils s'apprêtent à atteindre, correspond dans notre société à un idéal – que l'on nommera « capacitiste » – d'autonomie et de productivité par le

travail. La manière dont l'adolescence est pensée comme une étape cruciale pour atteindre cet idéal est explorée au sein de cette thèse.

Si l'autisme et l'adolescence sont deux marqueurs forts de ce travail et du cadre dans lequel il s'insère, le genre comme angle pour comprendre les processus de catégorisation et d'inscription identitaire des personnes dites handicapées a toujours été privilégié, dès le premier projet de thèse[10]. À partir du travail de mémoire, j'émettais l'idée que les encadrant-es font des personnes dites handicapées des individus « désexués », « désexualisés » et « dégenrés ». J'entendais par « désexué » le fait de rendre invisible ou insignifiant le corps sexué, notamment pour faciliter le travail de soin autour de l'intime. Par « désexualisé », j'évoquais les discours arguant d'une absence de désir sexuel des personnes dites handicapées, et des processus discursifs divers visant à ne pas évoquer le sujet. Enfin, « dégenré » était utilisé pour exprimer l'idée que le handicap écrasait la possibilité de toute autre variable – et notamment le genre comme identité sociale – dans la conception de l'identité des personnes accompagnées. De ce triptyque élaboré à partir de l'étude des espaces de vacances, je faisais émerger comme hypothèse de départ pour la recherche doctorale un oscillement entre négation du genre des adolescent-es accompagné-es et rattachement à des données caricaturales – le bleu pour les garçons, le rose pour les filles par exemple – dans l'accompagnement au sein des structures d'accueil à l'année afin de promouvoir une certaine « normalité ».

Cette approche a évolué au contact du terrain. Une hypothèse – plus convaincante – a alors émergé : celle de la mise en avant du genre par les professionnel-les afin de promouvoir et de construire aux personnes accompagnées une identité plus positive que celle du handicap, qui se limite aux déficiences, aux incapacités, aux murs des établissements spécialisés. Il s'agirait d'effectuer un décalage en produisant des injonctions à performer son identité masculine et féminine au prisme d'une classe d'âge particulière, l'adolescence, construite largement comme la période de vie correspondant à l'apparition d'un corps sexué et de la sexualité (voir chapitre 5). Ces injonctions varient toutefois selon un tri effectué par les professionnel-les qui jugent des possibles pour les personnes qu'ils et elles accompagnent.

Dans cette optique, la volonté est de penser le handicap et le sexe comme des rapports de pouvoir, dans une perspective dynamique et conflictuelle. Plus que de les voir comme des entités séparées, il s'agira dans cette thèse de chercher à montrer l'articulation et les tensions entre les différentes catégorisations, selon les espaces et les temporalités.

[10]Dont le titre était « Construction de l'identité genrée et handicap mental en institution spécialisée »

Ces éléments permettent d'apercevoir les grandes lignes de mon cheminement, qui m'ont amené à fonder un travail qui place au centre des interrogations l'autisme, l'adolescence et le genre. Ce cheminement s'est évidemment fait en lien constant avec l'enquête de terrain, basée sur des ethnographies d'établissements médicoéducatifs. Ce n'est que plus tard, alors même que l'ethnographie était déjà très avancée, qu'a émergé l'idée d'une prégnance de la « capacité », et d'un accompagnement différencié des professionnel-les, s'articulant autour d'une « normalité handicapée » instaurée au sein des IME.

c) **Une ethnographie d'IME : trois institutions aux modes de fonctionnement proches**

Quatre espaces ont constitué les terrains de cette présente recherche : trois IME, ainsi qu'un projet théâtral regroupant différent-es acteur-trices. Je mentionne également un cinquième élément, à savoir une courte enquête autour d'un groupe de musique né dans un IME pour adolescent-es autistes.

- Le premier établissement, dans l'ordre chronologique, est l'IME Marguerite. L'ethnographie y a duré un mois, en février 2016, quatre jours par semaine. C'est un établissement qui prend place dans une grande maison, proche du centre d'une petite ville aisée d'Île-de-France, accessible de Paris *via* le RER. La maison possède un grand jardin, qui est clôturé, et une grille toujours fermée fait office d'entrée. Cet IME accueille 16 adolescent-es.

- Le second établissement est l'IME Jonquille. J'y ai fait de l'ethnographie environ deux jours par semaine, de manière variable, entre avril et juin 2016. Le travail d'enquête s'étant entrecroisé avec le projet théâtre, ce terrain a été effectué de manière hachée. De plus, une incompréhension de la raison de ma présence de la part des professionnel-les a rajouté à la difficulté de cette ethnographie, ce qui explique le peu d'informations provenant de cet IME : c'est à la fois celui où j'ai réalisé le moins d'entretiens, et le seul où je n'ai pas eu accès aux écrits institutionnels. Cette structure occupe un étage complet, au sein d'un complexe hospitalier, accessible uniquement *via* un ascenseur nécessitant un badge. En Île-de-France également, l'IME accueille 21 adolescent-es.

- L'IME Coquelicot est l'établissement le plus longuement ethnographié, et il représente une partie importante des matériaux mobilisés dans ce travail. J'ai effectué du terrain là-bas de septembre 2016 à juin 2017, c'est-à-dire 10 mois. À l'image de

l'IME Marguerite, il se trouve dans un pavillon d'une petite ville proche de Paris, accessible en RER. Un portail régule, ici aussi, l'accès à l'extérieur. 18 adolescent-es y sont accueilli-es.

- Le projet théâtral ethnographié a regroupé divers établissements d'accueil pour personnes dites autistes, ainsi que des commédien-nes professionnel-les, désigné-es handicapé-es et désigné-es non-handicapé-es. La conclusion de celui-ci a été la réalisation de quatre représentations dans un grand théâtre parisien, pour une pièce qui a bénéficié d'une certaine publicité, notamment dans le métro. J'ai assisté à l'ensemble des répétitions, qui ont débuté une matinée par semaine, à partir de janvier 2016. Celles-ci se sont peu à peu multipliées, jusqu'à avoir lieu plusieurs jours par semaines, avant des représentations s'étant déroulées au mois de juin. Des personnes accompagnées et des professionnel-les des trois IME ethnographiés ont participé à ce projet.

- Sans que cela ait été véritablement l'objet d'un « terrain de recherche », il faut également souligner les deux entretiens effectués avec les deux éducateur-trices ayant participé à créer le *Collectif Astéréotypie,* un groupe de musique où des adolescent-es autistes écrivent des textes et les chantent sur scène, accompagné-es d'éducateur-trices qui jouent des instruments. Les textes de ce groupe sont parfois cités dans ce travail. De ce fait, ce collectif est la seule entité au sein de cette recherche à ne pas être anonymisée.

Les trois IME ont un certain nombre de points communs que je dois souligner ici : tout d'abord, ils accueillent tous, officiellement, des personnes désignées comme autistes ou avec des troubles apparentés. De plus, ils se situent tous en Île-de-France, se connaissent et participent à des activités (sportives, artistiques, culturelles) communes, et ont un mode de fonctionnement analogue. Notamment, ils sont tous en « internat en alternance » : cela signifie que, par petits groupes d'environ 5 personnes, une semaine sur trois, les personnes accompagnées sont en internat. De ce fait, elles dorment sur place, et passent également le week-end (ainsi que certaines vacances) à l'IME, avec des éducateur-trices d'internat. Il faut également souligner que ce sont des petits établissements, en termes d'effectifs, en comparaison avec d'autres structures, plus massives, aux services et divisions diverses. Par exemple, l'IME étudié par Éric Santamaria (2009) accueille 91 enfants, pour 100 salarié-es. Cette petite taille (pour une structure médico-sociale) m'a permis de

pouvoir côtoyer, observer et interroger des membres du personnel occupant des postes très variés, de la directrice au cuisinier[11].

La pratique ethnographique s'est accompagnée et enrichie de 38 entretiens semi-directifs avec des professionnel-les et quelques personnes accompagnées. J'ai également étudié un corpus de documents institutionnels divers, concernant les personnes accompagnées, les activités, ou encore les punitions. Le tableau suivant présente une synthèse des éléments auxquels j'ai eu accès dans les trois IME :

	IME Marguerite	**IME Jonquille**	**IME Coquelicot**
Entretien avec des professionnel-les	Educateur-trices (6) Assistante sociale (1) Psychomotricienne (1) Secrétaire (1) Cheffe de service (1)	Educatrice (1)	Educateur-trices (9) CESF (1) Psychomotricien-nes (2) Orthophoniste (1) Enseignante (1) Cuisinier (1) Cheffe de service (1) Directrice (1) Président d'association (1)
Entretien avec des personnes accompagnées	Oui (3)	Non	Oui (1) + parents (1)
Ethnographie de l'externat	Oui	Oui	Oui
Ethnographie des temps de réunion	Oui	Oui	Oui
Ethnographie de l'internat	Oui (vacances)	Non	Oui (soirs, week-ends, vacances)
Accès aux documents institutionnels	Oui (projet institutionnel, projet des personnes accompagnées)	Non	Oui (projet institutionnel, dossiers regroupant l'ensemble des documents concernant les personnes accompagnées, cahiers de liaison internat-externat, projets d'activités, journal de l'institution)

Figure 1 : Synthèse des entretiens et observations effectuées en IME

En plus de ces données, il faut ajouter 4 entretiens : 2 avec des éducateurs ayant participé au projet théâtre mais ne faisant pas partie d'un des trois IME ethnographiés, et 2 avec les éducateur-trices participant au collectif Astéréotypie.

La démarche entreprise n'est pas – ou marginalement – celle d'une approche comparative. Comme déjà souligné, il y a une certaine homogénéité entre les différents IME, qui ont de nombreux points communs, sur le public accueilli, les personnels présents, ou encore le fonctionnement de l'internat. De ce fait, ils alimentent tous un discours commun sur la production

[11] Alors que dans un Foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour adultes dit-es handicapé-es ethnographié lors du mémoire de Master, je n'ai jamais croisé le directeur en un mois de présence, car il dirigeait plusieurs établissements, et possédait ses bureaux dans un bâtiment séparé. Les secrétaires et trésorier-es étaient également dans d'autres lieux. De la même manière, il n'y avait pas de cuisine sur place.

de l'accompagnement, même si certaines différences marginales sont soulignées occasionnellement, et que les matériaux proposés sont toujours situés selon le lieu de recueil. Les différents terrains ayant été succinctement présentés, je reviens maintenant sur la manière dont j'ai intégré ces espaces.

d) **Entrer sur le terrain : un parcours fait d'opportunités**

À la fin du mois de novembre 2015, des premiers contacts sont pris avec des institutions accueillant un public dit autiste en Île-de-France, et plus spécifiquement des IME pour « adolescent-es »[12]. Une liste exhaustive des établissements m'a été fournie par le CRAIF, Centre de Ressources Autisme Île-de-France, et me permet de trouver facilement mails et numéros de téléphone. J'obtiens, début décembre, un premier rendez-vous avec le directeur d'un centre, l'IME Marguerite. Celui-ci me reçoit dans son bureau, et me présente rapidement l'établissement, insistant sur son état d'esprit et son fonctionnement. Il met en avant les activités artistiques, nombreuses et en réseau, qui animent l'IME. Il me propose de venir un mois, en février 2016, en tant que simple observateur. La forme est relativement souple, et peu de restrictions me sont données. Une semaine après, un second rendez-vous a lieu, dans une autre structure d'Île-de-France, l'IME Jonquille. J'attends dans le hall d'un établissement hospitalier, en pleine ville. La directrice vient me chercher, et je la suis dans l'ascenseur, qui n'est accessible qu'avec un badge. Elle aussi me donne des éléments sur son institution, et se montre ouverte à m'accueillir, quoiqu'en émettant davantage de règles : elle me propose de signer un « contrat de bénévolat » impliquant une observation active, c'est-à-dire une participation et une aide aux éducateur-trices dans leurs activités. Il m'est également demandé de ne pas prendre de notes sur mon carnet devant les équipes professionnelles et les personnes accompagnées. On me propose d'être présent deux jours par semaine, à partir du mois d'avril 2016. De plus, il m'est expliqué la tenue d'un gros projet artistique au cours de l'année 2016, auquel va participer l'IME : une pièce de théâtre, réunissant diverses structures d'accueil de personnes dites handicapées, mais aussi un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) qui est une compagnie théâtrale professionnelle, et des comédien-nes professionnel-les dit-es non handicapé-es. La directrice de l'établissement me met en contact avec l'organisatrice du projet, m'expliquant que les répétitions auront lieu tous les mercredis matin à partir de janvier. Le 6 janvier, je rencontre donc la chargée du festival dans lequel s'insère la pièce de théâtre, et assiste à la première répétition. D'une séance hebdomadaire, au fil des mois, les répétitions vont se multiplier, étant finalement des journées entières d'affilée, jusqu'aux représentations, en juin, dans un grand théâtre

[12] Il peut y avoir des variations, mais généralement, la tranche d'âge prise en compte par cette appellation est de 12 à 20 ans.

parisien. Je vais donc être présent sur l'ensemble de cette période, côtoyant alors des jeunes des deux premières structures où j'ai été accepté.

En mars, je contacte la direction d'une autre institution que l'on m'a conseillée, et dont je côtoie certain-es professionnel-les et certain-es jeunes lors des répétitions. Un premier rendez-vous est conclu avec la directrice de l'IME Coquelicot début avril 2016. Celle-ci, dès son premier mail, annonce avoir déjà entendu parler de moi et de mon travail. Je suis accueilli très chaleureusement par la directrice, Mme Aucuba, qui m'invite dans son bureau. Là, j'explique rapidement mon sujet, et elle se montre très intéressée. Nous en venons rapidement aux modalités d'accueil, et elle me propose dans un premier temps de venir, trois à quatre jours par semaine, de septembre à décembre. Un second rendez-vous est prévu dix jours après afin de me présenter et de présenter mon travail à l'ensemble de l'équipe, présente alors pour une réunion.

> « On finit par me donner la parole. Je commence mon exposé en parlant rapidement de mon sujet, puis de ma posture. J'explique que je ne peux pas être transparent, que j'aurai forcément des interactions avec les gens, les jeunes, qu'ils sauront que je suis là, que je ne passerai pas inaperçu. Une des deux éducatrices que je connais grâce au théâtre ajoute en riant : "Bah oui, en plus, tu es en sarouel". Je reprends sa phrase dite à voix basse : rire général. Je continue mon discours, sur la prise de notes, le temps long, l'anonymisation, etc. Ensuite, nous passons aux questions. Celle de la durée est posée. La directrice, Mme Aucuba parle de quelques mois, me demande combien de temps je souhaite rester "Jusqu'à ce qu'on en ait marre de moi". Une éducatrice répond : "tu vas rester 5 ans alors !". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, 2e rendez-vous*

La réunion se déroule très bien et, à son issue, la directrice me dit qu'il est possible que je reste un an dans l'institution, et me propose une première journée, pour faire connaissance, en juillet. Elle explique aussi que si elle est prête à m'accueillir de cette manière, c'est car elle m'a vu à l'œuvre au théâtre, au contact des personnes accompagnées, et c'est donc mon bon contact et mon « implication » sur le terrain qui me permet d'être accepté dans cette structure, dans laquelle je resterai finalement de septembre 2016 à juin 2017, avec une régularité variable.

La définition de l'autisme d'une part, et des terrains de recherche d'autre part, est une manière d'envisager le cadre premier de ma recherche doctorale : il faut souligner l'entrecroisement entre certains intérêts, comme le genre et le contact avec les personnes dites handicapées, et l'ouverture de certaines opportunités : l'autisme comme sujet d'actualité, les IME car on m'y a ouvert des portes. Le théâtre m'a directement été proposé par une directrice d'IME, et c'est en me voyant dans cet espace artistique qu'une autre a décidé de m'accueillir dans son établissement. Ce travail est donc à la fois le résultat de choix et d'occasions que j'ai saisies.

2. Se positionner sur le terrain

Après avoir décrit les terrains d'enquêtes et évoqué la construction des contours de mon objet de recherche, je m'intéresse, dans cette partie, à ma place en tant que chercheur sur le terrain, et à l'impact de celle-ci sur la recherche. Je montre dans un premier temps que la présentation de soi que j'ai adoptée sur le terrain fait parler celui-ci, et permet d'obtenir un certain nombre de contenu. Ensuite, je développe les enjeux autour du « toucher » comme mode de pensée de l'ethnographie, et de ce fait l'importance des sens dans la pratique du terrain.

a) Position et posture sur le terrain

La relation d'enquête, comme relation sociale, rend impossible une certaine objectivité ou neutralité sociologique. Comme l'explicite Pierre Bourdieu, « le rêve positiviste d'une parfaite innocence épistémologique masque (…) que la différence n'est pas entre la science qui opère une construction et celle qui ne le fait pas, mais entre celle qui le fait sans le savoir et celle qui, le sachant, s'efforce de connaître et de maîtriser aussi complètement que possible ses actes, inévitables, de construction et les effets qu'ils produisent tout aussi inévitablement » (Bourdieu 1993, 905). Je m'intéresse donc ici à mes actes en tant que chercheur, dans la posture que j'ai prise sur mon terrain de recherche, et aux effets qu'ils ont engendrés.

Positionnement des acteur-trices de terrain et création d'attentes face au/à la chercheur-euse

Être identifié comme chercheur sur le terrain

En France, plusieurs ethnographies d'IME pour adolescent-es dit-es handicapé-es ont été produites. Souvent – comme c'est le cas dans de nombreuses études concernant le champ du travail social – le chercheur ou la chercheuse est directement impliqué-e, par sa formation professionnelle ou sa profession, dans l'espace qu'il ou elle étudie. Éric Santamaria, auteur de l'ouvrage *Handicap mental et majorité. Rites de passage à l'âge adulte en IME* (2009), est employé en tant qu'éducateur spécialisé à mi-temps dans un IME, sans formation, alors qu'il est titulaire d'un master de sociologie. C'est son premier contact avec le handicap, qui le mènera à abandonner son projet en cours (une étude sur les affiches taurines) pour mener une thèse sur le handicap. Son ethnographie s'effectue dans une autre unité (et un autre bâtiment) de la structure où il est lui-même salarié. Son travail se fait à visage découvert, sans anonymisation (l'institut est clairement nommé et identifié), débutant à l'annonce de la création d'une « Inter Unité des Jeunes Majeurs », entité qui est centrale dans son ethnographie. Christophe Dargère, lui, écrit *Enfermement et discrimination*

(2012) sous un autre point de vue. Il est instituteur spécialisé dans un IMPro (Institut Médico-Professionnel, proche des IME, pour un public dit adolescent, mais avec une optique de professionnalisation ou de pré-professionnalisation) depuis six ans lorsqu'il décide, sur une année scolaire pleine, de procéder à un travail d'observation et de prise de note systématisé. Il fait son étude de manière incognito, tout en effectuant un important travail d'anonymisation afin de protéger la dignité de ses enquêté-es. L'intérêt soulevé à cette ethnographie cachée est le fait de pouvoir accéder à des matériaux bruts sans possibilité « d'autocontrôle sur le discours et le comportement » (Dargère 2012, 28). Sa posture donc, est celle d'un observateur clandestin, professionnel légitimement présent dans la structure, tout en ayant, dans une certaine mesure, une position périphérique : le ou la professionnel-le éducatif-ve a une position à part dans l'établissement, en rapport aux éducateur-trices spécialisé-es, il ou elle possède souvent des espaces qui lui sont propres, dépend de l'éducation nationale…

Par rapport à ces deux modalités de présence sur le terrain, ma position a différé, impliquant divers paramètres à prendre en compte : la première chose est le fait que je ne suis pas un professionnel du travail social, et n'en possède pas les diplômes[13]. Je suis arrivé dans les structures de manière extérieure, et avec un statut d'étudiant en doctorat clairement assumé. Ce fait provoque très certainement une méfiance ou des questionnements de la part de l'équipe professionnelle : dans la première institution qui m'a accueilli, l'IME Marguerite, la cheffe de service me confiait le premier jour que certain-es professionnel-les étaient réticent-es à ma présence, ayant peur de se faire épier. Un mois plus tard, le dernier jour de mon ethnographie, le directeur m'expliquait que certain-es éducateur-trices ont été un peu en « chien de faïence » ne sachant pas trop comment se comporter en ma présence, et même s'opposant à celle-ci. Dans le second établissement, l'IME Jonquille, il me semble que ce qui a prédominé chez les professionnel-les est un certain désintérêt, couplé d'un flou important sur la raison de ma présence. L'explication donnée par la directrice aux professionnel-les de l'établissement, alors que je n'étais pas présent, s'est avérée très éloignée de ce que je souhaitais faire concrètement, les dynamiques au sein de l'équipe me laissaient peu de place, et le suivi en parallèle des répétitions théâtrales provoquait une discontinuité forte de ma venue, variant de semaines en semaines. Enfin, au sein de l'IME Coquelicot, où j'ai passé un an, la tenue de réunion pour expliquer ma présence à l'ensemble de l'équipe, la réalisation d'une journée de présentation, et ma venue sur un temps long ont très largement atténué les doutes et les incompréhensions.

[13] J'ai bien travaillé dans des séjours de vacances, mais le fonctionnement est différent de celui des IME, tout comme le statut des personnes employées, puisque j'étais « animateur ». Néanmoins, comme je l'explique au sein du chapitre 3, les séjours adaptés sont un passage récurrent pour nombre d'éducateur-trices avant l'engagement dans ce métier.

Dans le processus d'intégration à l'espace étudié, le fait de ne pas être un professionnel, à la différence d'Éric Santamaria et de Christophe Dargère, m'a obligé à adapter ma présentation, et selon les scènes, je devais accentuer mon extériorité, afin de pouvoir poser des questions naïves, obtenir des points de vue, et des explications propres aux acteur-trices de terrain, ou alors jouer d'une certaine connaissance, afin de légitimer ma présence : montrer que j'ai déjà eu contact avec des personnes dites handicapées, que j'ai une idée de la manière dont est défini l'autisme ou de ce en quoi est censé consister l'accompagnement. Cela me permettait alors de me donner une place plus facilement lors des activités, pratiquant l'observation participante.

Le fait d'avoir été reconnu et annoncé comme sociologue a favorisé l'appropriation par les professionnel-les, la « thèse » devenant même un sujet de blague au sein des équipes dans la structure qui m'a accueilli pendant un an.

> « Le matin, avant le début des activités, nous sommes un certain nombre à être réunis dans une grande salle utilisée pour les temps informels. Antonio, un éducateur, s'amuse beaucoup à embêter un de ses collègues avec un pinceau, sur le visage, et à observer, selon les réactions de celui-ci, la manière dont plusieurs jeunes viennent se coller à lui, et réclamer de l'attention. Il déclare en rigolant : "Je fais une thèse sur les pots de colle… financée par glu !" »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 16*

L'attente envers des pratiques spécifiques, telles qu'imaginées par les professionnel-les, apparaît régulièrement au sein des interactions, par exemple par le biais d'injonction à noter ou non.

> « Réunion de synthèse d'Alice : un éducateur explique que la présence de l'adulte est nécessaire pour la remotiver et garder son attention. Chloé, éducatrice, me dit alors, en rigolant : "en gros, elle est moins con qu'elle y paraît", et, sur la plaisanterie : "vas-y, note !". Je lui dis que je note, et elle râle, amusée. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 52*

Il est également arrivé que l'on s'étonne de ne pas me voir écrire « assez » de notes sur mon carnet, objet qui semblait symboliser ma position de « chercheur » pour nombre de professionnel-les : mon carnet a très souvent été dans ma poche, mais j'ai essayé de privilégier l'implication au sein des activités et des relations plutôt qu'une prise de note toujours très assidue, car mon intégration à l'équipe professionnelle me paraissait fondamentale. Les idées et projections sur mon travail ont parfois amené des réflexions étonnantes :

> « Je bois un café avec les éducateur-trices dans le salon de l'espace internat de l'IME. Alors que nous évoquons Nina, une stagiaire qui se montre très réservée, Ornella intime à Frédéric de faire attention à ce qu'il fait ou dit, notamment d'hyper vulgaire, devant la stagiaire. Elle fait notamment référence, par exemple, à un moment lors duquel j'étais également présent, où il avait fait tirer sur son doigt Josselin, un jeune de l'institution, avant d'émettre des pets très sonores. J'interviens, amusé : "Et devant moi c'est pas grave ? J'écris un livre sur vous quand même !" Ornella répond alors rapidement : "Toi c'est pas pareil, tu dois être objectif."
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 27*

Je me suis interrogé un certain temps sur cette sentence : que signifie ici mon devoir d'être « objectif », et qu'est-ce que cela renvoie sur ce que les professionnel-les imaginent de mon travail ? Cette observation permet d'affirmer que – dans un certain nombre de cas au moins – ma présence ne provoque pas un auto-contrôle chez les professionnel-les. Il est moins problématique d'effectuer des actes jugés vulgaires face à moi que face à une stagiaire. Ma présence, d'une certaine manière, est alors banalisée. Apparaît également l'attente d'un regard particulier de ma part, en tant que chercheur. Est renvoyé en creux une vision positiviste d'une production neutre et objective de l'espace exploré.

Faire partie de l'équipe : répondre à l'injonction à s'impliquer

La question de ma posture est quelque chose qui m'a beaucoup inquiété tout au long de mon enquête. Si officiellement j'ai signé des contrats de bénévole ou de stagiaire, c'était plus dans le but de formaliser de manière officielle ma présence que pour me donner une place spécifique. J'ai souvent cherché à savoir ce qu'en pensaient les professionnel-les. On m'a notamment demandé, alors que j'étais depuis plusieurs mois à l'IME Coquelicot, de faire un point sur mon travail et mon avancement lors d'une réunion institutionnelle ayant lieu un samedi matin. Je la termine en demandant aux membres de l'équipe ce qu'ils et elles pensent de ma posture, et si je ne suis pas une gêne dans leur travail. Deux éducateur-trices, qui ne sont pas les personnes dont je suis le plus proche, prennent la parole. La première explique que selon elle, je fais partie de l'équipe, que tout le monde a bien identifié ma position, elle pense que je suis bien intégré et ajoute que je suis respectueux car je demande la permission pour venir aux activités. Le second voit de manière très positive le fait que je les interroge beaucoup, car cela permet de se remettre en question et d'avancer dans son cheminement[14].

J'avais donc une place de « chercheur » identifiée, et qui faisait en quelque sorte partie de l'équipe. Pour autant, cette identification à une figure de « chercheur » n'a jamais produit une extériorité forte vis-à-vis de l'espace investi. S'il a toujours été admis que je devais apporter une

[14]Il se montrera néanmoins légèrement déçu à la fin de l'entretien de deux heures qu'il m'accordera, annonçant que mes questions auraient pu être celles d'un « stagiaire éduc » : il avait visiblement d'autres attentes à propos de mon travail.

aide minimum, au moins autour de ce qui est considéré comme du « bon sens » (ne pas laisser sortir une personne dite autiste pieds nus sous la pluie par exemple), ma présence de longue durée et mon implication dans les temps de la vie quotidienne ont fait de moi une aide à part entière. La directrice de l'IME Coquelicot, Mme Aucuba, m'a par exemple appelé un soir pour s'assurer que je serais bien présent le lendemain car une éducatrice était malade et qu'il y avait vraiment besoin de quelqu'un. Face aux besoins de la structure et aux connaissances expérientielles acquises au fil des mois, j'ai été recruté à plusieurs reprises, au sein de l'IME Coquelicot, en tant qu'éducateur remplaçant, afin de palier des absences. Posséder, pour des temps courts, la position d'éducateur, me semble avoir été largement bénéfique : cela m'a rendu légitime à participer à certains actes liés à l'intime (donner des douches, par exemple) et donc à les expérimenter afin de voir comment ceux-ci se passaient. De plus, cela a pu me permettre de pratiquer des activités avec les personnes accueillies sans la présence d'autres professionnel-les, ce qui peut être riche dans la compréhension des actes et comportements des personnes accueillies dans la structure. Au sein de l'IME Coquelicot, on m'a proposé d'être formé à Snoezelen[15], car il restait de la place à la formation collective organisée dans la structure. À la suite de cela, en tant qu'« éducateur » formé, j'ai donc pu faire des accompagnements au sein de la salle spécifiquement dédiée au Snoezelen, et dû être dans une démarche d'accompagnement.

La reconnaissance officielle de ma place comme celle d'un aidant par le biais d'embauches ponctuelles dans l'IME et la pratique d'un bénévolat « actif » permettent de mettre en lumière la manière dont l'ensemble des membres de la structure se retrouvent, sans véritablement d'alternatives, à s'inscrire dans le système bicatégorisé aidant-e/aidé-e (voir Chapitre 3).

Ma position de chercheur face aux enjeux institutionnels

Mon acceptation sur le terrain ou mon rapport avec les personnes présentes apparaît toutefois comme n'étant pas homogène. J'ai trouvé une place parmi l'équipe pédagogique, éducative et paramédicale, comme explicité plus haut, aidé par des caractéristiques sociales souvent communes avec elles et eux, par mon âge, mon style vestimentaire, mon expérience commune des séjours adaptés avec nombre d'éducateur-trices, ou même la profession de mes parents (ma mère étant elle-même éducatrice spécialisée). Si, comme dit précédemment, il a pu exister une méfiance de certain-es éducateur-trices au sein de l'IME Marguerite, ce n'est pourtant pas un élément que j'ai réellement perçu, puisque les personnes qui ont passé beaucoup de temps avec moi ont des

[15] « Développé dans les années 1970 par deux jeunes Hollandais (...), le terme **Snoezelen** est la contraction de *Snuffelen* (renifler, sentir) et de *Doezelen* (somnoler), que l'on pourrait traduire autour de la notion d'exploration sensorielle et de détente et plaisir. (…) Le **Snoezelen** est une activité vécue dans un espace spécialement aménagé, éclairé d'une lumière tamisée, bercé d'une musique douce, un espace dont le but est de recréer une ambiance agréable » (site de Snoezelen-France : https://www.snoezelen-france.fr/snoezelen, consulté le 14 février 2020).

caractéristiques proches socialement des miennes. Il semble que ce sont davantage les professionnel-les dont la classe d'âge ou l'origine sociale différaient fortement des miennes qui se sont montré-es les plus méfiant-es et distant-es.

Il faut néanmoins mentionner deux autres groupes, pour lesquels ma place a fait un écho différent. Tout d'abord, celui des « psys » (c'est-à-dire psychologues et psychiatres), qui m'ont identifié, selon les espaces, comme un pair ou une menace, ce qui, dans les deux cas, m'inscrivait du côté qu'ils et elles souhaitent incarner, le discours et le savoir, en opposition avec l'action, qui serait incarnée par les éducateur-trices (voir Chapitre 2). Enfin, l'explicitation de ma posture auprès des personnes dites autistes est un sujet complexe. J'ai souvent été identifié comme un simple stagiaire, figure qu'ils et elles côtoient régulièrement. Lorsque j'ai posé la question dans l'IME Marguerite, en proposant, par exemple, d'expliquer aux jeunes que j'écrivais un livre, cela m'a été fortement déconseillé car l'un d'entre eux, obnubilé par Nicolas Sarkozy, risquait de penser que cette personnalité serait le sujet du livre, ce qui aurait pu devenir ingérable. J'étais donc le plus souvent, pour les personnes accompagnées, un « professionnel comme les autres ». Ce ne fut toutefois pas toujours le cas, notamment après avoir fait passer des demandes aux parents pour la réalisation d'entretiens : c'est au sein du cadre familial que certaines personnes accueillies ont appris ce que je faisais à l'IME Marguerite. Dans les autres structures, ma situation est restée dans une sorte de « flou » et de non-dit, malgré quelques tentatives d'explications, qui n'ont jamais amené de questions de la part des personnes accueillies.

> « Je suis invité à assister à un atelier non-mixte : le "groupe nana". Lorsque j'arrive, Chloé, éducatrice, demande aux jeunes filles présentes si elles savent ce que je fais à l'IME. Jeanne pense que je suis stagiaire, Noura ne sait pas. Stagiaire en quoi ? Jeanne ne sait pas. Chloé essaye donc de leur expliquer que je ne suis pas vraiment stagiaire, que je viens là car je m'intéresse à elles et eux, et notamment aux filles et aux garçons. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 41*

J'ai donc essayé de pratiquer de l'observation participante, en m'impliquant, en passant beaucoup de temps dans les IME. J'ai également pratiqué une sociologie « à découvert », qui amène à partager sa position, ses hypothèses, avec les personnes auprès desquelles se réalise l'enquête, ce qui me semble fructueux en termes de recueil de matériaux.

Faire une thèse sur le genre : ce que cela fait dire et faire aux « enquêté-es »

Lors des recherches d'établissements qui accepteraient de m'accueillir afin d'y faire de l'ethnographie, j'ai fait le choix – malgré quelques craintes en lien avec les préjugés liés à ce type de sujet – de mettre en avant dès le départ mon intérêt sociologique pour le genre, ce qui s'avérera

par la suite globalement bénéfique car révélateur de ce que cela évoque pour les professionnel-les : la question du genre est productrice de discours.

Si l'objet « thèse » se trouve réapproprié et source de blague, ma thèse, en particulier, devient un sujet de discussion, et mes pratiques sont mises en balance face aux attentes que les équipes ont construit au regard de mon travail : le genre ayant été annoncé comme problématique dès le départ, une éducatrice passera des mois à désigner mon travail par « ta thèse transgenre »[16]. Un autre éducateur, Michaël, à chaque fois qu'il est question de féminité ou de sexualité en réunion, me tapote sur le bras et me dit d'écrire. De la même manière, Frédéric, éducateur d'internat, en arrivant au bar (donc dans une temporalité complètement hors-institutionnelle), s'empresse de me raconter les évènements récents autour du décalottage des garçons à l'internat. Certaines expériences, plus ou moins fructueuses, ont été menées de manière spontanée pour me faire plaisir, comme la fois où un atelier s'est soudain organisé à l'IME Jonquille pour tenter de voir si les personnes accompagnées présentes arrivaient à distinguer les filles des garçons sur des photographies. Les interventions et remarques touchaient donc globalement à tout ce qui implique une différenciation fille/garçon, mais aussi fortement ce qui concernait la sexualité, au sens large.

Les résistances explicites ont été rares, l'une est toutefois notable : le psychiatre de l'IME Marguerite, à la fois intrigué et clairement réticent à ma présence, me demande de manger avec lui afin que j'expose mes travaux et réflexions. Très rapidement, il affirme bien comprendre que je parle de « la théorie du genre », ce qui ne semble pas franchement être une bonne chose pour lui. Cette expression et son contenu sont très fortement ancrés, dans un premier temps, dans les milieux catholiques. Elle apparaît dans le débat public au début des années 2010 par le biais d'une polémique à propos d'ouvrages de Sciences et Vie de la Terre accusés de diffuser cette « théorie » qui réfuterait que l'identité sexuelle est une donnée biologique (Fillod 2014)[17]. Elle est également « accusée de prôner une "indifférenciation des sexes" qui viendrait déstabiliser l'identité sexuelle et la hiérarchie entre les sexualités (promouvant, dès lors, l'homosexualité). » (Julliard 2017, 115). Avec les débats autour du « mariage pour tous », cette expression se diffuse largement et devient une formule marquant un signe de ralliement à l'opposition au « genre » ou « *gender* » (Julliard, 2017). Son utilisation marque donc une réticence déclarée (mais plus forcément liée au catholicisme) à ce qui est perçu comme une entreprise de déconstruction. Puisque ce psychiatre est

[16]Le terme « transgenre » n'a pas ici, pour elle, la signification qu'on lui connaît. C'était uniquement une manière de désigner un travail qu'elle trouvait bizarre et intriguant, parlant de « genre ».

[17]« La théorie américaine du Gender, référence des instances internationales … et source d'inspiration de nombreuses législations, figure désormais dans les manuels S.V.T. de 1re L et ES [sic]. Selon le Gender, l'identité sexuelle n'est pas une donnée biologique mais une construction sociale : on ne naît pas homme ou femme, on le devient. Ainsi, chacun peut choisir son orientation sexuelle (homosexuelle, hétérosexuelle, bisexuelle, transsexuelle). » Extrait d'un texte du Conseil Pontifical pour la Famille, datant de 2005, cité par Fillod (2014).

à l'origine de la création de groupes non-mixtes d'« identité masculine » et d'« identité féminine » au sein de l'établissement, il est intéressant de voir quelles intentions sont mises dans ces ateliers, et quel en est le but (voir Chapitre 5).

Cette annonce – « je travaille sur le genre » – a pu également être utilisée, au sein de l'équipe professionnelle, pour alimenter des confrontations de points de vue, comme ce fut le cas lors d'un temps de présentation de mon travail. Un éducateur, s'affichant ouvertement comme homosexuel, a insisté pour comprendre mon travail sur ce sujet, ces questions visant autant à recevoir ma réponse qu'à alimenter une confrontation avec le psychologue, vu comme conservateur, et tenant des discours récurrents sur la « virilité ».

Finalement, annoncer un travail sur le genre fait donc bien apparaître les représentations des différent-es professionnel-les sur ce thème. Les assignations qui me sont faites liées à cet angle annoncé clairement dès le départ sont révélatrices des dynamiques autour de ces sujets, et forment un matériau riche pour la recherche, dans l'optique d'une compréhension de ce que représentent les enjeux liés au genre pour les professionnel-les.

b) **« Toucher » plutôt que « voir »**

Lors de cette enquête, où la proximité et la forte interaction au cours de l'ethnographie ont été structurantes, il est apparu que, dans une acception métaphorique, l'image de la vision est réductrice, le toucher permettant de mieux faire apparaître les enjeux de réciprocité. De plus, mettre en avant le toucher ici permet de convoquer l'importance des sens dans l'accompagnement en établissements médicaux-sociaux : il s'agit alors de faire un parallèle entre toucher des corps et toucher le fonctionnement d'un espace social particulier fait d'expériences quotidiennes et de vécus spécifiques.

Le « toucher » métaphorique, une manière de pratiquer l'ethnographie

Ma forte implication, parfois en dehors de l'institution, auprès de l'équipe éducative, permet de repenser les interactions et l'idée d'observation sur le terrain. C'est ce que je développe ici, à travers le toucher, tout d'abord dans un sens métaphorique.

Je l'ai dit, l'ethnographie est au cœur de ce travail doctoral. Pour évoquer cette méthodologie, il est classiquement question d'« observation ». Pour autant la logique mise en place ici se réfère davantage à l'« intra-toucher », comme la vision d'une « non séparation entre la connaissance et l'être-en-relation » : le chercheur ou la chercheuse est vu-e tout en voyant, d'où

l'image du toucher, qui engage à la réciprocité (Cingi Kocadost 2017, s'appuyant sur les travaux de Maria Puig de la Bellacasa). Cela implique d'une part un engagement de l'ethnographe au sein de l'espace social auquel il ou elle participe. D'autre part, cela morcelle des espaces qui peuvent paraître rigides dans le cadre d'une enquête au sein d'institutions : un suivi spatio-temporel engageant (sous le signe de l'amitié par exemple) se constitue alors, produisant un partage sincère avec les enquêté-es, loin de l'espace géographique strict de l'enquête. S'impliquer, c'est également prendre en compte les émotions produites sur le terrain, qui peuvent être partagées avec l'enquêteur-trice. C'est en particulier le cas lors de moments qui sortent de l'ordinaire, lorsque, par exemple, des personnes accompagnées vont particulièrement mal, et qu'une forte inquiétude se construit autour d'elles. À l'IME Coquelicot, Jade est, pendant plusieurs semaines, très mal, et chaque tentative de l'aider semble être un échec : elle se met à crier, se frappe, titube… L'équipe d'internat est très inquiète : chaque éducatrice, tour à tour, raconte l'impact produit par cette situation dans sa vie privée, une fois qu'elle rentre chez elle. L'une range son appartement pendant des heures pour se changer les idées, une autre admet ne pas réussir à dormir… Lors d'une situation telle que celle-ci, en tant que chercheur, il n'est pas possible de rester à l'écart de l'émotion et des tensions produites.

L'ethnographe qui a vécu, partagé ces moments, ne peut se permettre d'extraire ces faits de vie en les replaçant dans un espace stérile anhistorique et dans lequel le chercheur est un fantôme, en laissant, à la manière de Malinowski, ses émotions au fond d'un carnet qui n'avait pas vocation à être publié un jour. Il doit au contraire, à mon sens, utiliser l'émotion partagée et vécue pour proposer une description et une analyse des faits et des réactions en y incorporant la dimension affective en jeu. Comme le fait remarquer Donatella Cozzi, « le corps, les émotions, les affects, les sensations sont tous activés dans l'expérience ethnographique » (2012, 46). L'expérience permet de comprendre la routine, la fatigue émotionnelle, etc. qui seraient gommées par une analyse surplombante, la dimension heuristique de l'émotion ne doit alors pas être ignorée.

Si le partage de vécu me semble central à la compréhension des scènes de la vie sociale, il n'implique pas d'une manière automatique la compréhension de celles-ci : c'est en cela que peut être critiquée la démarche de Sue Estroff (1998) lorsqu'elle s'administre pendant un certain temps, avec un suivi médical, le même traitement médicamenteux que celui prescrit pour les patient-es schizophrènes qu'elle observe. Il faut replacer les faits et les éléments au sein d'un parcours et d'une position sociale propre aux personnes ethnographiées. Partager une expérience n'implique pas sa compréhension « du point de vue » de l'autre : l'observation assidue, les entretiens semi-directifs, les écrits (les rapports d'incident, par exemple), permettent alors l'intensification de la toile de compréhension de l'espace social.

Parler de « toucher » implique donc la prise en compte de la présence du chercheur ou de la chercheuse comme ayant un impact concret, et d'un vécu relationnel qu'il n'est pas possible d'écarter. Il faut également considérer l'empathie. Jeanne Favret-Saada entend à travers ce terme une identification permettant de connaître les affects d'autrui (2009, 157). Ce savoir expérientiel permet également régulièrement de dépasser le jugement pour être dans la compréhension : au lieu de se demander pourquoi telle ou telle situation a eu lieu, en ne listant que des éléments factuels, comprendre comment on a pu arriver à tel ou tel acte est largement simplifié par le vécu partagé. Il me semble notamment indispensable de prendre en compte la confrontation régulière à la violence, la fatigue, les relations parfois compliquées avec la direction, donc les vécus et les relations interpersonnelles, pour mieux comprendre un certain nombre d'actes et d'interactions.

La mobilisation des sens dans la pratique ethnographique : le « toucher » dans l'accompagnement

J'ai évoqué ici le toucher, d'une manière métaphorique, pour définir la relation sur le terrain avec les enquêté-es. Mais il faut également s'intéresser aux sens et à leur implication dans la pratique de l'ethnographe. Un des premiers sociologues à noter l'intérêt de la prise en compte des sens est Georg Simmel. Il explique qu'« il est certain que, si l'intérêt social l'exige, beaucoup de gens appartenant aux classes supérieures seront capables de faire des sacrifices considérables de leur confort personnel et de renoncer à beaucoup de privilèges en faveur des déshérités. (…) Mais on s'imposerait mille fois plus volontiers toutes les privations et tous les sacrifices de ce genre, qu'un contact direct avec le peuple qui répand la "sueur sacrée" du travail. La question sociale n'est pas seulement une question de morale, c'est une question d'odorat... » (Simmel 1991, 89-90). Cette idée, de l'« odeur du pauvre », est largement mise en scène dans le film Parasite (réalisé par Bong Joon-ho), palme d'or à Cannes en 2019[18]. Nous pourrions également mentionner, dans ce travail, l'odorat comme un des facteurs montrant une rupture radicale entre les IME observés et l'image populaire des hôpitaux psychiatriques : cette odeur d'hôpital qui colle à la peau, dans ces couloirs aseptisés et face à des professionnel-les en blouse se voit remplacée par l'apparition de pavillons, dont l'odeur rappelle celle des maisons, avec la cuisine où les repas se préparent…

Le toucher, en particulier, est porteur de nombreuses représentations sur le propre et le sale et la possibilité de « contagion » des « handicapés », porteurs en eux-mêmes de « saleté » : lors des séjours de vacances pour adultes dit-es handicapé-es, l'utilisation ou non de gants en plastique pour l'ensemble des tâches liées à l'intime est un débat récurrent. Dans les IME, il y a toujours des

[18] Dans ce film, une famille de personnes pauvres rentre au service d'une maison appartenant à des gens particulièrement aisés. Dans ce contexte, l'« odeur des pauvres » apparaît à divers moments dans le discours sur la cohabitation entre ces deux groupes forts différents.

toilettes réservées spécifiquement au personnel. Dans un établissement pour adultes dit-es handicapé-es observé[19], les couverts et assiettes utilisées n'étaient pas les mêmes selon que l'on soit dit handicapé ou non, et les personnes dites handicapées n'avaient pas le droit de débarrasser le lave-vaisselle (dans lequel, quand même, tout était lavé en même temps) : toucher n'est donc pas anodin, le touché est vecteur de crainte, qui permet de comprendre un certain rapport au corps considéré comme handicapé. Si toucher face à cette idée de saleté, d'impureté, de contagion est un premier enjeu, il faut également évoquer le toucher face à l'intime, aux désirs sexuels ou encore aux risques d'agressions. Le toucher est spécifique ici, car il m'implique directement, en tant que chercheur, pris dans un espace où tout un ensemble de relations porte sur l'accompagnement à l'intime. Lorsque j'ai effectué des accompagnements – aux toilettes, à la douche – la dimension tactile devient inévitable, et démontre qu'il s'agit de pratiques et de manières de faire à acquérir. C'est un des enjeux qui apparaît autour de la question de la bonne distance (voir chapitre 5).

« Toucher », c'est également mettre un pas dans l'accompagnement, cela revient à aider : en mobilisant le toucher, en se positionnant entre celui ou celle qui touche et celui ou celle qui se fait toucher, les positions entre celui ou celle qui doit apporter une aide et celui ou celle qui doit la recevoir se cristallisent, se figent.

J'ai montré, dans cette sous-partie, que la position occupée sur un terrain n'est pas un détail de la recherche. La place que l'on prend ou que l'on donne, les informations relatives à ce que l'on cherche qui sont dites ou tues, influencent l'ensemble du travail de recherche. La mobilisation des sens, l'implication émotionnelle, font parties du vécu de l'ethnographie, et participent à la compréhension globale de ce qui se passe concrètement au sein des espaces observés.

3. Ethnographier des personnes dites autistes

Les IME mettent en relation deux types de populations distinctes et aisément identifiables : les aidant-es et les aidé-es. Nous avons déjà largement évoqué les premier-es, dont j'ai étudié les écrits et les interactions, et avec lesquels j'ai effectué des entretiens. Comme dit précédemment, ma posture et mon identité sociale m'identifiaient facilement aux éducateur-trices spécialisé-es. Mais il paraît fondamental de mener une discussion spécifique concernant la possibilité d'ethnographier une population jugée vulnérable (et non seulement les individus qui s'en occupent).

[19]Cette structure, un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) pour adultes dit-es autistes, a été ethnographié dans le cadre de mon mémoire, afin d'avoir un point de comparaison avec les espaces dits de « loisir » et de « vacances » étudiés par ailleurs.

Pour expliciter les spécificités de cette population, et dégager les difficultés et les adaptations dans le travail d'observation que cela engendre, il faut la définir davantage. Ce travail cherche à sortir des catégorisations médicales imposées, et à interroger, avec le regard du sociologue, les assignations qui feraient d'un individu un « autiste » ou un « handicapé mental ». En premier lieu, il s'agit donc d'éclaircir la question de la désignation. Ensuite, je vais mener une réflexion sur le risque de désinterlocution des ethnographié-es par l'ethnographe, avant de revenir sur les spécificités et les limites d'un travail d'entretien avec les concerné-es. Finalement, j'affirmerai l'opportunité d'une pratique ethnographique à l'affût des détails, à partir d'un contact prolongé, tout en m'interrogeant sur le contenu de ce qui est recherché par l'observation.

a) **Parler de « personnes désignées autistes »**

Comment nommer les « personnes handicapées » dans ce travail ? Les termes comme « handicapé-es » sont évidemment évacués, puisqu'ils réduisent l'individu à son handicap, qui englobe alors tout son être. De « personne handicapée », la loi du 11 février 2005 (« Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ») passe à « personne en situation de handicap » dans le cadre législatif : le handicap n'est donc plus rattaché à l'individu, mais à la situation.

> « La formule française de "personne en situation de handicap", directement liée à "l'idéologie" (Shakespeare et Watson, 2001) du modèle social du handicap, a le mérite de mettre l'accent sur les facteurs sociaux, environnementaux et politiques du handicap (Sanchez, 2005). Mais parallèlement, cette mise en lumière fructueuse de la construction sociale du handicap tend à dissoudre la réalité de son expérience quotidienne (Owens, 2015). » (Richard et André 2017, 2)

Ce débat terminologique reprend l'argument de l'oubli de l'individu dans sa corporalité et son potentiel expérientiel au sein du modèle social (développé au cours du II de ce chapitre). Des alternatives ont donc été proposées, d'une terminologie plus proche de la réalité quotidienne, à l'image de l'« expérience handie », « comme composée d'un côté, du déploiement de la diversité des manières d'être et, de l'autre, des entraves à ce déploiement. Cette perspective envisage les obstacles à mener une existence paisible comme relevant d'une organisation sociale inapte à l'accueil de chacun-e, mais également comme dépendant de l'hégémonie de normes et de valeurs qui échouent à soutenir certaines existences. » (Dufour 2017). Rémi Richard et Julie André proposent, dans la continuité, le terme de « handi-capable » : « handi », comme « substantif émique » pour faire référence à la réalité quotidienne et corporelle de la vie des personnes désignées telles, et « capable » dans le sens d'Amartya Sen, et de son approche sur les capabilités, qui

« s'attache à mettre en lumière, voire de faire émerger des possibilités réelles de fonctionnement d'un individu dans son environnement (Nussbaum, 2006) » (Richard et André 2017, 2).

Si je reconnais la capacité de ces propositions terminologiques à considérer en même temps l'expérience individuelle et les barrières sociales, le choix effectué pour cette thèse est différent. Il s'agit d'insister sur la capacité de catégorisation, d'assignation, et la participation du langage dans la fabrique des « handies » : j'utiliserai de ce fait les termes de « personnes dites handicapées/autistes », ou encore « personnes désignées comme handicapées/autistes », pour souligner l'inscription *via* une organisation institutionnelle (La Maison Départementale des Personnes Handicapées – MDPH) et un « étiquetage » qui vont mener à la prise en charge de personnes dites handicapées dans une institution spécialisée. De plus et surtout, le handicap est induit – pour le chercheur « valide » sans compétences pour catégoriser les individus de manière médicale – par la présence même de l'individu au sein de l'institution. La personne est handicapée – en premier lieu – car elle est dans une structure pour personnes dites handicapées.

Ce qui m'intéresse n'est donc pas tant ce que « sont » ces individus mais ce à quoi ils sont assignés, via les discours institutionnels, les diagnostics médicaux, les orientations dans des structures spécialisées. En ce sens, je reprends ici la position constructiviste portée par Nicole Diederich et Lucie Nayak. Cette dernière explique :

> « Si j'ai choisi d'utiliser l'expression de "personnes *désignées comme* handicapées mentales", c'est parce que le handicap mental sera envisagé ici comme une construction sociale, laquelle varie d'une époque à l'autre, d'une aire géographique à l'autre. On constate ainsi qu'il n'existe pas de handicap "en soi" et que c'est toujours par rapport à une norme sociale que l'on est "handicapé". Ainsi, les personnes "handicapées mentales" sont celles qui ont été désignées comme telles et c'est précisément cette désignation que le sociologue se doit d'interroger » (Nayak 2017b, 29).

Pour autant, avoir une position dite constructiviste ne signifie pas une négation de la réalité. C'est ce qu'explique Julie Primerano, à partir des travaux de Marc Loriol : « postuler l'absence d'"essence immuable et universelle" d'une catégorie ne revient pas à lui refuser toute matérialité – au contraire puisque c'est parfois la catégorie construite qui peut produire des effets matériels » (Primerano 2019, 42). Si le handicap mental, ou l'autisme, est une construction sociale car historique et située, et que la désignation est donc construite, cela ne signifie pas que les individus ethnographiés n'ont pas des particularités à prendre en compte lors d'un travail ethnographique auprès d'eux. S'il a été estimé que la place de ces personnes était dans les IME étudiés, c'est que, d'une façon ou d'une autre, une partie des traits de ce que l'on associe à l'autisme, et en particulier les troubles de la communication et de la relation, a été pensée en adéquation avec le comportement ou l'identité de ces individus. De ce fait, les personnes accueillies ont majoritairement une maîtrise

limitée du langage verbal, et une méconnaissance des codes relationnels admis en société. De plus, il faut penser les IME comme des espaces où sont orientés des enfants qui ont été jugés incapables (soit après un essai suivi d'une exclusion ou d'un retrait à cause de mauvaise expérience, soit en amont) d'intégrer l'institution scolaire, en classes adaptées ou non. La compréhension dans l'interaction est donc mise en péril.

Il faut mentionner également qu'au-delà d'une adaptation face à certaines incapacités identifiées, ce public est jugé vulnérable, et donc le travail à ses côtés mérite de poser des questions en terme d'éthique et de respect. Le premier engagement peut ainsi être celui d'éviter la désinterlocution.

b) **Éviter la désinterlocution**

> « Il existe une habitude chez les anthropologues, qui consiste à soutenir, avant même de débuter leurs analyses des pratiques des observés, qu'un respect s'impose à leur endroit (…). Mais ce respect préalable pour les observés cadre finalement assez peu avec des textes où les observés sont réduits à l'état végétatif de fantômes, comme si leur culture n'était vouée qu'à être nommée par les mots de l'observateur. Les observés deviennent des êtres-témoins, des êtres structurants des structures, signifiant des concepts, échantillonnant leurs propres cultures, des êtres implicites, des êtres de l'implicite » (Chauvier 2017, 48).

Éric Chauvier, dans son ouvrage *Anthropologie de l'ordinaire*, cherche à mettre au jour, pour les dénoncer et les dépasser, les pratiques de désinterlocution particulièrement courantes en anthropologie, c'est-à-dire des formes de déni qui produiraient « des effets d'exclusion, de disqualification et d'instrumentalisation des observés » (Chauvier 2017, 25) en simplifiant et en homogénéisant les pratiques des observé-es. L'auteur met au point une typologie de pratiques de désinterlocution, en prennant comme exemple des textes d'anthropologues classiques, et montre que dans la majorité des cas, la parole de l'enquêté-e n'est pas retranscrite, et/ou devient un témoin d'une fonction plus large, ce qui revient à l'invisibiliser. Par exemple, il discute la notion d'« homosexuel rituel » chez Maurice Godelier, afin d'expliciter la manière dont cette catégorisation réductrice tend à faire des témoins des êtres immédiatement signifiants, ici toujours rituels, sans même donner la place à l'avis des acteur-trices ou se questionner sur la possibilité de plaisir : les individus disparaissent au profit d'une signification plus large (quand ce n'est pas une fonction ou une structure).

Il s'agit donc de s'inscrire en faux face à cette tendance à l'écrasement de la parole de l'enquêté-e, et cela, que celui-ci ou celle-ci soit, dans ce travail, aidant-e ou aidé-e. La démarche souhaitée est donc celle de faire de l'ethnographié-e un sujet : faire apparaître sa parole, laisser

entrevoir des voix discordantes. Cela nécessite de prendre en compte l'« intra-toucher », entreprise dans laquelle la mise en exergue des situations d'interlocutions apparaît comme un premier pas nécessaire.

Néanmoins, si cette démarche de rendre sujet les acteur-trices de terrain dans la restitution paraît accessible d'une certaine façon pour les aidant-es grâce à une certaine proximité, comme explicité plus tôt, et à une attention à la restitution de leur parole et du contexte des interactions, pour le chercheur, comment faire « sujet » un individu qui n'utilise pas le langage verbal ? Qui ne répond pas aux questions ou semble imperméable à l'interaction ? Mon travail dans cette thèse vise donc à prendre en compte la spécificité du public pour lui laisser une place, décrire et raconter des individus sans en faire de simples témoins dont la voix s'efface au profit de théories écrasantes. Toutefois, un constat doit être fait ici : face à la réalité de l'ethnographie, et notamment d'une prise de notes portant sur ce qui se passe, mais aussi beaucoup sur ce qui se dit, la parole des aidant-es prend une place bien plus importante dans les matériaux, finalement, que celle des aidé-es : l'angle d'étude – le travail professionnel et son impact – a parfois tendance à effacer les personnes dites handicapées.

Travailler sur le handicap, sur une population jugée vulnérable, handicapée, sans « voix », pourrait consister à leur donner une voix, ou la possibilité de celle-ci, mais aussi pourrait mener à se faire la voix de ce groupe, c'est-à-dire le porte-parole. Je ne suis pas porte-parole des personnes dites autistes auprès de qui j'ai fait mon étude. Aujourd'hui, en anthropologie, il existe un important travail de réappropriation par les concerné-es de la possibilité d'un discours sur elles et sur eux : d'objets de recherche, ils et elles deviennent sujet et producteur-trices de la réflexion sur leur propre spécificité. Dans le champ d'étude sur le handicap, des chercheur-euses se définissant comme étant concerné-es ont commencé à faire des travaux sur leurs propres groupes. Dans ce cadre, il serait évidemment illégitime de vouloir porter un discours « à la place de... », d'autant plus que, chercheur dit valide, je parlerais pour des personnes qui en majorité ne maîtrisent pas le langage verbal ou l'écrit. Plutôt que de m'approprier ou de reconstituer artificiellement un discours, j'effectue ici un décalage : mon travail, qui s'appuie grandement sur l'étude des relations aidé-es/aidant-es, cherche à montrer des rapports de pouvoir, des injonctions, et le rapport avec un modèle social – le capacitisme – contraignant et omniprésent, dans une perspective de genre. Mon intérêt est donc de percevoir la place des personnes observées dans ces mécanismes, en essayant de retranscrire – lorsque c'est possible – leurs actes, leurs gestes, leurs possibilités d'action, de résistance à l'institution.

c) La pratique d’entretien avec des personnes dites autistes

Faire des entretiens avec des personnes considérées comme ayant des incapacités

Une partie importante des études portant sur les personnes dites handicapées mentales se focalise principalement sur le point de vue des aidant-es (familiaux, professionnel-les du médico-social, bénévoles) et écartent la parole des aidé-es (malgré certaines exceptions, les travaux de Nicole Diederich (2004) notamment). Un constat similaire est effectué par Aline Chamahian, Frédéric Balard et Vincent Caradec (2016) dans un chapitre d’ouvrage intitulé « Enquêter auprès de personnes malades d’Alzheimer. L’approche compréhensive » : dans la littérature en sciences sociales, notamment française, les personnes ayant été diagnostiquées comme atteintes de la maladie d’Alzheimer ont eu tendance à être exclues des protocoles de recherche, notamment car il était estimé que les troubles cognitifs ne permettaient pas la tenue d’entretiens. Face à la spécificité de leur objet, les auteur-es posent le constat suivant :

> « Focaliser la recherche sur les personnes malades d'Alzheimer constitue un triple défi : tout d'abord, sur le plan scientifique, il s'agit d'être attentif à la parole de personnes dont la production d'un discours cohérent, réflexif et argumenté est mise en question ; ensuite, sur les plans éthique et juridique, il s'agit d'intégrer dans un protocole de recherche des personnes jugées inaptes en raison de la pathologie qui les touche ; enfin, sur le plan social, il s'agit de rompre avec les représentations sociales de la maladie qui font de la personne malade un être "déqualifié" » (Chamahian, Balard, et Caradec 2016, 230).

Si les personnes concernées n’ont souvent pas été impliquées, lorsqu’elles l’ont été, c’est généralement avec de nombreuses limites, notamment en restant à un niveau particulièrement factuel. « Si la personne DI [déficiente intellectuelle] est citoyenne, elle n'est pas interrogée comme citoyenne. Elle est davantage interrogée sur ce qui "est" que sur ce qu'elle "imagine", se "représente" ou "rêve". Autrement dit, c'est la réalité qui est explorée et non le fantasme ou l'imaginaire. Tout se passe comme s'il était entendu qu'elle ne pourrait parler que de faits, de situations concernant sa vie quotidienne. » (Midelet et Scelles 2015, 74). Une étude impliquant un public considéré comme ayant des incapacités devrait donc prendre en compte la parole des concerné-es, en les impliquant directement dans la recherche. Pour ce faire, il faut considérer la possibilité d’une pratique d’entretiens qui dépasserait les simples questions factuelles pour s’intéresser au fond, aux ressentis ou à l’imaginaire. « Adapter la technique de l'entretien aux objectifs de la recherche, s'impliquer en tant que chercheur dans la coproduction d'un discours autour du vécu de la maladie, accompagner l'enquêté dans ses défaillances sans porter de jugement assure la collecte d'un matériau riche et cohérent qui suppose, en dernier lieu, un effort analytique rigoureux » (Chamahian, Balard, et Caradec 2016, 237). Un certain nombre de techniques ont été mises au point, à l’image de la « photo-elicitation » qui s’appuie sur l’utilisation de la photographie

comme support narratif. Il s'agit de faire prendre à la personne des photographies qu'elle commentera par la suite, les utilisant pour produire du discours. Cela doit permettre notamment d'éviter les effets d'imposition engendrés par les questions du/de la chercheur-euse (Mellier, Sorin, et Chanoni 2015). Mais la potentialité d'utiliser ce type de méthode a vite été abandonnée sur mon terrain d'étude. Si l'on considère que les questions posées en entretien produisent des effets d'imposition, qu'en est-il si le ou la chercheur-euse se voit obligé-e à apprendre à utiliser un appareil photo ? Un certain nombre de codes, de normes ne va-t-il pas être produit par ce processus d'apprentissage ? La photographie elle-même est une interprétation, une image qui répond à des codes, et résulte de choix, parfois non conscientisés. De plus, même pour les chercheur-euses cité-es précédemment, il ne paraît pas possible de faire des entretiens avec « tout le monde » : par exemple, Chamahian, Balard et Cardec précisent avoir enquêté auprès de personnes « atteintes de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce ou modéré » (2016, 242) et non à un stade plus avancé.

Faire des entretiens avec des personnes dites autistes en IME

Ces réflexions peuvent nous servir de point de départ afin de mettre au jour la démarche d'entretien auprès des personnes accueillies en IME qui a été mise au point dans le cadre de cette thèse. Dans celle-ci, j'ai cherché à faire de mes enquêté-es des sujets en leur donnant la parole, malgré de nombreuses limites.

« Monsieur le directeur de l'IME Marguerite,

Dans le cadre d'une recherche de sociologie portant sur la manière dont se compose et se négocie en institution l'identité d'adolescents ayant un trouble envahissant du développement, je souhaite obtenir – via cette lettre – un accord afin d'effectuer des entretiens avec les jeunes accueillis au sein de votre IME. Dans une démarche ayant vocation à s'appuyer sur l'expérience et le sensible, et souhaitant trouver des moyens et des dispositifs permettant de donner une place centrale et pleine aux personnes étant atteintes de Troubles Envahissants du Développement, malgré les obstacles à la communication qui peuvent apparaître, il me paraît important de tenter de passer par des entretiens.

Je m'engage à ce que ces entretiens, qui seront si possible enregistrés, soient complètement anonymisés. Ils ne comprendront ni le nom ni le prénom de la personne interrogée (remplacé par un pseudonyme), ni le nom et la localisation de l'institution où cet entretien s'est déroulé. Celui-ci sera si possible en deux parties : la première, factuelle, s'intéressera à des données telles que l'âge, le sexe etc. (sans qu'il n'existe de « mauvaise » réponse). La seconde cherchera à davantage faire parler le jeune, sur la vie en institution, les loisirs et les représentations, dans la mesure des capacités de chacun.

Chaque entretien réalisé le sera à condition d'avoir une autorisation signée par les responsables légaux, dont la direction de l'établissement et moi-même posséderont chacun une copie. (…) »

Figure 2 : Document signé par le directeur de l'IME Marguerite explicitant la démarche d'entretiens avec les personnes accompagnées

Pour débuter cette discussion, je retrace le parcours effectué afin de mener à bien des entretiens avec des personnes au statut d'aidé-e dans la structure, avec l'ensemble des démarches

nécessaires afin de rendre ce travail éthique. Ce protocole a été mis au point avec l'objectif de recueillir une parole pas toujours entendue, et de ne pas se laisser écraser par la facilité du recueil de discours sur ces individus : écrits réalisés par des professionnel-les sur des personnes accompagnées, réunions d'équipe, interactions dans lesquelles le-la professionnel-le fait figure d'autorité en explicitant et donnant le cadre de celles-ci, discussions informelles, en salle informatique, en pause cigarette, pendant les repas (qui peut être sur les personnes désignées autistes, sans elles, alors même qu'elles sont à proximité), etc.[20]

Lorsque j'effectue la demande au directeur de l'IME Margueritte (mon premier terrain) afin de mener des entretiens avec les personnes accompagnées, il accepte immédiatement, à la condition de rédiger un texte qu'il doit signer, et d'obtenir l'autorisation écrite des parents de chaque personne accueillie. Pour la lettre de demande qui leur est adressée, je reprends globalement les éléments du document signé par le directeur (*cf* Figure 2). L'idée est donc de réaliser ces entretiens en deux parties, une première sur des éléments factuels et une seconde cherchant à aller plus loin, pour obtenir avis et ressentis, en évitant le biais décrit plus haut pour les entretiens avec ce type de public. Une sélection est faite, et seules les personnes considérées comme les plus à même de tenir une discussion sont choisies. J'obtiendrai finalement trois accords de parents, et il est décidé que des éducateur-trices seront présent-es lors de la réalisation des entretiens, pour aider à maintenir la discussion et pour rassurer les jeunes, qui me connaissent peu (je suis alors dans la structure depuis à peine trois semaines).

> « Zenon est un jeune homme de 16 ans, accueilli depuis quelques années à l'IME Marguerite. Physiquement assez fort, il semble tiraillé de manière incessante entre le fait de se cacher et celui de solliciter l'attention. Ce lundi matin, jour de la rentrée, après une semaine de vacances, il est en activité "Groupe de référence" avec deux autres personnes accompagnées, et avec Élise, son éducatrice référente, qui le suit donc plus spécifiquement. Une fois que celle-ci a complété les agendas de la semaine des trois jeunes, elle propose aux deux autres de dessiner, alors que nous nous mettons, avec Zenon, autour du canapé, dans la même pièce. C'est un salon, avec une télévision et une table à manger, qui se trouve au deuxième étage du bâtiment, plus spécifiquement utilisé pour les temps d'internat. Il y a une table basse qui me sépare de Zenon alors que nous sommes tous deux sur des canapés. Élise est assise sur une chaise à côté de Zenon. J'allume l'enregistreur après lui avoir expliqué ce que c'est. Il serre un sac en tissu contre lui, qui lui cache la moitié du visage, du côté où se tient son éducatrice référente. L'entretien est très court, je ne sais pas finalement qui est le plus mal à l'aise : lui ou moi ? Pendant toute la durée de l'échange, Élise tient l'enregistreur prêt de sa bouche, puisqu'il parle très peu fort. Il peut alors difficilement ignorer l'appareil. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 12*

Ce récit est celui du premier entretien effectué, qui m'a largement déstabilisé. Ces réponses courtes et inattendues pour moi m'ont largement empêché de rebondir, et de demander d'expliquer,

[20] Il faut mentionner ici que la prise en considération de la parole des individus dits autistes par les professionnel-les est un enjeu complexe et protéiforme, que je développe dans le chapitre 3.

alors même qu'il me donnait l'opportunité de parler de choses qui semblaient lui tenir à cœur. Voici un petit extrait de cet entretien[21] :

> « (A) Et dans la journée c'est quoi ton moment préféré, Zenon ?
> (Z) Mon moment préféré, c'est mon travail.
> (E) C'est quoi, Zenon?
> (Z) Mon travail.
> (A) Ton travail ? Quoi comme travail ?
> (Z) Alors, mon travail, c'est, des fois je parle tout le temps de Tonton Idir. Je parle de tonton Idir.
> (A) Zenon...
> (Z) Oui ?
> (A) C'est qui tes amis dans l'institution ?
> (Z) Mes amis, c'est Toufik, Adam, Nicolas, Calixte, Calixte… Des fois, à l'IME, je dis quoi, je dis un nom d'homme.
> (E) Que des garçons.
> (Z) Des fois, j'arrête pas de dire un nom d'homme. Je dis encore un nom de bonhomme. Et bien tonton Idir. Je parle tout le temps de tonton Idir. C'est un chanteur, Idir.
> (A) Zenon…
> (Z) Oui ? »
> *Entretien avec Zenon, jeune homme accueilli à l'IME Marguerite, en présence d'Élise, éducatrice*

Dans cet extrait, à deux reprises, Zenon cite le nom de « tonton Idir ». Au sein donc de questions largement factuelles, il introduit un nom qui semble le marquer particulièrement, quelque chose qu'il a envie d'évoquer et de mettre en avant. Pourtant, que ce soit à la première ou à la seconde occurrence, jamais je ne relancerai, dépourvu face à l'irruption inattendu d'éléments dans le déroulé pensé en amont de l'entretien. À la place, j'appelle Zenon par son prénom pour tenter de le « concentrer », reproduisant par ce biais une attente d'un discours normé suivant un type d'interaction dit « normal », à l'image de ce que peuvent faire certain-es professionnel-les. Finalement, c'est Zenon qui mettra un terme à l'échange en déclarant « c'est fini ». Dans la structure, deux autres entretiens suivront, au sein desquels j'arriverai relativement peu à apprendre sur le parcours, la perception, les rêves… des jeunes. Néanmoins, ces matériaux sont intéressants du point de vue des perturbations provoquées par la présence des éducateur-trices : regards à l'éducateur-trice avant de répondre, orientation des questions par celui-ci ou celle-ci. Si les matériaux de ces trois entretiens sont riches, c'est davantage dans l'objectif de l'étude des interactions que dans celui de la production de la personne dite handicapée en tant que sujet. Un autre entretien sera réalisé dans une autre structure (j'avais obtenu d'autres accords de parents, mais j'ai renoncé à effectuer les entretiens, car le dispositif à mettre en œuvre était complexe et risquait

[21] E = Élise ; Z = Zenon ; A = Adrien

de mettre en difficulté les personnes accompagnées[22]). Celui-ci s'est déroulé sans présence de professionnel-les, mais le contenu en reste plus factuel que personnel. Assez rapidement, au cours de celui-ci, la jeune fille a montré des signes de fatigue, et des tocs sont apparus, devenant de plus en plus visibles. J'ai donc évité de faire durer l'exercice.

Finalement, si cette méthode d'enquête est apparue comme étant riche d'informations et heuristiquement intéressante, notamment pour ce qu'elle dévoile des processus interactionnels, elle possède une limite importante, qui est commune aux autres possibilités que j'ai explorées dans l'objectif de « recueillir la parole » des personnes dites handicapées : les personnes capables de tenir un discours construit, de répondre à des questions *via* le langage verbal sont une minorité dans les institutions observées, et ne sont pas représentatives de l'effectif global de la structure. Atteindre leur parole n'est pas atteindre une parole générale. Le problème sera identique en passant par la production artistique, nombreuse en Île-de-France (textes de chansons, articles de journaux, etc.). L'autre limite, qui apparaît ici, est bien la difficulté à recueillir une parole d'individus qui sont habitués à répondre factuellement sur des éléments concrets (« qu'as-tu fait ce week-end ? » par exemple) ou qui remettent en cause de manière importante la structure d'une conversation normée à laquelle je suis habitué.

d) **L'ethnographie au plus proche des personnes dites autistes**

Si les entretiens ont permis de connaître une partie du point de vue des personnes accompagnées sur leur vie en institution, cela n'est pas suffisant pour faire des enquêté-es des « sujets », en particulier face aux limites de cet exercice spécifique.

À propos des personnes dites autistes, une expérience particulière pour faire voir ces individus, et ce qu'ils font, est le projet de Fernand Deligny (1913-1993), figure importante de l'éducation spécialisée en France qui a consacré une partie de sa vie aux enfants dit-es autistes, et en particulier celles et ceux qui ne maîtrisent pas le langage verbal. Avec son équipe, dans les lieux de vie qu'il fonde, ils et elles dessinent des centaines de cartes, afin de faire apparaître ce que Deligny nomme des « lignes d'erre », faisant référence au verbe errer, évoquant le fait de déambuler au hasard, ou encore de se manifester fugitivement.

[22] Par exemple, j'ai obtenu l'accord des parents pour effectuer un entretien avec Jocelyn, de l'IME Coquelicot. Des professionnel-les m'ont alors expliqué qu'il fallait le prévenir à l'avance, choisir une salle spécifique, « prier » pour qu'il soit dans un bon jour… De plus, il a commencé à aller mal, et à manifester des troubles du comportement très récurrents à ce moment-là, ce qui fait que l'entretien ne sera jamais effectué.

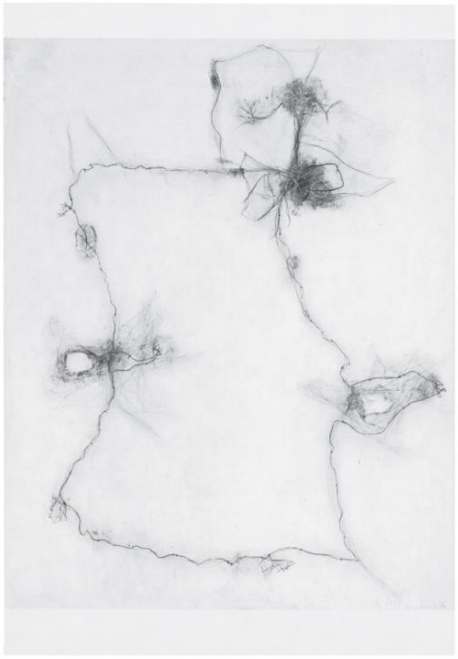


Figure 3 : Exemple de carte montrant des « lignes d'erre » tracée par l'équipe de Fernand Deligny

Légende : Le Serret, le 30 octobre 1974. Carte tracée par Gisèle Durand, parue dans les Cahiers de l'Immuable /1, avril 1975 ; reproduite en fac-similé dans Fernand Deligny, Œuvres, Paris, L'Arachnéen, 2007, p. 819. Éditions L'Arachnéen (cité par Poisson-Cogez 2012, 35)

> « Les cartes sont constituées de plusieurs strates. D'abord, la carte de fond qui permet de planter le décor, de poser les choses vues, les choses sues : les bâtiments, les coffres, les paniers, la poutre-banc, les pierres... Puis, sur cette carte de fond, des calques sont posés sur lesquels sont tracés, à la mine de plomb ou au crayon gris, les trajets et les gestes coutumiers des adultes. Enfin, à l'encre de chine : les trajets des enfants » (Poisson-Cogez 2012, 34).

Les déambulations des enfants sont donc reportées sur papier, à la main. Apparaît alors la prégnance de certains codes : par exemple, les enfants ne sortent pas du tracé de la feuille, obéissent à des frontières virtuelles, font des arrêts récurrents dans certains espaces…

Utiliser la carte, mettre au jour des déplacements, et surtout, plus largement, montrer l'utilisation et l'occupation des espaces est un des angles pris – toutefois marginalement – dans cette recherche pour s'intéresser au vécu, aux envies des personnes accompagnées dans les institutions. J'ai tracé des cartes positionnant les différents individus dans un espace, qui font apparaître un jeu de distance et de proximité face à la figure de l'éducateur-trice (voir Figure 18).

Mais, finalement, ce qui forme le cœur de ma démarche pour considérer au mieux mes enquêté-es est une pratique ethnographique, de longue durée, qui demande une forte implication et un contact avec elles et eux. Le fait de prendre relativement peu de notes sur le terrain, mis à part en réunions (je les reprenais tous les soirs, de la manière la plus détaillée possible) partait de cette idée que sans lien, ces personnes désignées autistes ne resteraient que des individus distants et bien

souvent muets. Je les ai donc accompagnés dans différents espaces, même intimes (douches, toilettes…), je les ai aidés à manger, j'ai poussé des personnes en fauteuils roulants dans les rues, mais j'ai aussi joué au ballon, discuté dans les couloirs… J'ai passé beaucoup de temps avec elles et eux, afin d'essayer, dans cette thèse, de retranscrire au mieux qui sont ces individus, et de ne pas les considérer comme simples objets de soin, de prise en charge, comme simple variable d'ajustement. Néanmoins, l'angle pris dans ce mémoire de doctorat, à savoir en particulier les modalités de l'accompagnement effectué par les professionnel-les dans un « monde miniature » confronté sans cesse au « monde en grand », ne fait pas des personnes dites handicapées les actrices principales de ce travail, mais des membres à part entière d'un processus interactionnel que je mets en lumière. J'ai essayé toutefois au mieux de ne pas en faire des « êtres de l'implicite » instrumentalisés au profit de la recherche.

J'ai présenté, au cours de cette partie, le cadre et les contours de la méthodologie au cœur de ce travail. J'ai détaillé mon objet de recherche – entre genre, autisme et adolescence – qui s'est constitué à la fois à partir de choix sociologiques, pragmatiques, et d'opportunités. Mon travail porte donc sur des IME pour adolescent-es désigné-es autistes, et vise à interroger des processus de normalisation face à l'autisme, défini par les professionnel-les des structures au prisme de difficultés communicationnelles et relationnelles. L'observation, les entretiens et l'étude de documents institutionnels doivent mettre au jour le travail de socialisation entrepris. Ensuite, en m'intéressant à ma place de chercheur sur le terrain, j'insiste sur la production d'un savoir situé, qui prend en compte à la fois les dimensions sensibles et sensitives, et sur le fait d'assumer mon projet de recherche auprès des enquété-es, ce qui permet de révéler les attentes et les questions qu'ils et elles se posent vis-à-vis de mon travail, mais aussi vis-à-vis du genre par exemple. Enfin, je reviens sur les particularités – et les difficultés – d'une ethnographie auprès de personnes désignées handicapées : si mon approche est constructiviste, et s'appuie sur le processus de désignation, les personnes accueillies sont toutefois porteuses de particularités qui remettent en cause les outils classiques de la sociologie, à l'image de l'entretien, rendu plus difficile face à des personnes qui n'utilisent que marginalement le langage verbal, ou ne répondent pas aux normes communicationnelles prescrites socialement. L'enjeu reste toutefois, *in fine*, de ne pas les invisibiliser, ou les projeter comme objets de soin uniquement, en pratiquant une ethnographie respectueuse et attentive.

II — LE CAPACITISME COMME OUTIL SOCIOLOGIQUE POUR L'ÉTUDE DU HANDICAP

« Et nique la voix qui m'dit
Tu seras schizo', bipolaire, trop fragile, suicidaire
Tyrannique, incurable, repoussant
Pas regardable
Tu seras sadique, narcissique, voyeur, pervers
Égocentrique, destructeur
Dépressif, obsessionnel, compulsif
Tu seras damné, condamné
Étendu sur la chaussée
Déformé, mal branlé
Démoli, trois fois rejeté
Tu seras ce qu'on dit tu discutes pas
Ici-bas, c'est comme ça
T'as compris l'jeu petit merdeux
C'est la roulette, tu choisis pas »
FAUVE – Loterie

J'ai développé, dans la première partie de ce chapitre, les aspects méthodologiques de ma recherche. Au cours de la pratique de terrain, un premier constat est apparu : l'idée de capacité est très présente en IME, et le fait de savoir si tel ou tel individu est capable de réaliser telle ou telle action est un véritable enjeu. De ce fait, selon ce que les professionnel-les perçoivent, ou ce qui se construit dans les interactions, comme les capacités et les incapacités des personnes accompagnées, l'accompagnement se voit modifié dans sa pratique quotidienne ainsi que dans sa finalité. C'est cette hypothèse d'une « fabrique des in/capables » que je vais porter dans cette thèse. La littérature nous apprend que les discours sur les capacités ne sont pas neutres, qu'ils s'appuient sur un système, saisi sous la forme d'un concept, le capacitisme. J'emprunte à ces réflexions afin de mettre en lumière les dynamiques présentes sur mon terrain d'enquête. Ces dynamiques prennent la forme de diverses instances, discours, injonctions portant sur la socialisation et la normalisation, qui laissent une place importante aux questions concernant les capacités. Cette production scientifique concernant un rapport aux capacités comme système de domination me servira d'outil pour comprendre les logiques autour de l'accompagnement d'adolescent-es désignées autistes en institution spécialisée. Le capacitisme peut être défini, dans un premier temps, de la manière suivante :

> « Structure de différenciation et de hiérarchisation sociale fondée sur la normalisation de certaines formes et fonctionnalités corporelles et sur l'exclusion des corps non conformes et des personnes qui les habitent. Le capacitisme "fait système" au sens où il infuse et structure tous les aspects de la vie en société (subjectivités et identités, relations sociales et arrangements sociaux, institutions, représentations et environnements), et ce, dans toutes les sphères de la vie sociale » (Masson 2013, 105).

Pour comprendre ce que j'entends par « capacitisme », il faut insister, à partir de cette définition, sur le fait qu'il s'agit d'« un système d'oppression basé sur une hiérarchisation des capacités » (Parent 2017, 201). Ce système prend la forme d'une instance de tri (entre capable et incapable), et celle d'injonctions (à l'autonomie par exemple). Le capacitisme a donc un impact direct sur les personnes dites handicapées (mais pas seulement), dont le corps et les capacités sont considérées et instituées comme hors-normes.

Le capacitisme est un outil d'analyse que je mobilise pour mettre en lumière les mécanismes à l'œuvre au sein du quotidien institutionnel afin de saisir et de proposer une lecture des objectifs et des finalités de l'accompagnement. Pour ce faire, j'effectue un retour sur les *Disability Studies*, en insistant à la fois sur la pertinence d'un modèle social du handicap, et sur la nécessité de prendre en compte la question du corps. J'affirme ensuite la nécessité d'aborder symétriquement les deux facettes du binôme anormalité/normalité, alors que la seconde est souvent perçue comme allant de soi. Dans un troisième temps, je réalise une généalogie du concept de capacitisme dans l'espace francophone, pour ensuite approfondir la manière dont il permet d'intégrer le handicap dans une perspective intersectionnelle. Enfin, j'insiste sur la dimension néolibérale du capacitisme actuel, afin de montrer comment l'injonction à être l'entrepreneur-euse de soi-même est alimentée par un double objectif institutionnel d'autonomie et de mise au travail. Ces différents éléments théoriques permettent de mettre en lumière la manière dont le capacitisme me sert d'outil pour saisir les enjeux qui émergent sur mon terrain de recherche, et qui seront étudiés dans les chapitres suivants.

1. Des *Disability Studies* à la prise en compte du corps handicapé

Le modèle médical, très longtemps dominant dans le champ du handicap, place la maladie – ainsi que l'ensemble des contraintes quotidiennes découlant de cet état – comme la guérison, sur un plan strictement individuel. Le problème est corporel – dans une définition large, incluant les aspects mentaux et psychologiques –, la solution également. Ce modèle est remis en cause par un mouvement, dit des *Disability Studies*, à la fois mobilisation collective militante et production de recherches universitaires, en Amérique du Nord. Pour les *Disability Studies*, « le point de départ est toujours la société et ses barrières, la déficience n'étant qu'une composante, mais non centrale du handicap. Ce n'est plus à l'individu à s'adapter à l'environnement social, mais à celui-ci à s'adapter aux individus » (Albrecht, Ravaud, et Stiker 2001, 46). Se produit donc un véritable renversement du modèle médical individuel de la réadaptation (qui vise la réparation/compensation des déficiences *via* un accompagnement par des professionnel-les et des procédés médicaux), à un modèle désigné alors comme social, centré sur les barrières que la société produit : « Si les

personnes avec des incapacités sont handicapées par la société, la priorité est donc de démanteler ces barrières handicapantes, de manière à promouvoir l'inclusion des personnes avec des incapacités »[23] (Shakespeare et Watson 2001). Comme le résume Jean-François Ravaud, « dans le modèle médical, le problème se situe clairement au niveau de l'*individu*, il repose sur une *anomalie*, c'est une question *personnelle* qui est une affaire de *spécialistes*. Au contraire, dans le modèle social, le problème réside dans la *structure sociale*, il repose sur des *différences*, c'est une question *publique* et donc une affaire *collective* » (Ravaud 1999, 69). Ce mouvement des *Disability Studies*, qui s'unifie à partir des années 1970 en Amérique du Nord, mène une véritable lutte pour des droits, qui aboutit notamment en 1990 aux États-Unis à l'*American With Disabilities Acts* (ADA) qui apporte des protections contre la discrimination au travail, ainsi qu'une diminution des barrières architecturales (Albrecht, Ravaud, et Stiker 2001). Dans le monde universitaire, en 1982, apparaît également aux États-Unis une société à la fois pluridisciplinaire et militante – la *Society for the Study of Chronic Illness, Impairment and Disability* – qui produit, quelques années plus tard, une revue scientifique : activisme politique et production universitaire pluridisciplinaire se trouvent donc largement imbriquées. La construction du champ suit un chemin similaire en Angleterre, où la question est davantage encore posée en termes d'« oppression sociale »[24]. Si ce courant est considéré comme ayant eu une importance capitale dans la reconnaissance de la forte dimension sociale inhérente au handicap, il est également critiqué, dans son modèle anglo-saxon notamment, pour avoir oublié et évacué le corps, dans ses conceptualisations autour du handicap. Il me paraît important de revenir sur le corps et la corporéité, non pas sous l'angle du « médical » mais comme lieu de discours et de pouvoir. Il faut toutefois préciser, en reprenant les termes de Dominique Masson, que mon « emploi du terme "corps" inclut les dimensions non seulement physiques mais aussi mentales du fonctionnement corporel » (Masson 2013, 112). Les *Disability Studies* ont opéré une séparation stricte entre « *biological impairment* » et « *social disability* », décrite par Hugues et Paterson :

> « La distinction nette entre déficience et handicap crée une série d'oppositions binaires qui constitue des territoires théoriques aux frontières clairement délimitées. Chaque couple binaire (ci-dessous) exclut son opposé mais inclut les terrains conceptuels qui occupent le même axe horizontal :

[23] Traduction personnelle : « If people with impairments are disabled by society, then the priority is to dismantle these disabling barriers, in order to promote the inclusion of people with impairments »

[24] Pour revenir en quelques mots sur la situation française, il n'y a pas eu de mouvement d'ampleur de personnes dites handicapées semblables à celui des Etats-Unis (Albrecht, Ravaud, et Stiker 2001; voir à propos des mobilisations françaises : Bas 2017). De la même manière, un champ d'étude pluridisciplinaire à l'image des *Disability Studies* n'a pas émergé en France : l'université y est fortement organisée autour de disciplines (sociologie, anthropologie, etc.) et l'émergence de champs pluridisciplinaires comme les *Dysability Studies* ou les *Gender Studies* peine à se produire.

Le biologique	Le social
Déficience	Handicap
Le corps	La société
La médecine	La politique
La thérapie	L'émancipation
La douleur	L'oppression
Le modèle médical	Le modèle social

Donc, pour le modèle social du handicap, le corps – réduit à la déficience (*impairment*) – se trouve en lui-même, inéluctablement, dans la juridiction de la médecine. La relation des personnes handicapées à leur corps est arbitrée par la médecine et la thérapie, et n'a rien à voir avec les lois et la politique. Cette approche dualiste produit une rigidité théorique qui implique la médicalisation du corps des personnes handicapées et la politisation de leur vie sociale. »[25] (Hughes et Paterson 1997, 330)

D'une certaine manière, les *Disability Studies* excluent le corps – maintenu dans une vision médicale – pour localiser la cause du handicap dans l'organisation sociale. Différent-es auteur-trices cherchent donc à proposer des solutions pour replacer le corps au sein d'une discussion sur le handicap, tout en s'affranchissant du modèle médical.

Shakespeare et Watson estiment qu'il faut aller vers un paradigme qui prendra davantage en compte l'expérience et le vécu des personnes handicapées. Ils affirment que déficience (*impairment)* et handicap (*disability)* ne sont pas dichotomiques, mais font partie d'un même continuum, représentant des aspects différents d'une expérience singulière : « Le handicap est une dialectique complexe de facteurs biologiques, psychologiques, culturels et sociopolitiques, qui ne peuvent être séparés, sauf avec imprécision »[26] (Shakespeare et Watson 2001, 24). Les auteurs relèvent trois limites aux *Disability Studies* : la première est l'absence d'*impairment* dans le modèle théorique dit social, en considérant que les personnes sont handicapées par la société et en ignorant les limites corporelles. La seconde est la dichotomie entre *impairment* et *disability* qui revient à une division binaire entre biologique et social, ignorant de ce fait certaines dimensions, comme la douleur (ce qui renvoie aux deux suites d'opposition proposées par Hugues et Paterson ci-dessus).

---

[25] Traduction personnelle : « The sharp distinction between impairment and disability creates a series of binary opposites which constitute theoretical territories with clearly marked boundaries. Each binary couple (below) excludes its opposite but includes those other conceptual terrains which inhabit the same horizontal axis:

The biological	The social
impairment	disability
the body	society
medicine	politics
therapy	emancipation
pain	oppression
the medical model	the social model

Thus, for the social model of disability, the body - reduced to impairment - finds itself, inescapably, in the jurisdiction of medicine. The relationship of disabled people to their bodies is mediated by medicine and therapy, and has nothing to do with policy and politics. This dualistic approach produces a theoretical rigidity which involves the medicalization of disabled peoples bodies and the politicization of their social lives. »

[26] Traduction personnelle : « Disability is a complex dialectic of biological, psychological, cultural and socio-political factors, which cannot be extricated except with imprecision »

La dernière limite, selon eux, est que le handicap est perçu comme une identité fixe et permanente, alors même que l'identité est variable, que selon la situation, l'individu peut se voir identifié selon son handicap, son genre ou encore son orientation sexuelle. Pour dépasser ces différentes limites, il faut alors penser un paradigme qui prend en considération le fait que *disability* et *impairment* sont des aspects d'une même expérience, que le handicap n'est ni exclusivement médical, ni exclusivement social. Ils soutiennent alors que « la déficience (*impairment*) n'est pas le composant central du handicap (comme le modèle médical a pu le suggérer), c'est la nature inhérente de l'humanité »[27] (Shakespeare et Watson 2001, 27). Si ce discours de la vulnérabilité universelle, qui peut rappeler l'éthique du *care*[28], est proposé par Shakespeare et Watson, d'autres voies sont avancées par Hugues et Paterson pour repenser la place du corps dans le handicap. L'approche foucaldienne est particulièrement intéressante en ce sens.

En effet, Foucault place le corps au centre de son travail. Celui-ci est conçu tout à la fois comme un objet de savoir et un lieu d'exercice du pouvoir. « Clairement, une histoire foucaldienne ou une généalogie de la déficience/handicap serait un moyen précieux pour tracer les paramètres de la construction sociale de la déficience et examiner la façon dont les "régimes de vérité" sur les corps handicapés sont centraux pour leur gouvernement et leur contrôle »[29] (Hughes et Paterson 1997, 332). La déficience (*impairment*) – en tant que catégorie de légitimation du pouvoir sur les corps handicapés – devient alors un discours médical à déconstruire. C'est également ce qu'affirme Shelley Tremain, pour qui « un argument sur le handicap qui prend une approche foucaldienne s'intéresserait à montrer qu'il y a en fait une relation causale entre *impairment* et *disability*, et c'est précisément cela : la catégorie d'*impairment* émerge et, à de nombreux égards, persiste de manière à légitimer les pratiques de gouvernement qui l'ont générée en premier lieu »[30] (Tremain 2005, 11).

Prendre le corps (et la déficience/*impairment*) comme lieu d'exercice du pouvoir, produit de discours et d'analyses, est une perspective clef pour comprendre les formes d'oppression et de marginalisation liées au handicap.

> « Le pouvoir politique, avant même d'agir sur l'idéologie, sur la conscience des personnes, s'exerce de façon beaucoup plus physique sur leur corps. La manière dont on leur impose des

[27] Traduction personnelle : « Impairment is not the core component of disability (as the medical model might suggest), it is the inherent nature of humanity »

[28] Comme « souci des autres, l'attention à la vie humaine et à ce qui fait sa continuité ordinaire » (Laugier 2012, 8) L'éthique du *care*, pour Sandra Laugier, a placé la vulnérabilité au cœur de sa morale (2012, 8).

[29] Traduction personnelle : « Clearly, a Foucaultian history or a genealogy of impairment/disability would be a valuable vehicle for mapping out the parameters of the social construction of impairment and examining the way in which "regimes of truth" about disabled bodies have been central to their governance and control »

[30] Traduction personnelle : « An argument about disability that takes Foucault's approach would be concerned to show that there is indeed a causal relation between impairment and disability, and it is precisely this: the category of impairment emerged and, in many respects, persists in order to legitimize the governmental practices that generated it in the first place. »

> gestes, des attitudes, des usages, des répartitions dans l'espace, des modalités de logement, cette distribution physique, spatiale des gens appartient, me semble-t-il, à une technologie politique du corps » (Foucault 2001).

La discipline – en tant que « technique fabricant des individus utiles » (Foucault 2008, 246) – façonne des corps, dans leur matérialité et leurs discours, leurs possibilités et leurs horizons. C'est cet élément – la fabrique du corps, par la pratique et les discours, en institution spécialisée, afin de trier et de classer au regard d'un idéal normatif – qui est le sujet de cette thèse.

2. Dénaturaliser la normalité

Si la réflexion sur le handicap est largement développée, tant dans ses dimensions biologiques que sociales, son pendant, la « normalité » reste souvent à l'état d'impensé. Dans une démarche de compréhension du processus de normalisation, d'acquisition des codes de la normalité, je m'intéresse à cette normalité dans le but de la dénaturaliser.

a) L'émergence de l'idée de norme en Occident à partir du 19e siècle

La division entre « normaux » et « anormaux » organise et structure la société, comme le sous-entendent Helen Meekosha et Russel Shuttleworth : « *Cela* définit l'accès aux nations et aux communautés. *Cela* détermine le choix et la participation à la vie civile. *Cela* détermine ce qui constitue l'homme et la femme "rationnelle" et qui devrait avoir le droit de faire partie de la société et qui ne devrait pas »[31] (Meekosha et Shuttleworth 2009, 65). Il s'agit, de ce fait, d'entreprendre une démarche de compréhension de ce couple binaire. C'est ce type d'approche qui encourage Dan Goodley à mobiliser le slash dans l'expression « Dis/ability », pour montrer la complexité de la dualité et la façon dont *disability* et *ability* se coconstruisent (Goodley 2014, xiii). Anat Greenstein (citée par Goodley 2014, 58) affirme : « Une fois que nous avons compris que le handicap n'est pas une caractéristique liée à un corps ou à un esprit individuel mais qu'il s'agit d'une binarité créée socialement – il est impossible de réclamer qu'un seul côté de la binarité (le handicap) soit socialement construit alors que l'autre (le "normal") serait une position neutre ou naturelle »[32]. Il s'agit donc de questionner le « normal », d'en faire une position ni neutre, ni naturelle.

[31] Traduction personnelle : « *It* defines access to nations and communities. *It* determines choice and participation in civic life. *It* determines what constitutes 'rational' men and women and who should have the right to be part of society and who should not. »

[32] Traduction personnelle : « once we understand disability not as a trait tied to an individual body or mind but as a socially created binary – it is impossible to claim that only one side of the binary (the disabled) is socially constructed while the other (the "normal") is a natural or neutral position »

C’est notamment le travail entrepris par Lennard Davis, qui questionne la construction de la normalité en Occident dans une perspective historique. Il part du principe que le corps handicapé ne peut être compris qu’en rapport au corps normal : « Le "problème" n’est pas la personne avec des handicaps ; le problème est la façon dont la normalité est construite pour créer le "problème" de la personne handicapée »[33] (Davis 1995, 24). La constellation de mots désignant le normal, la normalité, l’anormalité, etc., n’apparaît dans les langues européennes que récemment, c’est-à-dire au milieu du 19e siècle. Pour comprendre cette conceptualisation, il faut s’intéresser à l’apparition des statistiques, qui débutent comme une « arithmétique politique », visant à informer, renseigner les politiques étatiques. Le mot statistique est utilisé pour la première fois au 18e siècle en Angleterre dans ce contexte de collecte d’informations pour le gouvernement. C’est le statisticien Adolphe Quetelet (1796-1847) qui contribue particulièrement à diffuser cette notion de « normalité », à travers son concept d’« homme moyen ». Il « maintient que cet humain abstrait était la moyenne de tous les attributs humains dans un pays donné »[34] (Davis 1995, 26). L’humain moyen l’est autant sur des caractéristiques physiques que moraux. Le corps de cet homme « au milieu » devient l’exemple-type du juste-milieu de la vie. Posséder les caractéristiques de l’homme moyen (taille moyenne, poids moyen etc. par rapport à la population du pays concerné) ferait de soi un individu à la fois beau et noble. Cette moyenne chez Quételet renvoie donc à la norme. L’introduction du concept de norme inclut que la majeure partie de la population, d’une manière ou d’une autre, correspond à celle-ci, alors que les personnes qui n’y correspondent pas deviennent déviantes. Ce n’est pas le cas dans le cadre du concept d’idéal (l’idéal divin par exemple), employé jusqu’alors, où l’ensemble de la population a un statut non-idéal. La création d’un corps normal engendre celle d’un corps handicapé.

Un intérêt grandissant pour les statistiques apparaît dans les années 1830 en Angleterre. Celles-ci vont alimenter, autour de Francis Galton notamment, l’émergence de la pensée eugéniste : l’idée des statistiques est que la population peut être « normale ». L’idée de norme divise la population entre des sous-populations standards et non standards, point d’appui pour l’eugénisme. La perspective eugéniste porte l’élimination des « défectueux » : les « faibles d’esprits », les sourds, les personnes ayant une incapacité physique, etc. Il s’agit alors d’identifier et mesurer les qualités physiques pour, par exemple, contrôler les droits reproductifs de celles et ceux qui sont considéré-es comme hors-normes. La création d’un corps humain « normal » et donc normé crée l’idée de déviance : l’élimination de celle-ci est portée par une vision hégémonique et dominatrice de ce que le corps humain devrait être. Par exemple, pour Karl Pearson, une figure du mouvement eugéniste,

[33] Traduction personnelle : « the "problem" is not the person with disabilities ; the problem is the way that normalcy is constructed to create the "problem" of the disabled person. »

[34] Traduction personnelle : « Quetelet maintained that this abstract human was the average of all human attributes in a given country. »

les inaptes (*unfit*) regroupent tout à la fois les criminels, les vagabonds, les tuberculeux, les fous, les alcooliques ou encore les handicapés de naissance à la suite d'« excès » (Davis 1995, 35-36). Tous sont inclus dans la « classe défectueuse ». En 1933, la revue *Nature* encense l'idée nazie de stérilisation des personnes désignées handicapées, qui sont listées dans une catégorie hétéroclite incluant – entre autres et tout à la fois – schizophrènes, aveugles et alcooliques. Sur ce point, Davis rappelle alors que la politique eugéniste d'Hitler est largement inspirée des travaux des eugénistes anglo-saxons.

Dans un autre registre, et pour continuer de montrer l'installation de l'idéologie de la norme dans la pensée occidentale, il faut également noter que les propos de Freud sont rendus possibles par l'idée de normalité. Par exemple, l'idée de perversion serait simplement un déplacement de l'intérêt sexuel « normal ». En effet, selon Davis, il paraît compliqué d'imaginer la psychanalyse sans le concept de normalité (Davis 1995, 39). Le champ littéraire est un autre exemple de l'apparition de celle idéologie. Davis analyse un certain nombre d'œuvres (Flaubert, Zola, etc.) afin de soutenir l'idée que la présence de nombreux personnages avec des incapacités est liée à l'hégémonie de la normalité, qui se trouve sans cesse renforcée par des constructions littéraires autour de la normalité et de l'anormalité.

Ce parcours des concepts de norme et de normalité proposé par Davis met en lumière la manière dont ils apparaissent à un moment historique spécifique. Cette idéologie de la normalité, par le biais des statistiques et de l'eugénisme notamment, produit un découpage de la société, fabriquant la figure d'un individu normé/normal, et dans le même temps, de son pendant, l'anormal. Par ce récit autour de la norme, Davis montre la manière dont ces deux figures dichotomiques sont socialement construites et produites. Dans la lignée de ce travail, Harriet Cooper (2013) s'intéresse à la construction historique de la notion d'« enfant normal » (*normal child)* afin, elle aussi, de la dénaturaliser. Elle affirme que cette notion, comme produit du savoir médical, peut avoir un impact oppressant sur l'expérience quotidienne des enfants désigné-es handicapé-es.

b) ***Doxa*** **capacitiste et définition institutionnelle de l'invalidité/incapacité**

Le travail sur cette dichotomie normal/anormal et le positionnement face à la norme et au normal peuvent également s'inscrire dans des travaux non plus historiques mais sociologiques. C'est cette tâche qui est menée par le groupe de travail composé d'Isabelle Probst, Jean-Pierre Tabin, Monika Piecek et Céline Perrin, et c'est dans cette continuité que j'inscris la recherche doctorale présentée ici. L'ouvrage qu'il et elles ont dirigé, *Repenser la normalité. Perspectives critiques sur le handicap*, pose comme principe que « c'est en fonction d'une normalité construite

comme standard que sont définies les insuffisances » (Tabin et al. 2019, 9). Il s'agit de ce fait de « penser le handicap – ou l'invalidité – dans son rapport à la norme » (Tabin et al. 2019, 10), notamment en prenant comme outil d'analyse le capacitisme. L'assurance invalidité (AI) suisse qu'il et elles ont étudié propose deux prestations principales, des programmes de réadaptations et des pensions. Les secondes sont réservées aux personnes dont le taux d'invalidité est jugé important et la réadaptation peu possible, si ce n'est impossible. Par ce fait, l'État trace une frontière entre les « définitivement invalides » et les autres, en institutionnalisant, par une pension très réduite, le statut dévalorisé des « invalides » (Piecek et al. 2017, 4). De plus en plus, les réformes de l'AI « instituent l'invalidité comme marqueur fondamental de la différence (une sorte d'identité-repoussoir) et agissent au niveau de ce que Robert McRuer (2006) qualifie de "compulsory able-bodiedness" : lorsque dans la dichotomie invalidité/validité, l'invalidité est subordonnée et la validité apparaît comme la normalité, elle devient de fait une exigence » (Probst et al. 2016, 101). Ce travail de l'assurance invalidité, de catégorisation et d'imposition de normes, s'inscrit dans ce que les auteur-es nomment la *doxa* capacitiste :

> « La *doxa* "capacitiste" a pour effet de connoter négativement l'invalidité. En tant que catégorie instituée par le droit et par les pratiques de réadaptation, elle propose un modèle hégémonique de citoyen valide. La mise au jour de ce modèle nous permet de comprendre ce que l'on attend des individus "normaux" en termes de performances sociales dans la société actuelle : par exemple l'implication, la mobilisation rapide de ses ressources personnelles, l'autonomie, une gestion efficiente du stress, de sa santé ou de ses émotions. L'AI, une institution dont on pourrait penser qu'elle participe à faire reconnaître socialement des individus, contribue ainsi à reproduire des hiérarchies sociales. » (Probst et al. 2016, 102)

Cette co-institution, entre une *doxa* capacitiste d'une part, et une institution (l'AI) qui objective ce qu'est l'invalidité d'autre part, est intéressante pour le travail mené ici. L'étude des IME, dans le cadre de cette thèse, montre la manière dont l'institution fige et définit ce qu'est pour elle le handicap, afin d'engager un processus de transformation vers la normalité, qui s'appuie sur cette *doxa* capacitiste à travers, en particulier, l'édification comme valeurs étalons de l'autonomie et de la mise au travail. À la manière de l'AI, qui par ses doubles programmes de réadaptation et de pension, institue les « définitivement invalides » et les autres, l'IME se fait instance de tri entre les capables et les incapables conformément à la *doxa* capacitiste, comme nous le verrons dans cette thèse.

c) **Normalisation et normation**

Un dernier point permet d'étayer l'analyse à propos de la norme, que je mène ici. Michel Foucault distingue le rapport à la norme et le rapport à la normalité, notamment dans la perspective de l'étude des pratiques disciplinaires :

> « [La discipline] établit le partage entre ceux qui seront considérés comme inaptes, incapables et les autres. C'est-à-dire que c'est à partir de là qu'elle fait le partage du normal et de l'anormal. La normalisation disciplinaire consiste à poser d'abord un modèle, un modèle optimal qui est construit en fonction d'un certain résultat, et l'opération de la normalisation disciplinaire consiste à essayer de rendre les gens, les gestes, les actes conformes à ce modèle, le normal étant précisément ce qui est capable de se conformer à cette norme et l'anormal, ce qui n'en est pas capable. En d'autres termes, ce qui est fondamental et premier dans la normalisation disciplinaire, ce n'est pas le normal et l'anormal, c'est la norme. Autrement dit, il y a un caractère primitivement prescriptif de la norme et c'est par rapport à cette norme posée que la détermination et le repérage du normal et de l'anormal deviennent possibles. Ce caractère premier de la norme par rapport au normal, le fait que la normalisation disciplinaire aille de la norme au partage final du normal et de l'anormal, c'est à cause de cela que j'aimerais mieux dire, à propos de ce qui se passe dans les techniques disciplinaires, qu'il s'agit d'une normation plus que d'une normalisation. Pardonnez le mot barbare, enfin c'est pour bien souligner le caractère premier et fondamental de la norme. » (Foucault 2004)

Dans le cadre de mon étude, cet établissement d'une norme dans les pratiques disciplinaires, et son rapport avec le couple normal/anormal, paraît être une distinction permettant d'affiner l'analyse menée. C'est bien par la prescription de normes qu'apparaît la distinction normal/anormal, et le processus de normalisation entrepris par les IME, passe en premier lieu par une normation. Cette normation s'appuie sur des normes de capacité, la normalité étant de ce fait celle de l'être capable. Et l'inscription dans l'anormalité, pour les hors-normes, se produit *via* l'incapacité corporelle. Le processus de normation est alors un processus que je désigne comme étant de capacitation.

Cette distinction et dichotomie entre normal et anormal, et entre deux groupes antagonistes que sont les capables et les incapables permet de penser la capacité comme un rapport social, ce que je propose de faire à partir du concept de capacitisme.

3. Faire la généalogie du concept de capacitisme dans la francophonie

Dans cette partie, je propose d'approfondir les définitions du capacitisme, et d'en retracer l'usage dans l'espace francophone. Cette généalogie sert de support pour l'explicitation de cet outil conceptuel, et de l'usage que je vais en faire. Le capacitisme est un concept émergent et non stabilisé dans la littérature francophone, qui permet d'analyser des rapports de domination systémiques. La généalogie des traductions des concepts anglophones que sont *ableism* et *disablism* interroge le choix d'une terminologie, à l'intersection entre monde universitaire et monde militant. Le terme « capacitisme » est donc une proposition de traduction, en français, de deux notions, *ableism* et *disablism*. Ceux-ci dérivent des termes *able* qui signifie « capable » ou « apte » et

disable que l'on pourrait traduire par « incapable » ou « inapte ». Le terme *disability*, lui, est celui qui est très largement utilisé pour désigner ce que l'on nomme en français handicap[35].

a) **Une traduction d'*ableism* et de *disablism* ancrée dans une perspective féministe**

Les deux concepts que sont a*bleism* et d*isabilsm* font l'objet d'usages variés dans le monde anglo-saxon. Fiona Kumari Campbell, chercheuse importante et prolixe dans ce champ, propose deux définitions distinctes : « *disablism* est un ensemble de présupposés (conscients ou inconscients) et de pratiques qui promeuvent le traitement différent ou inégal de personnes à cause de handicaps présents ou présumés »[36], alors que l'« *ableism* se réfère à un réseau de croyances, de processus et de pratiques qui produisent un type particulier de soi et de corps (le standard corporel) qui est projeté comme le parfait, le typique de l'espèce, et donc, l'humain essentiel et complet. Le handicap, donc, est posé comme un état diminué d'être humain »[37] (Campbell 2008a). Ces deux concepts paraissent, à l'aune de ces explicitations, complémentaires et non excluants : le *disablism* présente un système discriminatoire envers des personnes considérées comme ayant certaines incapacités, alors que l'*ableism* est la production d'un idéal humain qui provoquerait l'exclusion des personnes hors-normes (et donc du *disablism*). Néanmoins, malgré ces différences de niveau et de portée, de nombreu-ses chercheur-euses utilisent le terme *ableism* en englobant les deux significations (Campbell 2008a). Laurence Parent note par ailleurs dans un article de 2017 que « Trente et un articles publiés dans le *Canadian Journal of Disability Studies* mobilisent le concept d'*ableism*, alors que seulement cinq font référence à celui de *disablism*. La distinction entre *ableism* et *disablism* est faite dans seulement deux de ces articles. L'*ableism* est ainsi fréquemment utilisé comme synonyme de *disablism* » (Parent 2017, 189).

La distinction entre ces deux termes est donc discutée et c'est le premier, *ableism*, qui paraît globalement s'imposer. C'est pourtant le second qui bénéficie, en premier, d'une proposition de traduction française au Québec, comme l'explique Laurence Parent. Celle-ci, en 2017, s'est essayée à une généalogie des concepts d'*ableism* et de *disablism* dans l'espace francophone québécois, au sein du *Canadian Journal of Disability Studies*. Elle croise à la fois les occurrences dans le monde militant, universitaire et institutionnel, et constate alors l'absence de consensus dans la terminologie pour une possible traduction et le manque relatif de travaux s'emparant de ces concepts. Elle

[35] Le terme anglais *handicap* existe mais n'est pas utilisé, il a une connotation négative.
[36] Traduction personnelle : « Disablism is a set of assumptions (conscious or unconscious) and practices that promote the differential or unequal treatment of people because of actual or presumed disabilities. »
[37] Traduction personnelle : « Ableism refers to a network of beliefs, processes and practices that produces a particular kind of self and body (the corporeal standard) that is projected as the perfect, species-typical and therefore essential and fully human. Disability then, is cast as a diminished state of being human. »

évoque néanmoins l'utilisation, dès 2006, par Maria Baril, du terme « handicapisme » pour traduire *disableism* : « néologisme bâti sur le modèle du sexisme, il traduit les mots *disableism* et *handicapism*. Il s'agit de la partie idéologique de notre oppression, intégralement liée aux aspects matériels des désavantages que nous vivons » (Baril, citée par Parent 2017, 192). Pour Parent, la deuxième tentative de conceptualisation autour de ces termes est celle de Dominique Masson, qui publie en 2013 « Femmes et handicap », dans *Recherches féministes*.

Déjà, Maria Baril soulignait le modèle du sexisme pour la traduction d'handicapisme. La filiation avec le féminisme et l'idée de décrire un système oppressif analogue au sexisme perdure chez Masson. Celle-ci présente comme objectif de son article l'initiation d'« un lectorat féministe francophone aux cadres analytiques et aux enjeux politiques pertinents pour l'étude du thème "femmes et handicap" » (Masson 2013, 111), alors qu'elle déplore l'invisibilité tenace d'un sujet *able-bodied* – « c'est-à-dire jouissant d'un corps dont les formes et les fonctionnalités sont conformes aux critères sociaux de "normalité" » (Masson 2013, 111) – dans les travaux féministes. Masson, donc, comme Baril et Parent, combine son activité de recherche avec des activités militantes (dans les champs du handicap et du féminisme).

b) L'*ability/disability system* : une proposition d'articulation entre corps et environnement

Dominique Masson est la première chercheuse francophone à proposer une définition du terme capacitisme (reprise en introduction du II de ce chapitre) en effectuant la filiation avec le *disability/ability system*, compris, en référence à Rosemarie Garland-Thomson, comme un « produit des sujets par la différenciation et le marquage des corps » (Garland-Thomson 2002, 5). Garland-Thomson, qui pose ce principe comme base des *Feminist Disability Studies*, inclut dans son développement de *disability* à la fois l'incapacité (*impairment*) et le handicap (*disability*) largement séparés dans le modèle social du handicap, comme nous l'avons vu précédemment. Elle part du principe que le handicap (*disability*), comme la féminité, n'est pas un état naturel d'infériorité ou d'insuffisance corporelle. Pour expliciter l'*ability/disability system*, elle met en exergue quatre principaux aspects :

- Il s'agit d'un « système pour interpréter et discipliner les variations corporelles »[38]
- Il s'agit d'une relation entre les corps et leurs environnements.
- Il s'agit d'un ensemble de pratiques qui produisent à la fois les corps « valides » (*able-bodied)* et les corps handicapés.

[38] Traduction personnelle : « a system for interpreting and disciplining bodily variations »

- « Il s'agit d'une façon de décrire l'instabilité inhérente au soi incorporé. »[39]

À partir de ces éléments, qui replacent la corporéité, et par là l'expérience individuelle, dans la discussion sur la compréhension du handicap, Garland-Thomson définit l'*ability-disability system* comme un producteur d'exclusion pour les corps qui remettent en question « notre fantasme culturel du corps comme un instrument neutre »[40]. Dans le même temps, ce système valide un certain nombre de désignations privilégiées (beau, sain, intelligent…) (Garland-Thomson 2002, 5-6). Deux éléments peuvent être soulignés à partir de cette conceptualisation : le premier est que le corps est posé de cette façon comme enjeu central dans les théorisations concernant le capacitisme. Le second est que la conceptualisation de Garland-Thomson et sa traduction en « capacitisme » par Masson, comme l'indique Laurence Parent, « englobe ainsi les concepts d'*ableism* et de *disablism* en décrivant un système et ses effets » (Parent 2017, 193). Masson met donc à profit cet outillage théorique afin d'étudier les mouvements de femmes handicapées qui émergent dans les années 1980[41].

c) Le capacitisme : un concept francophone émergeant à la suite de Dominique Masson

Si l'on continue à suivre la généalogie proposée par Parent, le concept de capacitisme, inspiré de la traduction de Masson, est par la suite réutilisé par Alexandre Baril, notamment dans sa thèse soutenue au Québec en 2013, et intitulée *La normativité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la transcapacité*. À la fin de celle-ci, Baril propose un « glossaire analytique » au sein duquel il présente différentes définitions. Dans celui-ci, s'il note une prolifération de tentatives de traduction (« abléisme, handicapisme ou discrimination fondée sur les capacités » (Baril 2013, 402)), il explique avoir choisi le terme de capacitisme qui, selon lui, « réfère au système d'oppression et aux discriminations faites sur la base des capacités humaines, psychologiques, intellectuelles ou physiques » (Baril 2013, 403). Dans son outillage théorique, il mobilise notamment Masson, pour effectuer un travail de recherche sur ce qu'il nomme la transcapacité, qui « se caractérise par le besoin, pour une personne en situation de non-handicap, de transformer ses capacités ou ses sens en vue d'acquérir un déficit physique (amputation, paralysie, cécité, surdité, etc.), ce qui la place ainsi en situation de handicap » (Baril et Trevenen 2014, 50).

[39] Traduction personnelle : « it is a way of describing the inherent instability of the embodied self »
[40] Traduction personnelle : « our cultural fantasy of the body as a neutral »
[41] L'organisation « AFMH » créée en 1986 au Québec est par ailleurs cofondée par Maria Baril, la première à avoir proposée une traduction de *disablism* en français.

Parent, lors de l'écriture de son article en 2017, n'a trouvé que trois autres références dans la littérature universitaire concernant le capacitisme : un article, qui cite le terme sans l'expliciter, une communication à un colloque dont elle n'a pu avoir accès au contenu, et enfin un mémoire de Master qui s'appuie sur les définitions de Masson. En incluant les travaux dans l'espace francophone en-dehors du contexte spécifiquement québécois, et en ajoutant certaines références plus récentes, cette liste peut être succinctement allongée. Par exemple Lucie Dalibert, chercheuse française, utilise dans un article en 2015 le terme « capacitisme » comme « obligation d'être un corps valide » et se réfère alors à des auteur-trices anglosaxon-nes, sans mentionner les précédentes traductions du terme (Dalibert 2015). De la même manière, Rémi Richard et Julie André mentionnent le capacitisme (et le validisme, comme synonyme) comme à la fois une forme de discrimination, mais aussi de domination des normes du « corps valide » (Richard et André 2017). Leur référence est alors la chercheuse anglosaxonne Campbell, mais les auteur-trices citent Dalibert sur une autre question, et leur sujet est proche, au croisement de la technologie et du handicap physique. Dans ces travaux, le « corps » concerné par le capacitisme ne se limite qu'à sa dimension physique, ce qui n'est pas le cas chez Masson.

Une dernière référence au « capacitisme » dans la littérature francophone doit être mentionnée : c'est celle faite dans les différents articles autour du groupe de recherche suisse composé par Isabelle Probst, Jean-Pierre Tabin, Monika Piecek et Céline Perrin, déjà évoqué sur la question de la dénaturalisation de la normalité. J'y accorde une importance particulière ici pour deux raisons : tout d'abord, c'est par ce biais que j'ai découvert en premier lieu cette notion. Ensuite, et surtout, ce groupe a entamé un véritable travail afin d'utiliser cette notion autrement que pour désigner une discrimination, mais comme une structure de domination qu'il et elles ont mis au cœur de leur production scientifique. Par ailleurs, elles et ilont entamé une entreprise de légitimation du concept de capacitisme, notamment par le biais de la publication d'un ouvrage collectif, *Repenser La Normalité. Perspectives Critiques Sur Le Handicap* qui cherche à faire entrer les *Critical Disability Studies* dans la francophonie, et qui propose pour la première fois un article en français de Dan Goodley, l'un des auteurs les plus importants sur la question de l'*ableism* (Tabin et al. 2019). Le choix de capacitisme comme traduction d'*ableism* vient – une fois encore – de la proposition de Dominique Masson, et la définition qu'elles et il proposent est la suivante :

> « Processus dans lequel la différenciation et la hiérarchisation sociale dévaluent et figent dans une altérité inférieure (incapables, déficitaires) les personnes dont les capacités ne sont pas conformes aux standards, et ne leur permettent pas d'avoir accès à tous les privilèges de la normalité. Dans cette perspective, on peut définir le handicap comme une position sociale dominée liée à l'hypervalorisation des capacités qui sous-tend l'organisation sociale actuelle. » (Probst et al. 2016)

Cette définition rejoint celle de Masson dans le sens où elle inclut les deux notions d'*ableism* et de *disablism* en mettant en avant un système et les effets de celui-ci, c'est-à-dire les privilèges liés à la normalité et la domination des personnes dites handicapées qui en découle.

Même si le corpus reste à ce jour limité, la traduction d'*ableism* par capacitisme semble peu à peu s'imposer dans la littérature scientifique francophone comme un concept à même d'expliciter un système oppressif (et non seulement une discrimination). Si l'on s'intéresse aux autres traductions possibles, « ableisme » semble marginal : il est cité par Hervé Benoit dans quelques articles de *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* comme étant le « discours idéologique de la capacité » (Benoit 2013) sans plus de développements, et en 2012, par deux autres chercheur-euses, Carla Filomena Silva et David Howe (qui travaillent en Angleterre) dans cette même revue. Si le concept d'ableisme y est davantage développé, ce texte semble avoir été traduit, comme le laisse penser cette note : « L'idéologie de l'ableisme [NdT: ableism est le terme anglais utilisé pour désigner la discrimination fondée sur la capacité physique] justifie le système d'inégalités qui repose sur la validité physique et mentale. » (Silva et Howe 2012). Cela signifierait, de ce fait, qu'« ableisme » est un choix du/de la traducteur-trice. Le cas du « validisme », lui, est plus intéressant, et ne peut pas être ignoré.

d) **Le validisme : usage militant et médiatique, non-usage politique en France**

Laurence Parent, dans son état de la littérature, explique que « le concept de validisme est parfois utilisé en France. Les personnes non handicapées y sont encore fréquemment désignées comme des personnes valides. Toutefois, considérant que les termes « valide » et « invalide » ne sont généralement pas utilisés au Québec pour désigner les personnes handicapées et non handicapées, j'estime que ce néologisme est moins intéressant à développer dans un contexte francophone québécois et canadien » (Parent 2017, 191). Souhaitant ici dépasser le contexte québécois, j'ai cherché les références à ce terme dans la littérature scientifique. Elles sont assez peu nombreuses, et s'intègrent le plus souvent dans des listes rassemblant diverses discriminations ou oppressions. Par exemple : « La force du mouvement féministe tient alors à sa capacité à mobiliser sur plusieurs fronts : antisexistes, anticapitalistes, antiracistes, contre l'homophobie, l'âgisme, le validisme, etc. » (Chaponnière, Ruault, et Roux 2017). Pierre Dufour, qui a étudié les hommes en fauteuil roulant face à un agencement du monde « valido-viril » (Dufour 2013), parle lui d'« hypothèse validiste » à propos d'injonction à l'incorporation « d'un ordre du monde régit par des standards valides » (Dufour 2017). Il faut également mentionner les travaux de Jean-Marc Bardeau-Garneret, qui se décrit comme « chercheur de l'intérieur ». S'il publie des études

sociopolitiques sur la question du handicap depuis les années 1970, à partir d'une analyse marxiste (Bardeau 1977), je m'attarde sur un chapitre d'ouvrage intitulé « Du validisme. De l'adaptation sociale à l'aide à domicile » et daté de 2014. Partant de la définition du validisme de Pierre Dufour (qu'il cite), il oppose « sociétés validiques » et « sociétés inclusives » : les premières excluent les personnes ayant des incapacités alors que les secondes s'adaptent à celles-ci (Bardeau-Garneret 2014, 72). Il parle également de « validocratie », comme « l'exercice du pouvoir de personnes "valides" sur des personnes en situation d'invalidité, c'est-à-dire en situation de dépendance ou de faiblesse physique ou psychique » (Bardeau-Garneret 2014, 79). Ce pouvoir, pour bon nombre de personnes considérées comme handicapées, serait double : la soumission est exigée vis-à-vis des institutions qui gouvernent (au sens foucaldien) leur quotidien, mais aussi, et dans le même temps, vis-à-vis de l'Etat, « qui, par le biais de son administration, finance aussi bien leurs besoins personnels que ceux des structures qui les font vivre » (Bardeau-Garneret 2014, 81).

Si l'utilisation, en France en particulier, du terme « validisme » ne semble donc pas avoir fait l'objet d'une importante conceptualisation, moins en tout cas que le capacitisme (les travaux anglo-saxons sur l'*ableism* ne se trouvent par ailleurs pas cités dans les rares travaux consultés évoquant le validisme), son usage militant, et à sa suite médiatique, se développe largement. On trouve, dès 2004, un texte de Zig Blanquer, militant français, nommé « La culture du valide (occidental) ». Celui-ci commence de la manière suivante :

> « Tu es une personne valide et tu n'y as jamais tant réfléchi jusqu'à cette phrase ?
> Tu te dis que ça doit être (trop) dur de vivre en tant qu'handicapé-e, genre tu pries pour ne (surtout) jamais l'être ?
> Tu admires le courage quasi héroïque des handicapé-e-s ? (mais Batman reste ton super héros) (…)
> Tu es une personne handicapé-e et tu te sens dans une société faite pour et par les valides ?
> Tu te demandes si le bug c'est toi ou cette société ?
> Tu vois des marches partout ? (ne te sens pas parano !) (…)
> ... le validisme ça te concerne ! »

Dans ce texte très percutant, il brosse un portrait acerbe des « valides » et de leurs comportements face aux « handis »[42]. Dans une interview en 2017 dans la revue Jef Klak, Zig Blanquer revient sur ce texte et sur le terme « validisme » :

[42] Par exemple, « Plus chou que Pikachu » : « Le/la valide adulte prend souvent un-e handi pour un pokemon. Il-e lui est parfois irrésistible dans la rue de venir le toucher, au choix le serrer-comprimer dans ses mains, ses bras, le carresser-papouiller, l'embrasser-skotcher, le prendre en photo [sisi]... voire tout d'un seul coup (la spécialité des ménagères de plus de quarante ans). Sans oublier d'afficher un sourire béat, des yeux larmoyants d'émotions préfabriquées, d'aligner les propos usuels sur le courage & l'espoir. Le/la valide a besoin que l'handi porte sa croix (...mais la croix de qui au juste ?). »

> « Journaliste – En 2004, tu as forgé le néologisme « validisme » dans le texte satirique *La culture du valide*, en t'inspirant du terme anglo-saxon « ableism ». Pourrais-tu le définir rapidement ?
> Zig Blanquer – En France, parler de validisme devient en vogue dans les milieux militants, mais il y a quinze ans c'était très mal accueilli. Avec le recul, je m'aperçois que *La culture du valide* est devenu un texte de référence sur le sujet. On peut approcher le validisme par l'analyse, à partir des notions de privilège ou d'injustice. En fait, si tu regardes tout simplement comment tu vis ta journée lorsque tu es handi.e, eh bien le validisme commence dès le matin : à quelle heure vas-tu pouvoir te réveiller ? Est-ce que tu vas pouvoir choisir tes fringues ? (…) Le validisme commence là : quand tu ouvres les yeux, quelle palette de choix as-tu dans ton quotidien ? (…) Le validisme, c'est ça : comment, d'heure en heure, tu es dépossédé.e de tes choix, de tes volontés, de ton autonomie. (…) Il n'y a jamais (ou très rarement) de pause au validisme. Et, de façon inconsciente, ça fait une boule de discrimination, que tu avales au début parce que tu as l'impression que c'est normal, que c'est comme ça. Or toute vie mérite le respect des choix et la dignité. »
> *Article intitulé « L'administration est dans ton corps » datant du 19 septembre 2017, sur le site Jef Klak*[43]

Ce texte militant, « La culture du valide (occidental) » est effectivement cité et rendu disponible sur un certain nombre de sites militants français, comme celui du Collectif Lutte et Handicaps pour l'Égalité et l'Émancipation (CLHEE) ou encore du Collectif de Lutte AntiCapacitiste (CLAC)[44], deux groupes composés uniquement de personnes concernées (et non de proches, comme de nombreuses associations du champ). Puisque ce texte est – à ma connaissance – un des premiers si ce n'est le premier à parler de « validisme », ce concept tel qu'il est forgé apparaît avant tout (au moins dans un premier temps) comme un outil militant.

Dans l'espace militant français, ce terme est donc utilisé – et ce de manière croissante. Pour tenter de montrer ce phénomène, j'ai décompté les utilisations des hashtags « capacitisme » et « validisme » sur Twitter ces trois dernières années[45] :

[43] https://www.jefklak.org/ladministration-est-dans-ton-corps/ consulté le 13 février 2020

[44] Je n'ai pas trouvé, sur leur site et leurs réseaux, la raison du choix de capacitisme plutôt que de validisme dans leur nom, mais cette position dans l'espace militant français semble être assez peu suivi : les occurrences au validisme sont bien plus nombreuses.

[45] La comptabilisation s'est effectuée sur les tweets uniquement en français, prend en compte également les réponses aux tweets, mais ne s'intéresse qu'aux hashtags. Certains comptes tweeter utilisent de manière régulière ces hashtags, et le nombre de comptes les mobilisant serait sans doute bien moindre que celui des fréquences d'utilisation. Je n'ai pas pu vérifier l'origine géographique des utilisateur-trices. Un élément est à noter : plusieurs tweets utilisent les deux hashtags, de capacitisme et de validisme, à la suite et sont donc comptabilisés deux fois. C'est le cas de trois des sept utilisations du hashtag « capacitisme » en juillet 2019.

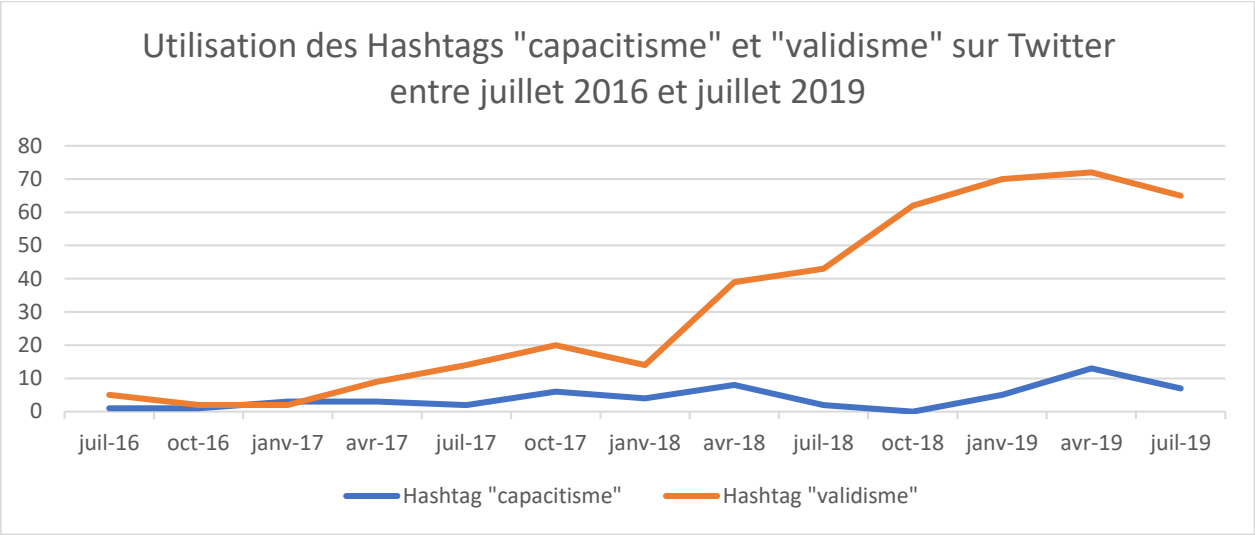


Figure 4: Utilisation des hashtags "capacitisme" et "validisme" sur Twitter entre 2016 et 2019

Si les chiffres restent plutôt modérés, le graphique ci-dessus laisse voir une large augmentation de l'hashtag « validisme » entre janvier 2018 et juillet 2019 : ce terme semble peu à peu s'imposer dans le langage militant, au moins en France[46]. Le CLHEE le mobilise sur son site internet de manière récurrente. Dans son manifeste, le CLHEE affirme : « Nous entendons donc dénoncer et combattre le validisme qui fait de la personne valide en bonne santé la norme universelle et l'idéal à atteindre. » Il ajoute également à ses combats la lutte contre l'« handiphobie » définie comme « l'expression publique ouverte et décomplexée du rejet ou du dégoût qu'inspire le handicap à certaines personnes valides ». Les militant-es du CLHEE, très présent-es sur les réseaux sociaux, font partie des utilisateur-trices récurent-es de l'hashtag « validisme ». De la même manière, le Collectif pour la Liberté d'Expression des Autistes (CLE Autistes) fait apparaître le « validisme » sur sa page « vocabulaire militant »[47] comme étant une « oppression systémique » à l'encontre des personnes ayant un handicap[48].

Dépassant la sphère militante, ce terme apparaît également peu à peu dans les médias, à l'image de la chaîne de télévision Arte, qui a consacré le 25 juillet 2018 un court reportage intitulé : « handicap, des militants contre le validisme », à des militant-es du CLHEE, ou du journal « 20 minutes » qui publie : « Le "validisme", une façon de rejeter les personnes handicapées sans s'en

[46] Ce terme de validisme est bien utilisé par des collectifs militants, de personnes dites handicapées, ayant souvent des positions très fermes sur des sujets à débat comme la désinstitutionalisation. À l'inverse, les grosses associations historiques de personnes dites handicapées et de leurs familles, comme par exemple l'Association des Paralysés de France (APF), semblent, selon mes recherches, très peu mobiliser ces termes.

[47] https://cle-autistes.fr/sengager/vocabulaire/, consulté le 15 février 2020

[48] D'autres termes sont également présents pour décrire des systèmes oppressifs : « neurocapacitisme », qui fait référence au mouvement de la neurodiversité (évoqué dans la première partie de ce chapitre) et psychophobie, désignant une oppression systémique envers les personnes considérées comme folles.

rendre compte » le 18 novembre 2018[49], ou encore « Handicap : avez-vous déjà été victime de validisme et dans quel(s) contexte(s) ? » le 10 septembre 2018[50]. Le premier article donne la définition suivante : « Le validisme désigne les préjugés et les discriminations qui touchent les personnes handicapées ». Cette définition, qui est celle qui prévaut dans les médias, limite le validisme à une discrimination et ne le considère pas comme un système oppressif et hiérarchisant. Pour ma part, c'est cette seconde définition que je retiens. Le parallèle peut ici être fait avec l'utilisation du genre, médiatiquement mobilisé majoritairement pour évoquer des inégalités, et non un système de domination, comme c'est le cas dans la sphère militante et universitaire travaillant sur le sujet. Parler en termes d'inégalité met en exergue une différence, alors que parler de domination insiste sur une hiérarchie, prenant qui plus est un caractère systémique. Le même type de débat a également cours à propos du racisme.

L'utilisation politique du validisme reste quant à elle contestée. En novembre 2018, la Secrétaire d'État aux personnes handicapées, Sophie Cluzel, a réfuté l'utilisation de l'expression ainsi que l'existence-même du validisme : le journal 20minutes publie une interview de cette dernière dont la première question est « Que fait l'État pour lutter contre le validisme ? »[51]. Sophie Cluzel répond « C'est un mot que je ne connais pas et qui, à mon sens, n'a pas lieu d'être. Arrêtons d'opposer les valides et les personnes handicapées. Ça ne fait que cristalliser les dysfonctionnements. Le souhait des personnes handicapées est d'avoir une vie la plus ordinaire possible. Nous devons penser en termes de conception universelle pour donner de la place à tout le monde sans opposer les intérêts des uns et des autres »[52]. Le validisme apparaît donc, en fin de compte, comme un vocabulaire en premier lieu militant, mobilisé par les collectifs, et qui entre dans la sphère médiatique en partie par ce biais (les membres du CLHEE sont régulièrement interviewé-es). Ce terme est au contraire peu investi dans les recherches universitaires, et se voit ignoré ou réfuté dans la sphère politique.

---

[49] https://www.20minutes.fr/economie/emploi/2354475-20181118-validisme-facon-rejeter-personnes-handicapees-rendre-compte, consulté le 26 mars 2020

[50] https://www.20minutes.fr/societe/2333659-20180910-handicap-deja-victime-validisme-contexte, consulté le 26 mars 2020.

[51] https://www.20minutes.fr/economie/emploi/2352083-20181118-sophie-cluzel-personnes-handicapees-adapter-systematiquement-entreprise, consulté le 13 février 2020.

[52] Cette affirmation a fait réagir le milieu militant, à l'image par exemple d'Elena Chamorro, membre du CLHEE, qui explique sur son blog : « En réalité, si Madame Cluzel ne veut pas entendre parler de validisme, ce n'est pas parce que celui-ci crée des oppositions mais parce qu'il permet d'identifier les validistes et ses opposants, ceux qui le pratiquent et ceux qui le combattent, ceux qui l'imposent et ceux qui le subissent. » (https://blogs.mediapart.fr/elena-chamorro/blog/281118/le-validisme-c-est-un-mot-que-je-ne-connais-pas, consulté le 13 février 2020).

e) **Validisme ou capacitisme : quel terme choisir ?**

Arrivé au bout de ce bref parcours généalogique, une discussion me paraît pertinente à mener sur le choix du terme à mobiliser au sein de la recherche, entre capacitisme d'une part, et validisme d'autre part, acceptant par ailleurs qu'ils sont tous deux des traductions d'*ableism*. Le capacitisme est une traduction québécoise d'*ableism*, utilisée tant par les militant-es que par les chercheur-euses (les deux étant par ailleurs très largement imbriqué-es). Ce terme arrive peu à peu dans l'espace universitaire francophone européen, en particulier avec les travaux suisses du groupe composé par Isabelle Probst, Jean-Pierre Tabin, Monika Piecek et Céline Perrin. Le validisme, lui, a peu été utilisé dans les recherches universitaires, mais s'impose de plus en plus dans le langage militant français. Le constat est donc le suivant : reprendre le terme de validisme revient à mettre de côté les conceptualisations francophones autour de la traduction d'*ableism* mais reprendre celui de capacitisme, en France métropolitaine, est susceptible d'introduire une rupture entre le terme militant et le terme mobilisé dans la recherche universitaire. Si le fait d'utiliser un terme autre que celui mobilisé par la sphère militante française me paraît discutable, je choisis néanmoins d'utiliser capacitisme dans la recherche pour la capacité heuristique que porte la notion. Si l'on s'attarde sur ce qu'évoque, ce dont parlent les termes en eux-mêmes, le capacitisme renvoie directement aux capacités, dans leur pluralité et leurs ambivalences, alors que le validisme fait écho à la validité, comme condition qui, dans le langage courant, évoque un bloc plus uniforme et moins nuancé. Dans le cadre des Instituts Médico-éducatifs (IME) étudiés, les capacités sont décortiquées, individualisées, séparées dans l'optique de la prise en charge, à travers ce que Michel Foucault nomme un quadrillage (Foucault 2008). Si un tri, ainsi qu'une fabrique des « capables » et des « incapables » se met en place, les frontières sont floues, les capacités prises en compte modulables : parler en termes de capacité, et donc de capacitisme, me permet donc de proposer une analyse plus fine et moins uniforme des processus de fabrique de l'individu qui ont cours dans les établissements spécialisés que ce que permettrait l'utilisation de la validité.

Il faut souligner toutefois que la discussion engagée ici sur la capacité, le capacitisme, et les processus de capacitation ne renvoient pas à la théorie d'Amartya Sen sur les capabilités. Pour Amartya Sen, la capabilité « repose sur la liberté effective à mettre en œuvre un mode de fonctionnement parmi ceux qui composent la vie » (Ballet et Mahieu 2009, 305). Son modèle est en premier lieu économique et normatif, puisqu'il sert à évaluer les « bonnes » politiques de développement.

> « La notion de "capacité (*capability*)", développée par Amartya Sen (Sen 1999 ; 2000a), désigne la liberté réelle qu'ont les individus de réaliser ce qu'ils valorisent. La liberté individuelle ne peut pas être garantie par la seule existence d'un droit formel ou de

> ressources mais est conditionnée par l'existence d'opportunités réelles et les moyens accessibles aux individus pour transformer les ressources disponibles en accomplissements de valeur. (…) Au prisme des capacités, ce que l'individu peut faire et être dépend non seulement de ses propres compétences, mais encore des facteurs environnementaux. » (Lee 2019, 53)

En cela, il est possible d'établir un lien avec le modèle social du handicap, pour lequel les potentialités des individus reposent sur des facteurs sociaux plus encore que sur des capacités individuelles et corporelles. Néanmoins, si je ne nie pas l'intérêt de ces travaux, cette conceptualisation à la fois philosophique et économique des capacités, porteuse de normativité, s'éloigne du développement qui m'intéresse dans ce travail : les capacités, dans la définition mobilisée ici, regroupent ce que les individus peuvent faire, dans le contexte spécifique de l'IME, et ce qu'ils pourraient faire, grâce à l'apprentissage institutionnel. Le capacitisme est un outil d'analyse pour des rapports de domination, basés sur les capacités estimées des individus, en rapport à une norme sociale, ce qui est un décalage important par rapport aux théories d'Amartya Sen.

f) Le « validocentrisme », une question d'« attitudes collectives » et de « techniques du corps »

Pour terminer la généalogie entreprise, je m'arrête ici quelques instants sur un concept intéressant développé en France, le « validocentrisme », afin de le présenter mais également d'exposer les raisons pour lesquels le capacitisme lui sera préféré. La première occurrence du terme s'inscrit dans le cadre urbain et autour de la question de l'accessibilité : cette notion émerge en France dans les années 1960 comme le fruit d'une interaction entre les variables individuelles et les variables environnementales. Le processus d'accessibilisation, notamment dans le domaine de l'urbanisme, consiste donc à rendre accessible à des individus ayant des déficiences des lieux dont la matérialité est « handicapante » (Sanchez 1992). C'est dans ce contexte de l'espace urbain et des limitations qu'il produit qu'on peut voir apparaître ce concept de « validocentrisme ». Le cadre urbain est validocentrique car conçu en « référence aux capacités corporelles de l'homme valide » (Mus 2013). Dans cette conception, c'est le corps qui est mis en jeu, dans sa matérialité, comme empêché par le cadre matériel, conçu avec un référentiel corporel normatif et donc stigmatisant. Il faut de ce fait réaménager l'espace pour l'adapter aux capacités individuelles. Si le choix de ce terme est peu explicité, les ressources bibliographiques ne proviennent pas des conceptualisations autour de l'*ableism* mais plutôt du travail de Robert Murphy (1990), anthropologue devenu paraplégique, et à ses descriptions concernant la recomposition de ses relations et de son statut social.

Ève Gardien propose une définition plus aboutie de ce concept de validocentrisme. Elle le problématise davantage, et le fait dépasser du cadre de l'urbanisme (Gardien 2016). Elle part du constat que le « corps présent/absent » tel que théorisé par Lebreton (« présent comme matière fonctionnelle dans notre quotidien et absent à notre conscience de par sa silencieuse fonctionnalité » (Gardien 2016, 105)) est un corps valide : « Être ou devenir "handicapé" est une expérience humaine et sociale révélatrice de l'importance du corps valide comme ensemble de normes et de valeurs pour nos contemporains. » (2016, 105). Elle part de ce constat pour mener une étude sur la pairémulation, à savoir le partage et la transmission d'expériences entre personnes handicapées. Cela lui permet de développer ce concept de validocentrisme :

> « Le validocentrisme correspond à une attitude, collective et généralement non consciente, privilégiant une compréhension des situations et plus largement du monde reposant sur l'humain valide comme référence, rabaissant et rejetant toutes autres normes et valeurs issues de la diversité des corps, voire déniant la possibilité de fonder des perspectives corporelles alternatives. Le validocentrisme peut s'exprimer concrètement par des comportements de destruction des corps différents (eugénisme, etc.), d'assimilation des corps différents à un modèle corporel "valide" en forçant à la ressemblance (notamment dans le cadre d'activités de soin ou de rééducation), ou encore par la production de significations relatives aux différences corporelles exclusivement conçues en référence au corps valide comme normalité ou origine, ou bien par une discrimination directe et/ou indirecte des corps différents considérant normal ce traitement différencié malgré ses effets de mise en inégalité ou en infériorité » (Gardien 2016)

En dépassant le cadre de l'urbanisme ici, le validocentrisme place le discours de l'oppression sur les corps, et la normativité au centre de la réflexion sur le handicap. Néanmoins, il est question d'une « attitude collective » et non d'un système oppressif. À partir d'un certain nombre d'exemples, Ève Gardien montre que les techniques du corps (Mauss 2013) valides servent de référence, même dans un modèle rééducatif (qui vise la réparation du corps) : il ne s'agit pas tant de réinterroger et de dé/reconstruire des pratiques, mais d'inculquer des savoir-faire correspondant au modèle du corps valide. Ève Gardien cite un enquêté qui raconte la manière dont la pratique laborieuse mais correspondant aux normes valides du brossage de dents (à une main, dentifrice sur la brosse, etc.) lui prenait une demi-heure, alors qu'une reformulation des pratiques (mettre le dentifrice directement dans la bouche, puis la brosse), accélèrerait de beaucoup le procédé. Cet exemple montre la reconfiguration de techniques du corps en dehors du référentiel valide qui est dominant (validocentrique). S'il me paraît pertinent pour la recherche présente de conserver cette proposition d'application des techniques du corps au champ du handicap en partant du principe que celles-ci s'inscrivent dans un cadre normatif valide, je préfère au validocentrisme la notion de capacitisme dans le cadre de l'analyse d'une domination pour sa perspective moins interactionnelle et plus systémique.

Après avoir proposé une généalogie de l'utilisation du capacitisme dans la recherche francophone et justifié son emploi dans le cadre de ce travail, je cherche à aller plus loin sur les possibilités théoriques offertes par cet outil, notamment dans le cadre d'une analyse intersectionnelle.

4. Le capacitisme : un outil pour comprendre le handicap dans une perspective intersectionnelle ?

Je déploie une analyse intersectionnelle dans ce travail (et plus particulièrement au chapitre 5), en particulier entre genre et handicap, compris tous deux comme des rapports sociaux de domination. Pour point de départ, il est intéressant de noter que la comparaison avec d'autres systèmes de domination est récurrente dans la construction d'une sociologie du handicap / du capacitisme. Cette comparaison sert à légitimer, par exemple, le capacitisme comme outil de description d'un système d'oppression. Ce phénomène est visible dans la définition du capacitisme donnée par Tabin, Piecek, Perrin et Probst, où il et elles affirment que celui-ci a été développé « sur le modèle du racisme, du sexisme ou du spécisme » (Piecek et al. 2017, 2). Pour prendre un exemple plus spécifique, une comparaison est effectuée de manière récurrente avec le racisme, notamment sur la blanchité comme position longtemps non questionnée car jugée « normale ». C'est cette comparaison qui sert de point de départ au travail de Davis exposé plus tôt :

> « Tant d'écrits sur le handicap se sont focalisés sur les personnes handicapées comme objet de leur étude, tout comme l'étude de la race s'est focalisée sur les personnes de couleur. Mais comme avec les récentes études sur la race, qui ont tourné leur attention sur la blanchité, j'aimerai me focaliser moins sur la construction du handicap que sur celle de la normalité. »[53] (Davis 1995, 23)

Fiona Campbell, elle, propose de s'appuyer sur les *Critical race theory* afin de comprendre certains aspects du capacitisme. Elle mobilise en particulier le concept de racisme intériorisé, qui décrit le fait que les membres du groupe oppressé vont voir en elles-mêmes et en eux-mêmes la source de l'oppression plutôt que de se rendre compte que ce sont les systèmes socio-économiques qui sont oppressifs. Elle cherche alors à appliquer ce concept au système d'oppression qu'est le capacitisme (Campbell 2008b).

Les comparaisons permettent de faire le lien entre différents outils d'analyse qui mettent en lumière un système d'oppression. Toutefois, il s'agit d'aller plus loin que la comparaison. Pour

[53] Traduction personnelle : « So much of writing about disability has focused on the disabled people as the object of study, just as the study of race has focused on the person of color. But as with recent scholarship on race, which has turned its attention to whiteness, I would like to focus not so much on the construction of disability as the construction of normalcy. »

mener une analyse intersectionnelle, j'avance la possibilité de définir un « rapport social de capacité ». Pour Danièle Kergoat, « un rapport social est une relation antagonique entre deux groupes sociaux, établie autour d'un enjeu. C'est un rapport de production matérielle et idéelle (Godelier, 1982) » (Kergoat 2009, 112)[54]. Le réel contient à la fois une part idéelle, qui produit du sens, et une part matérielle. Il s'agit, en quelque sorte, d'une imbrication entre pratique et représentation (Daune-Richard et Devreux 1992). Le rapport social se distingue de la relation sociale, ne se situant pas sur le même niveau de réalité : « Les relations sociales sont immanentes aux individus concrets entre lesquels ils apparaissent. Les rapports sociaux sont, eux, abstraits et opposent des groupes sociaux autour d'un enjeu. » (Kergoat 2009, 113). Kergoat explique que si les relations sociales entre les sexes, notamment au sein du couple, se modifient, ce n'est pas le cas du rapport social. Pour Kergoat, le rapport social est antagoniste – à l'image du rapport entre prolétariat et bourgeoisie – et cet antagonisme est central pour une compréhension dynamique des enjeux de pouvoir :

> « Le raisonnement en termes de rapports sociaux (avec leur corollaire : les pratiques sociales) s'oppose à une conception figée de la structure sociale : rapport signifie contradiction, antagonisme, lutte pour le pouvoir, refus de considérer que les systèmes dominants (capitalisme, patriarcat) sont totalement déterminants et que les pratiques sociales ne font que refléter ces déterminations. Bref, ce qui est important dans la notion de rapport social – défini par l'antagonisme entre groupes sociaux – c'est la dynamique qu'elle réintroduit puisque cela revient à mettre la contradiction, l'antagonisme entre groupes sociaux au centre de l'analyse, et qu'il s'agit bien d'une contradiction vivante, perpétuellement en voie de modification, de re-création » (Kergoat 1984, citée par Zaidman 2007)

À partir de ces éléments de définition, j'avance dans mon travail le concept de « rapport social de capacité », comme rapport antagoniste entre « capables » et « incapables ». Si le premier élément dans la définition de Kergoat est l'antagonisme, le second est la constitution de celui-ci autour d'un enjeu. Dans le cadre du capacitisme, il est possible de poser comme enjeu le positionnement face à la norme et la normalité. Cette description théorique draine des dimensions à la fois sociales, éthiques, économiques… circonscrites dans une dynamique d'inclusion/exclusion, qui s'appuie, et c'est au cœur de l'enjeu, sur une assignation catégorielle.

Le rapport social de capacité doit permettre de proposer une pensée intersectionnelle de l'in/capacité en lien avec d'autres rapports sociaux tels que les rapports de race, de sexe et de classe. À partir des expériences « des femmes de couleurs », Kimberlé Crenshaw explique que, « du fait de leur identité intersectionnelle en tant que femmes et personnes de couleur, ces dernières ne peuvent

[54] Pour compléter, Godelier explique : « Dans tout rapport social existe une part idéelle qui apparaît à la fois comme l'une des conditions même de la naissance et de la reproduction de ce rapport et comme son schéma d'organisation interne, comme une part de son armature, comme la part de ce rapport qui existe dans la pensée et qui, de ce fait, est la pensée » (Godelier, cité par Daune-Richard et Devreux 1992)

généralement que constater la marginalisation de leurs intérêts et de leurs expériences dans les discours forgés pour répondre à l'une ou l'autre de ces dimensions (celle du genre et celle de la race) » (Crenshaw 2005, 54). À l'image de Crenshaw, qui cherche à montrer « comment le racisme et le patriarcat s'influencent réciproquement » (2005, 74), je souhaite ici, en particulier, montrer comment le capacitisme et le patriarcat s'influencent réciproquement. Si le genre ne figure pas au premier abord comme le thème central de cette thèse, les rapports sociaux de sexe apparaissent en permanence comme une matrice indispensable pour comprendre tout à la fois le fonctionnement de l'équipe professionnelle au sein de l'institution et les contours du processus de normalisation que celle-ci met en œuvre. Le genre interroge l'autisme en lui-même, l'institution, les rapports professionnels, l'accès à l'hors institution, et donc, finalement, la *doxa* capacitiste. Je me situe donc, dans cette recherche doctorale, dans ce cadre de la production des savoirs sur l'imbrication des rapports sociaux.

Il faut préciser ici que Danièle Kergoat préfère à l'intersectionnalité le concept de consubstantialité. Pour elle, ce premier, et plus généralement l'idée d'intersection elle-même, va avoir tendance à stabiliser les relations en des positions fixes, en peinant à penser un rapport de domination mouvant et historique. Pour lutter contre le risque de penser des catégories figées et fixes, Kergoat explique que « poser les problèmes en termes de consubstantialité des rapports sociaux permet une autre approche : selon telle configuration ici et maintenant des rapports sociaux, le genre (ou la classe, la race) sera – ou ne sera pas – unificateur. Mais il n'est pas en soi source d'antagonisme ou source de solidarité » (Kergoat 2009, 118). Malgré la pertinence de ces remarques, qu'il faudra garder en tête afin de ne pas penser des interactions en termes de catégories figées, je mobilise ici le concept d'intersectionnalité – pour l'utiliser comme un cadrage méthodologique alimentant la réflexion sur le capacitisme et les rapports sociaux de sexe –, notamment dans la définition qu'en propose Dominique Masson, qui à mon sens intègre les critiques de Kergoat en ne percevant pas les intersections comme étant figées :

> « À la différence de modèles théoriques plus anciens tels ceux de la « double » ou « triple oppression », le modèle intersectionnel propose de « penser ensemble » et non plus de façon juxtaposée l'existence d'une pluralité de systèmes de domination sociale opérant à travers les catégorisations de sexe/genre et de sexualité, de classe, de race, etc. L'accent y est donc mis sur les interactions entre différents axes de la domination, la nature précise de ces interactions variant suivant les contextes géographiques et sociohistoriques » (Masson 2015, 172)

Dominique Masson s'intéresse à l'association Action des femmes handicapées (AFHM) à Montréal qui se définit par une perspective féministe intersectionnelle. Dans son article, elle affirme que, en « position de majoritaires, les hommes occupent en effet les postes de pouvoir dans le mouvement des personnes handicapées et les revendications avancées par les femmes handicapées

concernant, par exemple, le respect de leurs droits reproductifs ou la violence physique et sexuelle qui leur est faite ne sont pas prises au sérieux par les militants masculins » (Masson 2015, 176). Dans le même temps, les femmes handicapées sont largement exclues du mouvement féministe : c'est de ce constat qu'émergent des mobilisations de femmes handicapées au Canada. Cette position spécifique des « femmes handicapées » qui diffèrent à la fois des femmes désignées valides et des hommes désignés handicapés, rejoint à mon sens, le travail de Kergoat. Lorsqu'elle étudie les ouvrières, elle affirme qu'elle ne cherchait ni des femmes ni des ouvriers, sans pour autant créer les « femmes ouvrières » comme catégorie naturalisée. Elle montre « comment elles s'inscrivaient de façon originale dans les rapports de sexe, et de façon tout aussi originale dans les rapports de classe. Le problème était de montrer comment elles se constituaient parfois, dans des luttes, en tant que sujets collectifs de leur propre histoire, sujet collectif parfaitement original dans ses pratiques, mais sujet toujours en devenir et non réductible à une catégorie » (Kergoat 2009, 114).

Les travaux intersectionnels qui prennent en compte le handicap connaissent un développement certain ces dernières années. Helen Meekosha s'intéresse par exemple aux liens entre handicap et colonialisme, en mettant en lumière l'assimilation des personnes racisées à des personnes avec une déficience :

> « Depuis le tout début de la colonisation, les stéréotypes d'arriération mentale (*feeble-mindedness*), de déficience physique et de vecteur de maladie font partie du sentiment anti-autochtone et anti-immigrant dans les sociétés colonisatrices, des USA au Canada, en passant par l'Australie. La différence de couleur de peau et de physionomie sont devenues des synonymes de déficience. Ces différences ont ensuite été médicalisées lorsque le langage et les pratiques de l'eugénisme ont gagné en popularité. »[55] (Meekosha 2006, 165)

L'eugénisme, qui, comme nous l'avons vu, a eu une place très importante dans l'histoire de l'apparition d'un discours sur la norme, a été mobilisé largement dans une perspective raciste de contrôle de l'immigration, où construction biologique de races et attributions de déficiences s'y trouvent liés. Un exemple particulièrement marquant à ce propos, proposé par Meekosha, est le fait qu'au 19e siècle, les citoyen-nes chinois furent interdit-es d'immigration en Australie, notamment car ils et elles étaient considéré-es comme incapables de comprendre les idées d'égalité et de démocratie en raison de leur « déficience biosociale » (*biosocial impairments*) (Meekosha 2006, 167).

Si, pour le moment, la discussion a porté sur le handicap, d'une manière générale, incluant toutes formes de déficiences, il est important de s'arrêter rapidement sur les travaux de Licia

[55] Traduction personnelle : « Since the very beginning of colonization, stereotypes of feeble-mindedness, poor physique and disease carriers have been part of anti-Indigenous and anti-immigrant sentiment in settler societies from the USA to Canada to Australia. Difference in skin colour and physiognomy became synonymous with impairment. These differences were then medicalized as the language and practices of eugenics gained popularity. »

Carlson, se consacrant en particulier au handicap mental, souvent légèrement mis de côté dans les discussions sur le corps et sa matérialité, et pourtant au cœur de mon sujet ici[56]. Licia Carlson propose une histoire du handicap mental, sous un angle féministe. Dans son article (Carlson 2001), elle justifie sa démarche par l'importance de théoriser les diverses fonctions occupées par les femmes dans cette histoire – à savoir les femmes « arriérées mentales » (*feebleminded*), les soignantes institutionnelles, les mères, les chercheuses et les réformistes – afin de mettre au jour les rapports de pouvoirs et formes d'oppression structurant ces rôles. Son argumentation concernant la première de ces catégories, les femmes considérées comme ayant une arriération mentale (*feebleminded*), catégorie apparaissant à la fin du 19e siècle aux États-Unis, est éclairante dans une perspective intersectionnelle ayant trait à l'intersection du genre et du handicap :

> « Un certain nombre de facteurs ont joué un rôle dans la construction de la "femme arriérée mentale" comme un modèle : l'émergence de l'imbécilité morale comme une sous-catégorie représentative qui permet de mettre l'accent sur l'immoralité des femmes en particulier ; l'accent mis sur l'hérédité et la procréation qui a rendu primordiale la ségrégation et la rétention des femmes pour éviter la propagation de l'arriération mentale ; et la prévalence de stéréotypes sexuels des femmes comme des procréatrices passives et vulnérables. Dans la création de la "femme arriérée mentale" comme modèle, nous voyons les conséquences du fait d'être identifié au sein de deux groupes sociaux qui se chevauchent et qui sont opprimés. »[57] (Carlson 2001, 127-28)

Allant dans le sens des propos de Susan Wendell, qui s'intéressait uniquement au handicap physique, et qui avançait, en 1989, la nécessité d'une théorie féministe du handicap (Wendell 1989), Licia Carlson avance la nécessité de reconnaître et d'étudier les interactions complexes entre différents systèmes d'oppression afin de comprendre les réalités vécues et les conditions matérielles des personnes avec un handicap intellectuel et cognitif (Carlson 2016). C'est cette dernière voie que je choisis de suivre, au moins dans une partie de cette thèse : une analyse intersectionnelle qui permette de mettre au jour les effets du double système patriarcal/capacitiste sur les femmes et les hommes considéré-es comme autistes (voir chapitre 5).

Si l'usage du concept de capacitisme permet d'appréhender le handicap dans une approche intersectionnelle, il permet également d'interroger les processus de normalisation en institution à travers le prisme d'un fonctionnement social plus large : pour ce faire, je parlerais, avec Goodley, de capacitisme néolibéral.

---

[56] S'il est possible de discuter de la pertinence d'évoquer l'autisme comme un handicap mental, je note seulement ici que les personnes accueillies dans les institutions ethnographiées sont le plus souvent considérées comme ayant un « handicap mental » ou une « déficience intellectuelle ».

[57] Traduction personnelle : « A number of factors played a role in the construction of the "feebleminded woman" as a prototype: the emergence of moral imbecility as a representative sub-category that allowed for the focus upon the immorality of women in particular; the emphasis on heredity and procreation which made the segregation and retention of women paramount to avoid the spread of feeblemindedness; and the prevailing sexual stereotypes of women as passive, vulnerable procreators. In the creation of the "feebleminded woman" as prototypical, we see the consequences of being identified in two overlapping social groups that are oppressed. »

5. Le capacitisme néolibéral et l'injonction à l'autonomie

Le néolibéralisme, doctrine datée du 20e siècle, est avant tout une rationalité, et « à ce titre [il] tend à structurer et organiser, non seulement l'action des gouvernants, mais jusqu'à la conduite des gouvernés eux-mêmes » (Dardot et Laval 2009, 13). C'est une rationalité que l'on désignera, avec Michel Foucault, comme « gouvernementale ». Dans le sens foucaldien, un gouvernement est – plus qu'une institution – une activité qui consiste à régir la conduite des hommes : « Gouverner, ce n'est pas gouverner *contre* la liberté ou *malgré* elle, c'est gouverner *par* la liberté, c'est-à-dire jouer activement sur l'espace de liberté laissé aux individus pour qu'ils en viennent à se conformer d'eux-mêmes à certaines normes » (Dardot et Laval 2009, 15). Le néolibéralisme est considéré comme la pensée héritière du libéralisme conceptualisé en Occident depuis le 17e siècle. Celle-ci déjà est un produit politique, une manière d'agencer le monde, mais aussi une façon de comprendre l'humain :

> « La politique libérale a pour horizon et référence l'homme nouveau défini par la recherche de son intérêt, la satisfaction de son amour-propre, les motivations passionnées qui le font agir. Héritière sur ce point d'élaborations antérieures, elle prend pour donnée une nature de l'homme : un être de désir, enchaîné à ses passions, mû par la recherche du gain ou les plaisirs de la vanité. L'intérêt et la passion, que les morales et les religions traitaient comme des faiblesses, désignent désormais les moteurs de l'action. L'homme est aussi, et du même pas, celui qui agit pour satisfaire son désir, celui qui travaille pour assouvir ses besoins, celui qui commerce pour obtenir ce qu'il n'a pas contre ce qu'il n'utilise pas » (Dardot et Laval 2009, 28).

Au 20e siècle, suite à un recul du libéralisme tel qu'il avait été pensé jusqu'alors, émerge donc le néolibéralisme (dont une des représentations exemplaires sera la politique menée par Reagan et Thatcher), qu'il s'agit ici de détailler. Si « le néolibéralisme peut se définir comme l'ensemble des discours, des pratiques, des dispositifs qui déterminent un nouveau mode de gouvernement des hommes selon le principe universel de la concurrence » (2009, 6), Dardot et Laval dégagent, en conclusion de leur ouvrage, quatre caractéristiques majeures de cette nouvelle rationalité :

- Le marché est « une réalité construite qui requiert en tant que telle l'intervention active de l'État ainsi que la mise en place d'un système de droit spécifique » (2009, 457).
- « L'essence de l'ordre du marché réside non pas dans l'échange mais dans la concurrence, définie elle-même comme relation d'inégalité entre différentes unités de production ou "entreprises" » (2009, 457).
- L'État est lui-même soumis à l'ordre de la concurrence. « L'État est désormais tenu de se regarder lui-même comme une entreprise, tant dans son fonctionnement interne que

dans sa relation aux autres États. Ainsi, l'État, auquel il revient de construire le marché, a en même temps à se construire selon les normes du marché » (2009, 458).

- « L'État entrepreneur doit, comme les acteurs privés de la "gouvernance", conduire indirectement les individus à se conduire eux-mêmes comme des entrepreneurs ». C'est d'un autogouvernement de soi, d'un individu comme sa propre entreprise, dont il s'agit : « l'entreprise est bien promue au rang de modèle de subjectivation : chacun est une entreprise à gérer et un capital à faire fructifier » (2009, 458).

Domination symbolique et politique, qui impose un autogouvernement de soi dans un contexte de concurrence permanente, cette entité qu'est le néolibéralisme peut être abordée sous l'angle de ce que j'appellerais, avec Dan Goodley (2014), le capacitisme néolibéral (*neoliberal-ableism*). L'injonction du néolibéralisme à l'individu comme entrepreneur de soi, renvoie à la nécessité de la capacité : « Le moi néolibéral est une entité entrepreneuriale capable (*able-bodied*). L'idéologie du capacitisme est une incontestée "préférence pour des personnes capables (*able-bodiedness*) … la base de la détermination de l'humanité, définissant la mesure du corps et de l'esprit qui donne ou nie le statut humain à des personnes" (Siebers, 2008, 8) »[58] (Goodley 2014, 29). La possession et la mise en lumière d'incapacités va à l'encontre-même du modèle néolibéral : « Expert de lui-même, employeur de lui-même, inventeur de lui-même, entrepreneur de lui-même : la rationalité néolibérale pousse le moi à agir sur lui-même dans le sens de son propre renforcement pour survivre dans la compétition. Toutes ses activités doivent se comparer à une production, à un investissement, à un calcul de coûts. L'économie devient une discipline personnelle » (Dardot et Laval 2009, 412). Cette fiction méritocratique de l'individu autonome et qui doit se produire lui-même, cet *homo economicus* à l'heure du tout entreprise, est déshistoricisée et désocialisée dans le discours néolibéral. L'« individu sans histoire », en tant qu'entrepreneur de lui-même, doit performer sans cesse ses capacités, le néolibéralisme étant avant tout le règne de la concurrence : il doit être mis au travail, et se démener au sein de celui-ci, il doit être capable de choix, se présenter comme le chef de l'entreprise qu'est sa vie, en tant qu'individu autonome. De ce fait, « le handicap est l'Autre par excellence de la société néolibérale-capacitiste. Le capacitisme élimine l'insuffisance et encourage l'(hyper) normalité »[59] (Goodley 2014, 33). Précisons que cette fiction méritocratique est largement critiquable, notamment par le biais de la notion bourdieusienne d'habitus : « En un mot, à l'*homo economicus* désincarné des économistes, la sociologie oppose l'"habitus" des individus, produit de l'incorporation des structures objectives de la société. (…) À l'opposé du sujet

[58] Traduction personnelle : « The neoliberal self is an able-bodied entrepreneurial entity. The ideology of ability is the unquestioned "preference for able-bodiedness… the baseline by which humanness is determined, setting the measure of body and mind that give or denies human status to individual persons" (Siebers, 2008:8). »

[59] Traduction personnelle : « Disability is the quintessential Other of neoliberal-ableist society. Ableism edits out lack and emboldens (hyper) normality. »

conscient et maître de lui de la philosophie idéaliste et de l'acteur rationnel de l'économie politique, l'agent social est guidé ou pré-guidé par des schèmes incorporés de jugements, de goût et d'action qui le pré-adaptent au milieu social dans lequel il évolue » (Laval 2018, 199).

De manière plus concrète, le choix de mobiliser la notion de capacitisme néolibéral permet de contextualiser, de rajouter une couche de compréhension pour mon terrain spécifique en IME : la gouvernementalité capacitiste passe par l'injonction à la mise au travail (qui s'inscrit toutefois dans un mouvement plus large de la société capitaliste) et à l'autonomie, à l'autogouvernement de soi : « L'identité marquée d'un citoyen néolibéral est celle d'un travailleur : volontaire, capable et apte »[60] (Goodley 2014, 52). Sur ce premier point qu'est le travail, les relations et imbrications avec le handicap, qu'elles soient historiques ou actuelles, sont nombreuses. La catégorie de handicap elle-même est née à travers celle de « travailleur handicapé », en France. Dans l'après deuxième guerre mondiale, « la place centrale du travail et le nouveau regard porté sur la santé des individus incitent à penser la réponse à l'inadaptation sous une forme globale qui s'affranchit des catégories précédentes et promeut l'intégration sociale généralisée par la réadaptation au travail, en lieu et place de la réparation auparavant réservée à quelques bénéficiaires en fonction de l'origine de leurs déficiences » (Ville, Fillion, et Ravaud 2016, 61). La première occurrence du terme handicap, dans le cadre législatif français, apparaît alors dans la loi du 23 novembre 1957 sur le « reclassement professionnel des travailleurs handicapés ». L'histoire du handicap est tout à la fois celle d'une injonction à la remise au travail (par la réadaptation, notamment) et une inscription dans les marges du monde du travail. Dès la fin des années 1970, certain-es auteur-es évoquent la prolétarisation et l'exploitation par le système capitaliste des personnes dites handicapées. C'est notamment le propos de Jean-Marc Bardeau, qui développe une analyse marxiste de la ghettoïsation des personnes dites handicapées :

> « Les "ateliers protégés" sont en fait des ateliers de sous-traitance soumis au travail et au rendement ! Les handicapés internes, ouvriers spécialisés à bon marché, y obtiennent des salaires qui avoisinent 90% du S.M.I.C. Quant aux "Centres d'aides par le travail", ils sont réservés aux infirmes décrétés non rentables dont les salaires atteignent en conséquence environ 60% du S.M.I.C. Dans un cas comme dans l'autre l'aide sociale verse le complément qui permet d'atteindre le S.M.I.C. mais le patronat y aura trouvé son affaire. Ces ateliers et ces centres lui permettront de se dégager de l'obligation d'embaucher des infirmes et de prévoir des machineries adaptées, tout en ayant accès à une main-d'œuvre docile, concurrentielle et "protégée". C'est ce qu'on appelle l'adaptation et la réinsertion sociale des handicapés ! Adaptation à quelles normes sinon à celles du travail salarié, à la concurrence et à l'enfermement institutionnel que celui-ci suppose ? Insertion sociale de qui ? Des handicapés individuellement ou sinon de leur ghetto de production et de réclusion au sein des autres ghettos concurrentiels de production ? Car il n'y a pas de salariat sans un

[60] Traduction personnelle : « The marked identity of a neoliberal citizen is as a worker : willing, capable and able. »

> enfermement au travail, sans une concurrence organisée des travailleurs entre eux. » (Bardeau 1977, 12-13)

Les Centres d'Aide par le Travail (CAT) apparaissent dans les années 1960 pour se développer rapidement par la suite (il en existe 3 en France en 1960 et 200 en 1974, pour un total de 10 000 travailleur-euses handicapé-es dans ces établissements). Ceux-ci sont créés par des associations de parents, les mêmes qui, quelques années plus tôt, avaient créé des IME pour leurs enfants, ayant alors grandi (Zafiropoulos 1981). « Les frais de scolarisation des enfants arriérés au sein des IMP [Instituts Médico-Pédagogiques, ancêtres des IME] retrouveront tout leur sens économique en tant que coût de formation d'une force de travail qui sera mise en œuvre dans (et par) les CAT et dont on pourra attendre une productivité non négligeable » (Zafiropoulos 1981, 84). Éduquer les enfants dit-es handicapé-es se trouve alors déjà affilié à leur devenir productif, il faut rentabiliser leur éducation. Le travail en CAT apparaît, dans sa conception officielle, à la fois comme une production, une thérapie, et un moyen d'intégration. Apparaissent à la même époque des IMPro, structures intermédiaires entre IMP et CAT, visant l'apprentissage et la formation au travail, si possible productif et rentable. « Les finalités des pratiques éducatives développées dans les IMPro ne peuvent se comprendre que par rapport à l'insertion future de ceux qui, ayant dépassé vingt et un ans, vont se retrouver soumis à la discipline industrielle des chaînes de production des CAT ou aux exigences des postes de travail protégé réservés aux travailleurs handicapés au sein des entreprises » (Zafiropoulos 1981, 90). Cet enchaînement d'institutions qui mène à la mise au travail en CAT est ce que l'auteur nomme la « fillière pédagogico-productive » (FPP), qui s'appuie sur l'idée des vertus normalisatrices du travail pour mettre en place « une nouvelle technologie institutionnelle du contrôle social » (Zafiropoulos 1981, 97). Sorties des hôpitaux, des asiles ou de la réclusion familiale, il s'agit alors de faire des personnes dites « arriérées » ou « handicapées mentales », de bon-nes travailleur-euses, qui vont être cantonné-es à des travaux souvent répétitifs, proches du « travail à la chaine » de l'usine. Cette normalisation par la mise au travail est un élément persistant aujourd'hui, quarante ans après les analyses de Zafiropoulos : il existe toujours une filière pédagogico-productive, et je montrerai, à travers l'ethnographie de trois IME, la manière dont les établissements de travail sont vus comme le futur le plus envieux, celui qu'il faut mettre en avant, celui qu'il faut au mieux préparer. Les plus « capables » doivent participer à divers ateliers professionnalisants, effectuer des stages, afin de pouvoir par la suite intégrer des Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT, structures ayant remplacés les CAT), ou mieux, le monde du travail dit « ordinaire ». Les « incapables », elles et eux, persisteront dans des institutions adultes improductives, loin du monde du travail. La fabrique des capables et des incapables s'inscrit donc,

en grande partie, dans cette dialectique d'une mise au travail des personnes dites handicapées, question qui par ailleurs dépasse le simple cadre du néolibéralisme (voir chapitre 6)[61].

Mais, pour comprendre le capacitisme néolibéral, il faut aller au-delà du travail, et s'intéresser à une idéologie – le néolibéralisme – qui prône responsabilité et autonomie individuelle. Comme l'explique Émilie Hache, « la gouvernementalité aurait pour spécificité d'être individualisante et il semble bien qu'au sein de la gouvernementalité néolibérale, la responsabilité constitue un des outils majeurs de cette individualisation » (2007, 50). Elle ajoute que « se comporter de manière responsable du point de vue de la rationalité néolibérale reviendrait à se soucier de soi, au sens d'entretenir un (certain type de) rapport actif à soi et à l'ensemble de sa vie. Ce souci de soi se caractériserait principalement par un rapport à soi de transformation, de fabrication (et non un rapport herméneutique, de connaissance), du moins de façon programmatique » (2007, 57). Cela rejoint l'idée d'une vie décrite comme résultat de choix individuels (Dardot et Laval 2009). Comme nous allons le voir au cours de ce travail, le processus de capacitation/normalisation engagé dans les IME ethnographiés passe certes par une injonction à la mise au travail, mais aussi par un discours sur la responsabilité, qui s'inscrit notamment dans la potentialité – l'injonction – à effectuer des choix. Comme je le montrerai à partir du régime d'accompagnement institutionnel, le passage d'un accompagnement au « faire » – qui se limite à l'action en tant que telle – à un accompagnement au « comment faire » – qui intègre la dimension du choix – fait partie des enjeux autour de la classification entre les capables et les incapables dans l'institution (voir chapitre 3). Ce « souci de soi », de se fabriquer, pour correspondre à des idéaux normatifs, est largement mobilisé par les professionnel-les des institutions, autour du travail qui consiste à produire une identité sociale d'homme, de femme ou d'adolescent-e. Si je mets au jour ce constat dans cette thèse, c'est pour m'interroger sur ce que les IME font (par le travail professionnel, notamment) aux individus accompagnés, et ce que ces derniers doivent apprendre, performer. En utilisant le capacitisme néolibéral comme outil d'analyse, je me questionne sur une mise en exergue de la valeur travail, qui exclurait les personnes incapables de jouer le jeu de la concurrence, tout en magnifiant l'individu responsable, autonome dans ses choix et ses actes.

[61] Si l'on mentionne les liens entre travail et handicap, dans une optique un peu différente, il faut également constater des mécanismes de discrimination à l'embauche envers les personnes dites handicapées, comme le montre l'article – certes daté – de Ravaud, Madiot et Ville (1992) : à partir de l'envoi de CV à des entreprises (certains mentionnant un handicap, d'autres non), les auteur-es constatent que pour les postes les plus qualifiés, les candidat-es *able-bodied* étaient 1,78 fois plus susceptibles de recevoir une réponse favorable que celles et ceux ayant mentionné un handicap. Le taux augmente à 3,2 concernant les candidat-es moyennement qualifié-es.

CONCLUSION

Cette thèse propose d'aborder l'accompagnement de personnes désignées autistes dans une perspective sociologique. Elle s'appuie, pour ce faire, sur une pratique ethnographique de longue durée dans des établissements spécialisées qui accueillent des individus dans une tranche d'âge dite adolescente.

En s'intéressant à l'autisme, comme champ dans le contexte francophone, il apparaît que les acteur-trices choisi-es pour ce travail font partie de ce que l'on peut nommer comme les *invisibles* (Demailly 2019) : les professionnel-les du quotidien tout comme les personnes désignées autistes elles-mêmes pèsent peu dans le champ tel qu'il se déploie aujourd'hui. Invisibles sur la scène politique et médiatique, ils et elles ont également très peu été étudiés dans une démarche sociologique, à la différence des associations de parents. Cette thèse se propose donc d'affirmer le travail quotidien, en institutions spécialisées, comme sujet d'analyse sociologique. Si l'on prend l'autisme comme une catégorie co-construite par les professionnel-les de terrain, tant à partir de leur formation que de la culture professionnelle qui se déploie dans les IME, il apparaît comme un trouble, pour les éducateur-trices, concernant principalement la communication et les relations sociales (faisant écho en ce sens à la définition psychiatre (Jack 2014)). Cela pose d'ores et déjà l'autisme comme un manque, qu'il s'agit de combler, et explique alors le régime d'accompagnement institutionnel mis en œuvre qui repose sur l'amélioration des capacités (voir chapitre 3).

En ethnographiant les pratiques d'accompagnement, à partir d'une présence prolongée et d'une participation aux différents temps et activités des IME, toute une dialectique sur les capacités apparaît, qui repose à la fois sur des discours, mais aussi sur des manières de faire, qui vont être différentes selon que l'individu sera jugé capable ou non (voir chapitre 3). Pour répondre aux questionnements apparus sur le terrain, je mobilise un outil conceptuel spécifique : le capacitisme. Celui-ci, en particulier dans sa version néolibérale, permet de saisir les rapports de domination entre capables et incapables, à partir d'un réseau d'injonctions à performer une autonomie construite sur un modèle méritocratique, couplée à la nécessité d'effectuer un travail productif. Il sera donc mobilisé tout au long de ce travail pour éclairer ce que je nomme la « fabrique des in/capables », c'est-à-dire le tri produit par les IME entre les personnes jugées capables ou non de correspondre à l'idéal capacitiste.

CHAPITRE 2 : L'INSTITUTION COMME STRUCTURE MONOPOLISTIQUE DE LA PRISE EN CHARGE

Les IME sont des établissements qui accueillent à la journée – mais aussi parfois la nuit – des enfants ou adolescent-es dit-es handicapé-es. Dans le cadre de cette thèse, la population ciblée est plus spécifiquement celle des « adolescent-es », c'est-à-dire de personnes âgées de 12 à 20 ans (ou plus dans certains cas), qui sont, de plus (comme vu dans le chapitre précédent), désignées autistes. S'intéresser ici au fonctionnement des IME est une étape, obligatoire, dans la réflexion que je déroule : il s'agit de mettre en évidence la manière dont l'institution se pense légitime, et de ce fait construit une certaine légitimité, à prendre en charge, accompagner, et plus encore « fabriquer » l'individu. Si cette fabrique est le fil de cette thèse, il faut dans un premier temps se consacrer au pouvoir disciplinaire qui en fait son outil. Les disciplines sont, selon Michel Foucault, des « méthodes qui permettent le contrôle minutieux des opérations du corps, qui assurent l'assujettissement constant de ses forces et leur imposent un rapport de docilité-utilité » (Foucault 2008, 161). L'IME est un espace d'action et de regard sur les corps, par des processus complexes : quel est le cadre d'application, la structure qui rend possible ces disciplines ? En analysant le fonctionnement des IME, un élément apparaît comme transversal dans le dispositif institutionnel : celui de la totalisation de l'accompagnement. Il agit alors par un double mouvement : l'accaparement des compétences pour travailler l'individu sous le plus d'aspects possibles d'une part, et l'établissements de stratégies professionnelles de mise à distance des parents d'autre part. De ces remarques préliminaires, deux concepts sociologiques forts doivent être présentés comme pouvant alimenter notre cadre explicatif : la *total institution* (Goffman) et l'institution disciplinaire (Foucault), qui placent l'idée de l'espace institutionnel – spatial, social, symbolique – au cœur de la réflexion.

Comme le souligne Delphine Moreau, « le terme d'institution est utilisé de façon ordinaire dans les domaines psychiatrique, social et médico-social pour désigner les établissements qui accueillent des personnes, le plus souvent incluant un hébergement » (Moreau 2015, 40). Il est donc un terme indigène, largement mobilisé par les professionnel-les pour nommer leur lieu de travail : il

s'agit ici de désigner les quatre murs des IME, l'établissement en tant que tel comme structure d'accueil, *via* cette acception descriptive et factuelle. En plus de cette utilisation, le concept d'institution a beaucoup été mobilisé en sociologie. Pour décrire des espaces fermés de prises en charge pour les individus, la perspective d'institutions totales et disciplinaires a été un outil théorique récurrent.

Pearl Morey (thèse en cours) explique que, dans le cadre d'établissements pour les personnes âgées notamment, se positionner face à ces concepts est un incontournable des écrits universitaires en sciences sociales, même si les références aux institutions disciplinaires se sont amoindries au regard de celles de la *total institution*. Elle relève alors quatre manières différentes de les appréhender : « penser avec », « penser par rapport », « penser contre » et « penser sans ». Il s'agit soit de s'inscrire dans l'optique proposée, en reprenant les cadres théoriques de Goffman et Foucault, soit de discuter ces concepts en les nuançant, soit de s'opposer et de montrer les limites de l'approche, en mettant en avant d'autres perspectives comme l'« empowerment » ou encore l'« humanisation » des institutions, ou finalement de ne pas y faire référence. Il s'agit, en s'inscrivant dans une perspective du « penser avec », de faire discuter la *total institution* et l'institution disciplinaire au regard du fonctionnement des IME, à partir des premiers développements effectués dans ce chapitre.

« On peut définir une institution totalitaire[1] (*total institution*) comme un lieu de résidence et de travail où un grand nombre d'individus, placés dans la même situation, coupés du monde extérieur pour une période relativement longue, mènent ensemble une vie recluse dont les modalités sont explicitement et minutieusement réglées » (Goffman 2013, 41). Ces établissements peuvent prendre des figures variées : couvent, hôpital psychiatrique, orphelinat, caserne, prison, etc. Les principales caractéristiques de ces espaces sont la coupure matérielle avec le monde extérieur, la prise en charge de l'ensemble des besoins des individus au sein d'un même lieu ainsi que la production d'une forte bicatégorisation entre les deux groupes en présence, ceux que Goffman nomme les « reclus », et leurs « surveillants ». En s'intéressant, dans ce chapitre, à la multiplicité des professionnel-les présent-es en IME et à la manière dont ils et elles cherchent à balayer l'ensemble des besoins des individus – en délégitimant au passage les familles –, j'interroge cette notion de totalité au regard de l'institution goffmanienne : malgré la volonté de totalisation de la prise en charge qui approcherait l'IME d'une *total institution*, les personnes accompagnées ne sont pas à proprement parler des recluses, puisqu'elles passent leurs soirées et leurs week-ends au

[1] Ce choix de la traduction française est régulièrement remis en question. Les utilisateurs francophones ont bien souvent fait fi de la traduction de l'ouvrage pour utiliser l'expression « institution totale ».

domicile familial, et que la structure n'accueille pas les individus 365 jours par ans, comme cela peut être le cas en maison de retraite ou en prison.

Christophe Dargère, dans son ouvrage *Enfermement et discrimination* explique que « la traduction littérale de *total institution* a posé des problèmes (…). Bruno Milly (2001) propose deux définitions qui ont permis de clarifier le débat et de considérablement étoffer la conceptualisation de *total institution*. Il faut ainsi entendre l'asile comme une institution à la fois totale, présentant le pouvoir d'englober le sujet qui lui est confié. Elle est aussi totalitaire, privant parfois ses reclus de prestations auxquelles ils ont pourtant droit contractuellement (Milly, 2001) » (Dargère 2012, 52). Dargère, qui travaille sur des Instituts Médicoprofessionnels (IMPro) – institutions proches des IME, avec une vocation davantage professionnalisante – justifie le côté totalitaire des structures, en évoquant la privation de droits tels que l'accès aux soins et à l'enseignement. Comme nous le verrons ici, si ces dimensions sont reconfigurées et retravaillées par l'IME, il n'est pas possible de les considérer comme absentes. Néanmoins, si la dimension totalitaire est discutable, la dimension totalisante peut en partie s'appliquer :

> « Certes, l'institution médico-sociale ne gère pas ses usagers sept jours sur sept. (...) Mais cette notion n'est pas à saisir en matière de temporalité. Il faut plutôt observer les prises en charge pour faire le constat que l'établissement détient le quasi-monopole de ce qui se produit par exemple en matière de prestation éducative et médicale pour les usagers. Autrement dit, si les pensionnaires de l'entité médico-sociale ne sont pas toujours pris en charge dans l'institution, en revanche celle-ci assure la quasi-totalité de leurs prises en charge. » (Dargère 2014, 263).

En reprenant le constat de Dargère à mon compte, il est donc possible d'évoquer l'IME comme une institution totale, par sa volonté de monopolisation de la prise en charge – notamment face aux parents.

Le second horizon théorique à interroger est celui de l'institution disciplinaire, qui s'appuie sur l'idée de discipline explicitée plus haut, renvoyant à un contrôle des corps. Celui-ci passe par un quadrillage, qui individualise. « À chaque individu, sa place ; et en chaque emplacement, un individu. (…) L'espace disciplinaire tend à se diviser en autant de parcelles qu'il y a de corps ou d'éléments à répartir. (…) La discipline organise un espace analytique » (Foucault 2008, 168). Le contrôle des corps par l'institution, l'individualisation des possibles institutionnels telle qu'elle se déploie en IME prend différentes formes qui se complètent entre elles. Il y a d'une part un contrôle, une séquentialisation et une distribution individualisée de l'espace (dans son sens spatial) pour les personnes accompagnées (facette qui sera discutée au chapitre 4). Mais la discipline se déploie également par le biais d'une individualisation des projets, des objectifs, des apprentissages à mener. L'édification de « projets individualisés », la mise en mot et en parole permanente des personnes

accompagnées, que l'on discutera dans ce chapitre, renvoient à cette individualisation, visant à donner un rang, une place, identifier et sélectionner les individus. Néanmoins, le processus d'individualisation est mis en avant – au même titre que la monopolisation des compétences liées à la prise en charge face aux parents – par les professionnel-les comme un objectif et une mission de l'institution, tout en se trouvant parfois face à une réalité gestionnaire qui nécessite la gestion d'un collectif, s'éloignant de l'idéal du projet individualisé. L'individualisation, telle qu'elle est pensée dans les IME, fait figure d'idéal dans le sens d'une adaptation nécessaire à chaque individu, de propositions adaptées à ses capacités identifiées – il s'agirait d'exploiter au mieux les potentialités de chacun-e. Elle ne s'oppose pas en soit au collectif, par ailleurs, qui est un pilier de l'accompagnement telle que le produise les institutions observées (comme je le montrerai dans les chapitres 4 et 5).

En discutant et en nuançant ces deux approches de la prise en charge – qui est dans l'IME ni « totale » temporellement, puisque les individus côtoient régulièrement d'autres instances de socialisation comme la famille, ni « individualisant » en permanence, puisque la recherche d'un accompagnement fortement individualisé est en tension permanente avec la mise en place d'un travail qui s'appuie sur le collectif – nous serons plus à même de comprendre quel rôle joue l'institution, et de quel pouvoir elle dispose sur les individus.

L'accueil dans les trois IME ethnographiés se fait de deux manières différentes : pour l'externat, en journée de 9h à 16h ou de 9h30 à 16h30 selon les établissements, et pour l'internat l'ensemble des heures restantes, du lundi au vendredi, ainsi que l'ensemble du samedi, et, selon les IME, le dimanche matin, et une partie des vacances scolaires. L'IME Coquelicot indique par exemple dans son projet d'établissement être ouvert 210 jours pour l'externat et 320 jours pour l'internat dans l'année. L'organisation de l'internat est particulière, puisqu'elle est dite « en alternance ». Cela signifie que, par groupe de cinq, les personnes sont accueillies en internat une semaine sur trois, et sont de ce fait simplement externes les deux autres semaines.

Les journées commencent sur l'externat à 9 heures : les personnes accompagnées arrivent par le biais de minibus qui vont les chercher à domicile. La structure de la journée, jusqu'à 16 heures, est presque toujours la même : la matinée et l'après-midi commencent par de petites réunions qui font le point sur le programme, la météo, ou encore les absent-es, il y a ensuite un ou deux temps d'activités (souvent un seul lorsqu'il s'agit d'aller à l'extérieur, et deux sur place) dans un panel très varié, mais avec un emploi du temps fixe chaque semaine : sport, activités artistiques, « classe » (avec l'institutrice), psychomotricité, etc. Le midi, un repas est organisé en commun, et tout le monde se répartit sur de petites tables. À 16 heures, les personnes accompagnées repartent avec leurs transporteurs, sauf lorsqu'elles sont de semaine d'internat : dans ce cas, elles se rendent dans l'espace dédié (souvent un étage du bâtiment, qui contient notamment les chambres), afin de prendre le goûter. Pendant la soirée, les activités sont plus libres, moins fixes, et dépendent davantage des envies des personnes présentes. Après le repas du soir, un certain nombre de personnes accueillies s'installent devant la télévision avant d'aller se coucher.

Figure 5 : Modalités et déroulé quotidien de l'accueil dans les IME ethnographiés

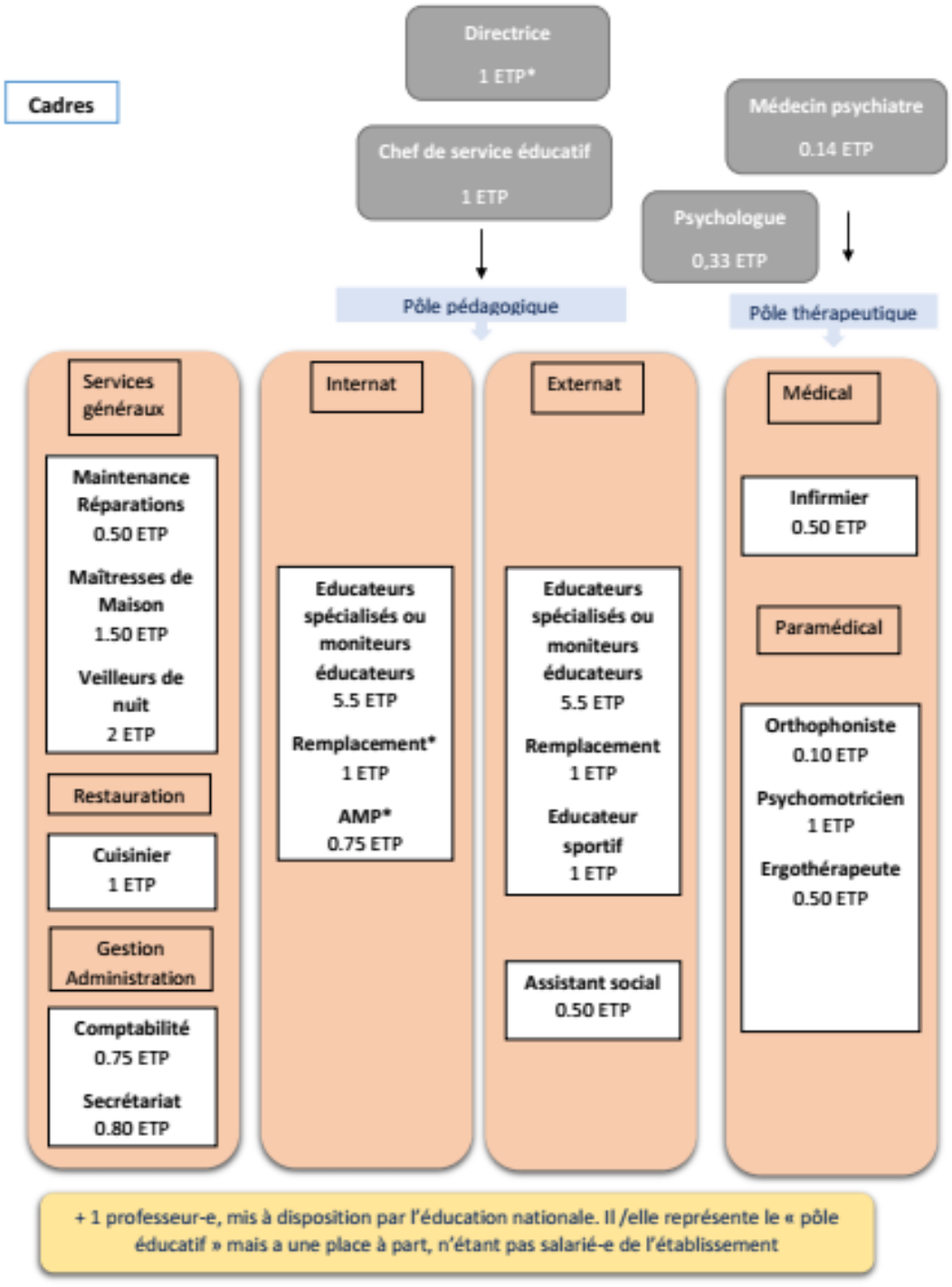
Dans ce chapitre, il s'agit dans un premier temps de présenter l'équipe pluriprofessionnelle, construite selon les IME autour de trois axes que représentent l'éducatif, le pédagogique et le thérapeutique. Leur coprésence et leur collaboration se trouvent traversées par un discours professionnel évoquant de manière récurrente la petitesse de l'établissement, vu comme « familial », et qui de ce fait induit dans la pratique un brouillage des rôles professionnels de chacun-e, notamment au regard des rôles sexués. D'autres distinctions apparaissent, comme la division entre la pratique, qu'incarnent les éducateur-trices, et le savoir, dont les « psys » se font les porte-voix. Ce qui ressort néanmoins est la manière dont les professionnel-les produisent l'idée d'une complémentarité de leur approche, pour aborder l'individu dans sa totalité. Prise en charge « totale » mais aussi « individualisation » : ces deux mouvements semblent à l'œuvre dans la production de « projets individualisés », dans la mise en mot et en parole qui produit une évaluation continue des personnes accompagnées. Néanmoins, cette individualisation peut être nuancée par la difficulté à ajuster de manière optimale la machine gestionnaire.

Dans un second temps, la relation parents/institution est interrogée sous l'aune de l'édification de multiples figures familiales : face à une collaboration formelle entre les deux entités, un ensemble de critiques, et plus encore de stratégies professionnelles de mise à distance sont érigées au sein de l'IME. Ces stratégies visent à construire la légitimité institutionnelle au dépend de la légitimité parentale : les familles considérées comme des aidées – se devant d'appliquer, jusque chez elles, les recommandations décidées dans l'IME – et non plus des aidantes, l'IME peut alors se considérer comme l'instance légitime de décision de l'ensemble des actes d'accompagnement.

I — Couvrir tous les aspects de la vie des personnes accompagnées

Les IME observés divisent l'accompagnement autour de ce qu'ils distinguent comme trois pôles : pédagogique, éducatif et thérapeutique. C'est davantage une manière de séparer les professionnel-les que de scinder le contenu des apprentissages que celles-ci et ceux-ci peuvent apporter. Le « pédagogique » désigne à la fois les éducateur-trices et l'assistante sociale, l'« éducatif » concerne uniquement l'institutrice et le « thérapeutique » à la fois le personnel médical (psychologues, psychiatres, infirmières) et paramédical (psychomotricien-nes, orthophonistes et ergothérapeutes). Ces trois pôles apparaissent par exemple de manière concrète et visuelle sur l'organigramme de l'IME Coquelicot (*cf* Figure 6 ci-dessous). À cela s'ajoute la direction et un ensemble de personnel administratif (secrétaire, comptable, cuisinier-e, personnel de

ménage…). Au-delà de la liste – et il ne s'agira pas ici d'effectuer un catalogue des différentes professions en présence – je vais développer certaines professions et certains aspects structurants de la position de chaque « pôle » dans le fonctionnement quotidien, puis mettre en évidence le travail collectif effectué pour produire une prise en charge où les différents aspects de la vie des personnes accompagnées sont tous traités, et agencés via une production écrite. Certains éléments doivent alors être dégagés : déjà, des rapports de pouvoir sont perceptibles au sein des structures, dans une division entre pratique et savoir, la deuxième posture étant particulièrement mobilisée par les psychiatres et les psychologues. Dans ces enjeux d'équipe, on voit également apparaître à la fois une quête de légitimité pour certain-es professionnel-les et un brouillage des rôles, justifié par une conception familiale de l'IME (en particulier au sein de l'IME Coquelicot) mais aussi une division qui attribue certaines tâches en fonction du sexe du ou de la professionnel-le, dépassant de ce fait son rôle contractuel. Au-delà de ces dynamiques, il faut voir la manière dont ces différentes professions collaborent pour produire un accompagnement, en particulier à travers le « projet personnalisé », qui cherche à individualiser et à diagnostiquer, en proposant des pistes de solutions, pour chaque aspect de la vie des personnes accompagnées.



*ETP = Equivalent temps plein

* Le poste de remplaçant-e est un poste fixe : le ou la salarié-e complète les équipes de l'internat ou de l'externat selon les besoins.

* L'AMP travaille ici de nuit, fait des « gardes couchées » (il se lève en cas de problèmes) et participe au levé.

Figure 6 : Organigramme de l'IME Coquelicot, 2014

1. Répartition des rôles professionnels au sein des IME : quête de légitimité et recherche de complémentarité dans les accompagnements

Pour comprendre le quotidien institutionnel, les mécanismes structurants, et les tensions qui se jouent, il faut présenter certains corps professionnels, en mettant en avant les dynamiques institutionnelles que ceux-ci induisent, et leur positionnement dans les rapports de pouvoir. Je vais donc coupler les attentes institutionnelles, les préconisations officielles de certains postes de travail à la redéfinition et au dépassement des rôles qui peuvent émerger dans le travail quotidien. Ce qui apparaît est une distribution des rôles à la fois selon une répartition « officielle » des tâches dévolues à chacun-e, mais aussi à travers un certain nombre d'ajustements à la pratique, redéfinition que l'on nommera alors les rôles quotidiens.

L'objectif est également de mettre en avant la pluralité des approches et des compétences professionnelles, permettant de saisir la manière dont l'IME rend possible un accompagnement total de l'individu.

> « La division du travail, pour sa part, implique l'interaction ; car elle ne consiste pas dans la simple différence entre le type de travail d'un individu et celui d'un autre, mais dans le fait que les différentes tâches sont les parties d'une totalité, et que l'activité de chacun contribue dans une certaine mesure au produit final. Or l'essence des totalités, dans la société comme dans le domaine biologique et physique, c'est l'interaction. » (Hughes 1996, 61)

L'idée portée par l'institution est donc que les différents rôles, la division du travail – mais tout autant, d'une certaine manière, le brouillage de cette division par un discours portant sur la solidarité – permet d'aborder un individu complet, qui serait le produit final de l'accompagnement en IME.

a) Les éducateur-trices, dans la maîtrise du quotidien

Les éducateur-trices représentent la majeure partie du personnel des IME, étant même régulièrement les seul-es à exercer sur l'espace de l'internat. Ils et elles forment donc la « référence » en termes d'accompagnement quotidien des personnes accueillies par l'institution, tant par leur nombre, que par leur travail, au plus proche des personnes accompagnées.

Dans cette thèse, j'intègre dans l'appellation « éducateur-trice » quatre professions différentes, qui se distinguent à la fois par leur temps de formation, leur salaire, et leur rôle « officiel », notamment dans le degré d'implication à propos de l'élaboration des projets, mais qui souvent se confondent dans les structures, et effectuent de manière largement semblable (dans les

IME observés, ce n'est pas forcément le cas partout) les tâches d'accompagnement. Ces quatre professions sont :

- Éducateur-trice spécialisé-e : on le devient par l'obtention du diplôme d'État d'éducateur spécialisé (DEES), préparé en trois ans dans des écoles du travail social.
- Moniteur-trice Educateur-trice : la formation est de deux ans, dans des écoles du travail social. Théoriquement les moniteur-trices exercent moins de responsabilité que les éducateur-trices spécialisé-es. Par exemple le suivi et la mise en place de projet, ainsi que la « référence » de personnes accompagnées est dans une moindre mesure de leur ressort.
- Aide Médico-Psychologique (AMP) : la formation est d'un an, et le travail est normalement très orienté sur l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, l'aide au cours de ces actions précises.
- Éducateur-trice sportif-ve : plusieurs voies d'accès existent pour ce métier. Ils et elles effectuent, dans les IME observés, principalement les activités sportives. Néanmoins, au quotidien, dans les tâches d'accompagnement, leur travail est semblable à celui des autres professionnel-les éducatifs.

Les éducateur-trices forment sans aucun doute le corps professionnel principal des IME observés. Déjà, par leur nombre : à l'IME Coquelicot, ils et elles sont au moins cinq sur l'internat et sept sur l'externat, alors qu'aucun autre métier ne rassemble plus de deux professionnel-les. De plus, si on compte en ETP (Équivalent Temps Plein), à partir de l'organigramme ci-dessus, les éducateur-trices représentent 14,75 ETP, et le reste du personnel, dans toute sa diversité (sans compter l'institutrice, détachée de l'éducation nationale), représente 11,12 ETP. En présentiel sur l'IME, donc, les éducateur-trices sont très largement représenté-es. De plus, si le travail d'équipe est, comme nous allons le voir, pluriprofessionnel sur les temps de l'externat, l'internat est, pour ainsi dire, du seul domaine des éducateur-trices, ou presque (à l'IME Coquelicot, il y a également une cuisinière qui travaille le soir, et des veilleurs sont également présents la nuit). Que ce soit l'ensemble du pôle thérapeutique, l'institutrice, ou même la direction (sauf cas exceptionnel), toutes effectuent des horaires de journée. Les éducateur-trices sont donc les professionnel-les du quotidien, le plus souvent au contact avec les personnes accueillies, pour tous les moments de la vie quotidienne.

Ce sont elles et eux qui représentent l'« axe éducatif » selon le projet d'établissement de l'IME Coquelicot, avec l'assistant-e social-e. Cet axe n'est pas véritablement défini dans les projets d'établissement, où est seulement évoqué « l'accompagnement quotidien ». Néanmoins, toute une liste de tâches est mentionnée pour les éducateur-trices (voir Figure 7 ci-dessous), auquel s'en

ajoute un certain nombre d'autres, non mentionnées, selon les contextes : faire la cuisine le soir, le week-end ou les vacances, dans certains établissements, prendre la charge de l'enseignement (dans l'un des IME qui n'a pas obtenu de poste d'instituteur-trice de la part de l'éducation nationale), etc. Leur rôle est donc celui d'un « accompagnement », large, qui prend en compte de nombreux aspects de la vie quotidienne.

« Éducateur spécialisé (E.S.) ou Moniteur Éducateur (M.E.)

L'éducateur spécialisé élabore et rédige la synthèse du jeune ; il est référent de deux à trois usagers.
Le moniteur éducateur rédige le compte-rendu éducatif et le bilan des activités ; il est co-référent de 2 à 3 usagers.
Référent et Co-référent participent à l'élaboration du P.A.I [Projet d'accompagnement individualisé].

Définition de leurs actions :

- Mettre en place une relation et réaliser un bilan éducatif : connaissance de l'usager, des pathologies et mise en place des outils pertinents ;
- Accompagnement éducatif de la personne au sein d'un groupe dans la construction de l'identité et le respect le plus large possible du choix et de l'intimité ;
- Évaluation des actions ;
- Concertation avec les familles ;
- Élaboration, présentation et mise en œuvre du P.A.I ;
- Participation aux réunions et aux synthèses ;
- Préparation à la sortie et au projet d'orientation ;
- Participation à la vie institutionnelle.

Objectifs et moyens d'intervention :

- Échanger, exploiter les informations, les outils mis en place ;
- Assurer la sécurité des usagers et des biens ;
- Proposer des activités adaptées à la problématique de l'usager, à ses capacités et ses besoins dans le cadre de son P.A.I ;
- Gérer les situations de conflit ;
- Accompagner dans les actes de la vie quotidienne, assurer le bienêtre et viser l'autonomie la plus grande possible ;
- Échanger et collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire ;
- Accompagnement de stagiaires ;
- Entretenir sa culture professionnelle ;
- Travailler en partenariat ;
- Connaître et respecter des protocoles en vigueur : notamment les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM [Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux] et l'HAS [Haute Autorité de Santé] ;
- Participation aux réunions et à l'élaboration des outils, protocoles, projets…
- Gérer un budget. »

Figure 7 : Missions des éducateur-trices selon le projet d'établissement de l'IME Coquelicot

Le travail des éducateur-trices étant central dans la relation aidant-e/aidé-e au sein des structures, une description plus détaillée de leurs parcours et de la manière dont ils et elles se représentent leur métier sera effectué dans le chapitre 3. Il s'agit ici de souligner que ce corps de métier, largement majoritaire, effectue un grand nombre de tâches variées, très orientées vers la pratique, des actions concrètes et directes auprès des personnes accompagnées, dans des situations en relation avec celles-ci.

b) Les « psys » dans une posture de « sachant-e » face à la pratique

Les « psys » : le savoir et la distance du quotidien comme outils

Dans tout espace professionnel, un ensemble de rapports de pouvoir émerge, notamment entre différentes professions, ou différents corps de métiers. J'entends ici par « psy » à la fois les psychologues et les psychiatres, car les caractéristiques que j'expose ensuite et la position spécifique qu'ils et elles occupent paraît assez semblable. Les « psys », au-delà de leur fonction de cadres, prennent une place de sachant-e, les opposant de fait au côté pratique des éducateur-trices induit par leur présence au quotidien auprès des personnes accompagnées. Les « psys », elles et eux, peuvent maîtriser davantage leur temps et la distance avec les personnes accompagnées, ce qui leur permet de s'octroyer cette position particulière.

Leur posture face au chercheur identifié comme « doctorant » et pratiquant des sciences sociales me paraît un bon point de départ pour comprendre la position de sachant-e qu'ils et elles occupent dans les structures. Une première scène permet d'illustrer ce phénomène :

> « C'est mon avant-dernier jour au sein de l'IME Marguerite, et la dernière réunion à laquelle j'assiste. En amont, je demande donc au directeur la possibilité de faire un rapide retour sur mon passage ici, et d'exposer mes premières hypothèses. Celui-ci accepte, et je fais donc une courte présentation, en début de réunion. Dès que celle-ci est terminée, Pascal, le psychiatre, prend la parole. Il commence son discours par "Comme dit Monsieur l'anthropologue[2]", et, quelques secondes plus tard, me regarde et m'invite à prendre des notes. Il parlera alors, plus longuement que moi, en citant des auteur-trices (Sartre, par exemple), expliquant notamment que la façon dont on regarde les jeunes dit-es autistes est très importante et constitutive de l'identité. Lorsque je repars de l'IME, le soir, l'assistante sociale, qui a repéré l'injonction à prendre des notes, s'en moque auprès de moi. Pascal est connu (et j'ai pu le voir à plusieurs reprises à l'œuvre) pour monopoliser la parole et faire de longs discours souvent théoriques en réunion. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 14*

[2] Je me suis présenté comme faisant une thèse d'anthropologie lors de mon premier terrain, avant de peu à peu, au fil de la thèse, évoquer davantage la sociologie.

Cette manière de me prendre à parti, de m'interpeller afin que je prenne des notes, de monopoliser la parole, semble être une façon de se légitimer dans une posture de « sachant-e », alors que ma présence pourrait le mettre en danger sur ce point. Dans un autre registre, Grégory, psychologue à l'IME Jonquille et à l'IME Coquelicot performe également sa posture de « sachant » à travers moi :

> « Après la petite réunion du matin, à l'IME Jonquille, je me rends à l'atelier peinture avec Mélissa et Alicia, deux éducatrices. À un moment, pendant la séance, Grégory, le psychologue, s'introduit dans l'atelier car il cherche quelqu'un. Il s'arrête alors pour discuter un bon moment avec moi. On évoque mes rendez-vous pour ouvrir d'autres terrains, il commente ma présentation auprès de l'équipe ("c'est bien de ne pas être dans un discours de dénonciation systématique du genre"), me propose de contacter un psychiatre directeur d'un hôpital de jour, de sa part ("de la part de Grégory Troène, docteur en psychologie clinique"). Il parle également d'éthique, et insiste sur le fait qu'il a lui-même fait une thèse, nous positionnant à un niveau presque identique. Lorsqu'il s'en va, Melissa, sur le ton de l'humour, déclare : "Nous aussi on va bien, merci Grégory !" Il a effectivement complètement ignoré les éducatrices, ce qui ne semble pas les étonner. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 4*

Cette posture de « docteur », ayant effectué une thèse, lui fera également remettre en cause mes méthodes et pratiques, face à l'ensemble de l'équipe, incarnant alors bien, encore une fois, une posture de la personne qui détient un savoir :

> « Au sein de l'IME Coquelicot, je me rends en réunion d'internat, afin de présenter ma démarche d'entretiens, et d'obtenir des accords afin de les effectuer : j'explique que je cherche à interroger tou-tes les professionnel-les, et donne quelques informations, à la fois pratiques et sur le contenu. J'informe que les entretiens, enregistrés et anonymisés, dureront entre une et deux heures. À cette affirmation, Grégory, présent à la réunion, hausse les sourcils, et dit dans un soupir que c'est beaucoup trop long. Je réponds que non, pas en sociologie, mais je vois bien qu'il n'est pas du tout convaincu. Il dit être d'accord pour un entretien, mais pas plus d'une heure. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 34*

Finalement, malgré cet accord d'entretien, il faut souligner qu'il n'aura jamais lieu : pendant plusieurs mois, Grégory me dira qu'il pourra poser une date la semaine suivante, repoussant toujours l'échéance. Malheureusement, je n'ai donc pas réussi à faire d'entretiens avec des « psys » dans le cadre de cette thèse : sur les trois structures, je n'en ai côtoyé que quatre, et aucun-e ne m'a accordé d'entretiens.

Ces éléments tirés du rapport entretenu avec le chercheur par certain-es « psys » des institutions permet de montrer qu'ils et elles cherchent à occuper une posture de « sachant-e », de détenteur-trice du savoir légitime dans l'espace ethnographié. Cette position de savoir en opposition à la pratique, éloigné donc du quotidien du corps et de la souillure, correspond par ailleurs le plus

souvent à une posture masculine (même si tou-tes les « psys » ne sont pas des hommes sur mes terrains), dans cette division sexuée classique entre savoir et pratique (voir chapitre 3).

Avant de développer davantage la place et le rôle des psys dans les IME, il faut tout d'abord les présenter un peu plus longuement :

Olivia est cheffe de service dans un hôpital psychiatrique de la région parisienne, elle exerce également en tant que psychiatre en libéral, ainsi qu'au sein de l'IME Coquelicot, une demi-journée par semaine.

Pascal a également été chef de service dans un hôpital accueillant des personnes dites autistes, et affirme avoir été proche de nombreuses figures importantes à la fois de la sociologie, de la philosophie, et du courant dit « anti-psychiatrique » (et notamment de Franco Basaglia, considéré comme étant à l'origine, en Italie, d'une loi visant l'abolition des hôpitaux psychiatriques). Il est également impliqué dans divers projets culturels tournés vers des personnes dites autistes. Il est, dans le même temps, le psychiatre à l'IME Marguerite.

Grégory est psychologue, détenteur d'un doctorat en psychologie clinique. Il a lui aussi une pratique en tant que psychologue libéral, sur une offre de service relativement large, selon son site internet : thérapie comportementale cognitive, psychanalyse, hypnose, sexothérapie, etc. En plus de cette activité libérale, il intervient dans deux IME différents (Jonquille et Coquelicot) en qualité de psychologue, une journée et demie par semaine dans chaque.

« Le médecin psychiatre assure le suivi psychiatrique et l'orientation médicale des jeunes, la prescription médicamenteuse et paramédicale, la gestion des dossiers médicaux, la prise en charge et la recherche génétique.

Il est également un interlocuteur privilégié auprès des parents et des jeunes : rencontre régulière avec les parents pour des bilans de prise en charge, guidance parentale, groupes de parole avec les jeunes, orientation et intégration à la sortie... »

Projet d'établissement, IME Marguerite

« L'IME a fait le choix de se doter de 2 psychologues de spécialisation différente mais complémentaire : la première, d'orientation clinique, mène des entretiens thérapeutiques avec certains jeunes ; la deuxième, de formation développementale, fait passer des tests aux jeunes afin d'établir des bilans psychologiques et de dégager des émergences possibles pour les prises en charge. Elle est également associée aux entretiens avec les familles et à la guidance parentale. »

Projet d'établissement, IME Marguerite

Figure 8 : Rôles des psychologues et des psychiatres selon le projet d'établissement de l'IME Marguerite

Comme le montre l'organigramme de l'IME Coquelicot (*Figure* 6 : Organigramme de l'IME Coquelicot, 2014), les « psys » sont considéré-es comme des cadres. Le ou la psychiatre, plus précisément, est l'interlocuteur-trice responsable de l'ensemble du pôle thérapeutique. Au sein de l'IME Coquelicot, selon le projet d'établissement, les actions du ou de la médecin psychiatre sont divers, et concernent à la fois l'étude des dossiers d'admission en collaboration avec la direction, le suivi des troubles et des traitements (en collaboration avec l'infirmière), la responsabilité de la mise en œuvre du projet thérapeutique et rééducatif. Enfin, il ou elle « aide à la compréhension de la pathologie mentale à travers des actions de formation interne auprès d'équipes et favorise les espaces d'écoute et de parole afin de prévenir les phénomènes d'usure professionnelle des équipes confrontées à des pathologies mentales sévères ». « Prescription et suivi des traitements » ainsi que « orientation en service spécialisés ou d'urgence » apparaissent clairement comme des moyens d'intervention majeurs du ou de la professionnel-le.

Le ou la psychologue a une mission davantage tournée vers le suivi et l'accompagnement psychologique « des jeunes gens et de leur famille ». Son intervention est quadruple : auprès des personnes accueillies (via des entretiens individuels ou des ateliers collectifs, en partenariat avec des éducateur-trice-s), des familles (via des rendez-vous et des réunions), des « équipes » (via la participation aux réunions, au sein desquelles il ou elle peut apporter un éclairage psychologique) et des partenaires institutionnels (via l'accompagnement de stagiaires psychologues, la participation à des formations, etc.).

Ces éléments tendent à montrer que la place des « psys » n'est pas dans le quotidien : leur présence est ponctuelle (l'organigramme de l'IME Coquelicot indique un 0,14 ETP, ce qui correspond à une après-midi par semaine pour le ou la médecin psychiatre et un 0,33 ETP pour le ou la psychologue). De plus, leur présence et leur action auprès des personnes accueillies sont également distanciées et peu dans le quotidien : cela prend, pour les psychologues – et plus marginalement pour les psychiatres –, la forme de rendez-vous, ou alors d'ateliers dans lesquels bien souvent la logistique est faite par les éducateur-trices. Les temps plus informels, entre les activités (la pause après le repas de midi par exemple), sont très peu investis par les « psys » (à la différence de l'infirmière, des psychomotricien-nes ou de l'enseignante qui sont souvent présent-es auprès des éducateur-trices au sein de la salle où se déroulent les temps hors activités pour les personnes accompagnées) et partagent peu les tables des personnes accueillies lors des repas : à l'IME Jonquille par exemple, psychiatre et psychologue mangent avec la direction sur une table à part alors que les éducateur-trices sont réparti-es sur différentes petites tables auprès des personnes dites autistes. La maîtrise du langage participe également à la distanciation. Par exemple, Grégory vouvoie l'ensemble des personnes accompagnées, mais il est le seul professionnel à le faire,

puisque tous les autres les tutoient. À l'inverse, il tutoie l'ensemble des professionnel-les (et me demandera très vite de le faire). Si le vouvoiement provoque en lui-même une sorte de distanciation, le fait qu'il soit le seul à le pratiquer la souligne[3].

Freidson, cité par Barret, soutient que l'extension du travail hors de l'hôpital « détermine la domination du spécialiste à l'intérieur de celui-ci » (Barrett 1999, 59). Effectivement, les « psys » sont les seul-es professionnel-les à appliquer leur profession à la fois dans les IME et à l'extérieur, dans des établissements d'autres types (comme des hôpitaux) mais aussi en libéral. Barrett explique que « la pratique psychiatrique est relativement indépendante d'un contrôle supérieur et fort peu menacée d'interférence de la part des groupes professionnels voisins. Les psychiatres sont aussi relativement indépendants par rapport aux patients. Ils peuvent travailler à une certaine distance spatiale, temporelle et organisationnelle des vies quotidiennes de leurs patients et finalement les quitter complètement » (Barrett 1999, 67).

Les psychiatres et le monopole du diagnostic psychiatrique

Au-delà de leur position dominante permise par leur distanciation, les psychiatres, en particulier, sont désigné-es comme les interlocuteur-trices lors de ce qui est perçu comme des échecs de l'éducatif. Entre les figures du handicap et de la folie, les éducateur-trices se pensent dans le « handicap », domaine de compétence pour effectuer un accompagnement éducatif. Lorsque celui-ci est rendu impossible, par ce qui est identifié comme des « troubles », le passage se fait alors vers la folie, et le recours aux psychiatres et à leurs solutions se fait primordial (voir chapitre 4). Les psychiatres sont davantage du côté de la « santé mentale » que du « handicap », notamment par le fait que leur moyen n'est pas celui d'un accompagnement pour diminuer les incapacités, mais essentiellement celui d'un traitement thérapeutique, censé rendre possible l'accompagnement éducatif. Par cette construction, les psychiatres se placent sur une échelle différente en rapport aux éducateur-trices.

En plus d'être dans la posture de pouvoir/devoir rendre possible l'accompagnement, ils et elles sont les seul-es à avoir la légitimité de poser des diagnostics psychiatriques. Anselm Strauss explique que « les philosophes John Dewey et Arthur Bentley, dans *Knowing and the Know*, ont démontré que nommer revient à connaître, et que l'on connaît dans la mesure où l'on nomme. Ils n'entendent pas suggérer par cette formule que l'acte de nommer ait quoi que ce soit de magique, mais ils veulent le situer au centre de toute connaissance humaine du monde » (Strauss 1992, 21). Il ajoute que « la nature, ou l'essence d'un objet, ne réside pas mystérieusement en lui-même, mais

[3] Lors de la fin de mon ethnographie, une autre psychologue, collègue de Grégory, s'est mise à les vouvoyer, alors même qu'elle les tutoyait lorsqu'elle était stagiaire dans le même IME.

dépend de la façon dont il est défini par celui qui le nomme. (…) Nommer ou désigner suppose toujours que l'on adopte un certain point de vue » (Strauss 1992, 22). Par cette capacité et surtout cette légitimité à nommer les troubles, les psychiatres imposent d'une certaine manière leur point de vue et leur vision du monde sur les troubles, et par extension sur les personnes désignées à l'aide de ceux-ci. Le savoir psychiatrique se construit par une certaine imposition de leur regard pour comprendre le comportement des individus. Lorsqu'une pathologie est nommée, elle est alors souvent reprise par les éducateur-trices, et prise en compte dans l'accompagnement. Ces derniers sont d'ailleurs à la recherche de ces mots qui permettent de cerner le réel, comme le montre cet exemple en réunion :

> « On demande à la psychiatre, Olivia, ce qu'elle pense du fait qu'Olivier ait demandé si la chanson s'adressait à lui. Elle nomme alors ce trouble, à savoir « idée de référence » qui désigne le fait de penser que la télé s'adresse à nous en particulier. Pour la psychiatre, plus ils ont accès au langage, plus ils ressemblent à des psychotiques »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 34*

Dans la capacité à pouvoir gérer leur temps et à pouvoir maintenir une situation d'extériorité, les « psys » assoient le pouvoir de leur parole, seule capable de catégoriser médicalement de manière officielle les « patient-es » (en particulier pour les psychiatres, même si les psychologues usent très largement de propos psychologisants et de catégories psychiatriques dans leurs discours). Cette possibilité de catégorisation permet également une mise à distance (Barrett 1999). Donc par leur légitimité à poser des diagnostics et à manier des catégories médicales (troubles bipolaires, par exemple), et leur capacité de mise à distance via leur présence discontinue et éloignée des actes quotidiens, les « psys » incarnent une position de « sachant-e » en opposition à la « pratique » des éducateur-trices, qui leur donne une certaine légitimité en réunion, et en fait une figure centrale dans l'institution. Ils et elles sont également les garant-es du maintien des personnes accompagnées dans le champ du handicap.

c) La direction, entre « gestion » et implication auprès des personnes accompagnées

La direction des établissements ethnographiés se trouve à la fois prise dans des enjeux gestionnaires, et dans la revendication d'une grande proximité avec l'équipe professionnelle et les personnes accompagnées. Cette dichotomie doit se comprendre dans un cadre très régulièrement mis en avant : celui d'une structure dite familiale, ou encore à taille humaine.

Répondre à une politique gestionnaire et à une rationalisation des coûts

> « Désormais, les orientations libérales actuelles des politiques publiques, fondées sur la culture du résultat et de l'évaluation, contraignent les cadres à se centrer sur une optimisation

> du fonctionnement de leurs établissements et à mettre en œuvre une politique de maîtrise des coûts considérée comme indispensable à la modernisation des systèmes de gestion. La diffusion de la culture managériale conduit en effet les cadres à un exercice professionnel surdéterminé par la dimension économique génératrice de situations paradoxales (Chéronnet, Gadéa, 2009). Elle place, de fait, les cadres dans des pratiques impossibles, entre, d'un côté, des exigences orientées vers la réduction des coûts et, de l'autre côté, la nécessité d'améliorer continuellement la qualité des prises en charge et du suivi des publics. Ces situations concrètes et quotidiennes confrontent les cadres à plusieurs logiques : celle de l'usager, celle de l'institution, celle de l'équipe de professionnels, celle de l'association ou de l'administration. » (Bayer 2016, 60-61)

Les cadres du travail social, que je nommerai ici la direction, désignent, dans mon travail, le duo formé par le ou la directeur-trice et le ou la chef-fe de service, car si les psys ont une fonction de cadre, ils et elles ne sont pas pris-es dans les mêmes jeux gestionnaires[4]. Cette direction incarne une position, toujours ambivalente, entre gestion (et donc, notamment budgétaire, mais aussi mise en conformité avec la loi[5]) et présence, parfois accrue, à certains moments même décriés, auprès des personnes accompagnées, et des autres professionnel-les de l'IME.

La direction est donc prise dans un ensemble de contraintes extérieures, face à des évolutions législatives qui demandent de plus en plus d'évaluations, une mise en écrit des actes effectués de plus en plus abondante. La loi 2002-2, « rénovant l'action sociale et médico-sociale », par exemple, acte deux éléments importants pour une rationalisation du travail institutionnel. D'une part, tout Établissement et Service Social et Médico-Social (ESSMS) est obligé de se doter d'un projet d'établissement, « qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. » (Article L. 311-8 de l'action sociale et des familles, modifié par l'article 12 de la loi 2002-2). D'autre part, les ESSMS doivent organiser des évaluations internes et externes :

> « L'évaluation interne est conduite par l'établissement ou le service lui-même en associant les professionnels, les personnes accompagnées et les partenaires. Elle a pour objet l'analyse des processus mis en œuvre, l'organisation et les effets des actions pour les personnes accompagnées. Elle s'appuie sur une analyse documentaire, l'observation des pratiques et le recueil du point de vue des différents acteurs. Il s'agit d'une démarche collective et participative qui nécessite d'impliquer l'ensemble des professionnels et de confronter leurs paroles à celles des personnes accompagnées. (…)

[4] Les « psys » représentent hiérarchiquement la direction médicale. Pour autant, il semble que la plupart des paramédicaux (psychomotricien-nes, ergothérapeutes…) s'inscrivent largement dans la coordination d'équipe et l'organisation institutionnelle proposée par le directeur ou la directrice, ainsi que le ou la chef-fe de service.

[5] Comme ce sera le cas, par exemple, à l'IME Coquelicot, avec la gestion des travaux pour rendre l'établissement accessible, engendrant de très nombreux problèmes de gestion.

> Les champs des évaluations externe et interne sont les mêmes afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur un même établissement ou service et de fait, pouvoir apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu. »
> *Site de la HAS, page « L'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) »*[6]

Les établissements sont donc contraints à produire des évaluations, de manière fréquente, qui prennent la forme de rapports, et qui les enjoignent de respecter un cadre normatif. La crainte est celle d'une répercussion sur les finances : il s'agit de justifier le fonctionnement, de porter tous les actes effectués à l'écrit, d'expliciter l'ensemble de l'accompagnement – inscrivant de fait les IME dans ce que Véronique Bayer nomme une culture du résultat et de l'évaluation. Murielle, la cheffe de service de l'IME Marguerite, revient en entretien sur les évaluations à mettre en place :

> « Murielle – Pour résumer vite fait, ça se fait tous les 5 ans, l'évaluation interne, avec un formateur, et l'évaluation externe se fait tous les 7 ans, depuis la loi de 2002-2 et c'est tout obligatoire. (…) Et en fait euh... nous travaillons, décortiquons tout ce qui est mis en place au sein de l'institution, mais ça va de tout, du repas, à la gestion, au PAI [Projet d'Accompagnement Individualisé], euh, ça part des jeunes jusqu'à des trucs plus classiques, et après il y a des pistes d'amélioration, donc, le formateur en question, donc on a toute une batterie d'où tous ces lundis de... 9h à 16h, on a toute une batterie de choses à laquelle on doit répondre, ce qu'on a, ce qu'on n'a pas, ce qu'on va faire. (…) Il faut qu'on réécrive notre projet d'établissement. Il en ressort qu'on a énormément de choses mais on n'a pas beaucoup de choses écrites, c'est-à-dire qu'il y a des choses pour nous, qui nous paraissent et ce qu'il en sort, aussi, c'est que le formateur disait, on se rend compte qu'il y a des choses qui sont dites, bah par rapport aux transports, il faut écrire. (…) Parce qu'il y a des choses en plus, il disait, assez positives, puisque c'est ce qui détermine euh... le financement, parce que tu envoies ça, puis les améliorations, et ils te demandent ce que tu as fait, depuis des années, voilà, et par exemple pour les transports il faut qu'on écrive qu'on a trois chauffeurs qui emmènent les jeunes, qui viennent les chercher. C'est des choses qu'on a, euh on l'a écrit mais il dit ça doit être dans le projet d'établissement par exemple. Il faut mettre les choses aussi positives. (…) Il disait il faut défendre ça puisque si un jour on vous dit on vous donne moins d'argent moins de truc, vous pouvez défendre, dire que notre service de transport, c'est l'exemple, de qualité. Donc plein de petites choses comme ça, en disant on fait à manger sur place, c'est quelque chose de positif, les jeunes y participent, donc atelier pré-professionnel, donc il en ressort de ça. »
> *Entretien avec Murielle, Cheffe de service, IME Coquelicot*

Murielle fait donc un lien explicite entre évaluation et financement : la crainte de voir le financement baisser est un élément qui semble très présent au sein des IME. En formalisant, par écrit, tout ce qui est fait, en justifiant chacun des actes entrepris, cela permet de pérenniser un certain nombre de services (et donc l'argent permettant de les maintenir). La place des organismes de tutelle, telle l'ARS, apparaît donc comme pesant sur les IME, et en particulier sur la direction,

[6] https://www.has-sante.fr/jcms/c_2838131/fr/l-evaluation-des-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux-essms, consulté le 18 février 2020

qui fait le lien entre l'équipe professionnelle et les autres partenaires de l'établissement. L'aspect financier est également objet de crainte pour les directions, face à l'évolution qui s'annonce. On peut lire sur le site de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) qu'une étude est mise en place afin d'analyser les coûts des ESSMS accueillant des personnes désignées handicapées :

> « L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs expliquant la variabilité des coûts des accompagnements et de fournir des éléments d'analyse et de réflexion pour constituer un nouveau modèle de financement des ESMS accueillant des personnes en situation de handicap.
> En effet, l'un des enjeux de la réforme SERAFIN-PH est d'aboutir à un financement plus équitable des structures, c'est-à-dire de permettre une modulation des financements, au moins pour partie, en fonction de caractéristiques liées aux personnes accueillies, à leurs besoins et aux réponses qui leur sont apportées. »
> *Site de la CNSA, page « Analyse des coûts des établissements et services médico-sociaux »*[7]

Au moment de mon ethnographie, cette réforme SERAFIN-PH (« Services et établissements : Réforme pour une adéquation des financements aux parcours des Personnes handicapées ») est source de nombreuses inquiétudes. Les professionnel-les, et en particulier les cadres, craignent une baisse de financement, mais aussi une augmentation supplémentaire des documents à fournir aux institutions tutélaires, des justifications à produire pour l'ensemble des actes entrepris. L'évolution du secteur médico-social n'est donc pas abordée très sereinement par les professionnel-les en IME, qui expriment leurs craintes de voir à la fois leur travail devenir de plus en plus administratif, et leurs ressources financières se tarir de manière croissante.

« Gérer » l'institution et l'équipe pluriprofessionnelle

Aujourd'hui, l'équipe de direction se trouve donc au carrefour de nombreuses dynamiques, de relations accrues avec différents partenaires, institutionnels ou non, et avec le devoir de rendre des comptes, d'informer du travail effectué, notamment en lien avec d'importants enjeux financiers. Murielle soulève cet élément, lorsqu'elle m'explique ce en quoi consiste son travail :

> « Murielle – On se doit d'être au courant de plein de choses, euh... la gestion des partenaires, la gestion des parents, j'ai pas la gestion de l'association mais en tout cas euh... euh... on a quand même des rendus à avoir au niveau de plusieurs types de personnes, nos financeurs, l'association, la directrice. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service de l'IME Coquelicot*

[7] https://www.cnsa.fr/outils-methodes-et-territoires/organisation-de-loffre/analyse-des-couts-des-etablissements-et-services-medico-sociaux. Consulté le 18 février 2020.

Ce travail de « gestion » (de la structure, et des relations avec les partenaires) et d'administration représente donc une part importante des missions de direction, comme nous pouvons le voir en s'intéressant plus spécifiquement aux professionnel-les en poste.

Sur les deux directrices et le directeur cotoyé-es, un seul a été, par le passé, éducateur. Le directeur de l'IME Marguerite a même effectué son stage long, lors de sa formation d'éducateur, au sein de cet IME avant d'y revenir, des années après, à un poste de direction. La directrice de l'IME Jonquille a été psychomotricienne et celle de l'IME Coquelicot a eu un parcours plus varié : infirmière anesthésiste pendant 12 ans, elle a ensuite obtenu un diplôme d'institutrice, spécialisée en RASED (Réseau d'aide spécialisées aux élèves en difficulté). En 2003-2004, elle effectue une formation avec l'éducation nationale qui lui permet l'accès à un diplôme de direction d'établissement, avec la volonté de sortir de l'éducation nationale. Elle prend la direction d'une MECS (Maison d'enfant à caractère social) pendant un an, avant de prendre son poste à l'IME Coquelicot, qu'elle occupe depuis 10 ans au moment de l'ethnographie. Elle explique que son arrivée s'inscrit dans un contexte de dysfonctionnement de l'établissement, avec une forte mission de redressement gestionnaire de l'IME :

> « Adrien – Et donc, quand vous êtes arrivée ici, comment s'est passé la découverte et le premier contact ?
> Mme Aucuba – Alors je dirais que... la découverte d'ici ça a... pas forcément été au tout début la pathologie ou la difficulté ou la problématique des jeunes, ça a surtout été au départ une problématique d'équipe, puisque cet établissement a failli fermer, que... il y avait eu une enquête ARS [Agence Régionale de Santé], enfin à l'époque DDASS [Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales], sécurité sociale etc., et que l'association de parents avait été sommée de mettre de l'ordre, donc il y a eu un changement de direction, c'est comme ça que j'ai pris le poste euh... dans un contexte conflictuel, dans un contexte de, de... comment dire ? Il y avait rien qui fonctionnait ici.
> Adrien – Et vous saviez tout ça en arrivant ?
> Mme Aucuba – Et je savais tout ça en arrivant. Je savais tout ça en arrivant (rire), il y avait plus de locaux, il y avait plus de planning, il y avait pas d'écrit, il y avait des, des... le droit du travail bafoué, il y avait… tout le monde s'était organisé et faisait ce qu'il voulait, euh, alors gentiment mais quand même, enfin voilà, donc il a fallu remettre de l'ordre, ma première mission c'était de mettre de l'ordre. Mais on a quand même commencé par euh se dire qu'il fallait faire des écrits pour les jeunes et on a commencé à travailler sur les projets des jeunes, et d'autres choses à côté. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

Cette arrivée, avec comme mission redresser une institution, laisse entrevoir le vaste panel des tâches autour de la gestion, qui font porter assez largement la responsabilité du bon fonctionnement de l'établissement sur les épaules de la direction. Par la suite de l'entretien, elle détaille ce qu'elle nomme sa « lettre de mission » :

> « Mme Aucuba – J'ai à faire ce pourquoi j'ai été embauchée, avec une lettre de délégation, alors on est plus dans le... dans l'administratif, c'est à dire la gestion financière, la gestion du personnel, la gestion euh, la sécurité des locaux et des biens euh, la sécurité des usagers, la mise en œuvre du projet des jeunes, de l'association, euh voilà on est sur des missions voilà, qui sont confiées à l'ensemble des directeurs, qu'on fait tous, parce que c'est notre lettre de mission en général, alors après, on peut le faire de façon euh, plus ou moins proche des usagers et du terrain, en fonction de la taille de l'établissement. On a de la chance que, ici, ce soit une structure toute petite donc bien évidemment voilà. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

Assurer le bon fonctionnement de l'institution, dans tous ses aspects nécessite un travail collectif, en équipe, avec, comme le souligne Mme Aucuba, la spécificité d'une structure réduite, accompagnant seulement une vingtaine de personnes. Effectivement, ce modèle, présent sur les trois IME ethnographiés, n'est pas le seul existant, et une véritable tendance existe à une gestion plus éloignée des équipes de la part du directeur ou de la directrice. Par exemple, dans le FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé) pour personnes dites autistes, ethnographié lors d'une recherche précédente, le directeur avait la gestion de l'ensemble du « secteur adulte » d'un important complexe composé de différents établissements permettant d'accueillir des individus d'âge et de capacité variées (IME pour enfant dit polyhandicapé, IME pour enfant dit autiste, EAST, etc.). En un mois d'ethnographie, je ne l'apercevrai qu'une fois, au détour d'un couloir. C'était donc la cheffe de service qui avait la gestion au quotidien du FAM. La présence sur place d'un-e directeur-trice, mais aussi d'un-e trésorier-e, d'un-e secrétaire ou encore d'un-e cuisinier-e est permise par la taille restreinte à la fois de l'institution et des associations gestionnaires (voir II de ce chapitre)[8]. La tendance à la fusion des associations est vécue dans les IME ethnographiés comme un risque sur ce point : les professionnel-les craignent à court terme une collectivisation des postes de trésorier-e et secrétaire, par exemple, pour plusieurs établissements.

Cette proximité de la direction dans les IME ethnographiés est au cœur d'un engagement particulier, qui peut être source de débat, et qui inclut également le poste de chef-fe de service. Si le ou la chef-fe de service fait partie de la direction, il ou elle a une mission centrée davantage sur la gestion de l'équipe éducative, ce qui est, selon la cheffe de service de l'IME Coquelicot, « le plus difficile à gérer », c'est-à-dire davantage, pour elle, que le public accueilli. Eugénie, la cheffe de service de l'IME Margueritte, qui, comme Murielle, est une ancienne éducatrice, explique donc son métier, allant dans ce sens d'un travail de gestion orienté vers les actions de l'équipe éducative :

> « Eugénie – Je suis hiérarchiquement la responsable des actions éducatives, euh, mise en place par les éducateurs pour que ce soit en lien avec euh… avec ce qui nous semble bon. C'est pas moi qui décide toute seule hein, c'est euh, ce qui nous semble bon pour les… pour

[8] Cette situation concerne les IME Marguerite et Coquelicot, et moins l'IME Jonquille, du fait de sa place dans une fondation, et au sein d'un complexe hospitalier.

> les jeunes. Euh, je suis, j'ai aussi un grand rôle d'organisation de, de l'institution, euh… je suis beaucoup en lien avec les familles aussi. (…) Donc il y a à la fois les actions éducatives et à la fois le respect des droits pour les gamins. Alors on est dans une boite où il y a pas ce problème là mais je suis toujours vigilante à ce qu'il y ait un traitement assez égal, et de ce qui me semble égal, en tout cas, et assez juste de… de ce que l'on peut proposer aux gamins quoi. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite*

À ces postes de direction, un point souvent discuté est celui de la « distance », à la fois auprès de l'équipe éducative et auprès des personnes accueillies. Effectivement, comme souligné précédemment, les IME sont petits : ils reçoivent un effectif relativement réduit d'une vingtaine de personnes, dans des établissements qui sont des pavillons de ville (à l'exception de l'IME Jonquille qui est un étage d'hôpital) et non de vastes établissements spécifiquement construits dans cet objectif. Cela provoque de fait une certaine proximité, qui peut être perçue comme étant positive, mais qui est parfois compris par certain-es professionnel-les comme une ingérence de la part de l'équipe de direction sur leur travail.

La proximité de l'équipe de direction sujette à débat en IME

Être proche des autres professionnel-les, pouvoir travailler en équipe et en collaboration est explicitement ce que cherchait Mme Aucuba en quittant l'éducation nationale :

> « Mme Aucuba – Alors je dirais que... c'est une, alors, entre chance et malchance, non j'ai pas de malchance du tout, l'intérêt pour moi, dans ce type d'établissement, c'est que je suis (…) près des jeunes, près des usagers, près de l'équipe, que donc euh... c'est le côté grande maison familiale qui fait que euh... c'est pas qu'on sait tout sur tout mais c'est que les choses se sachent euh, on peut... on peut être là en soutien, on est pas éloigné du terrain, moi c'est le côté qui m'intéressait, ce pourquoi je voulais sortir de l'éducation nationale, c'était travailler avec une équipe pluridisciplinaire parce que je trouvais que c'était ce qui était intéressant. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

La taille réduite est donc soulignée pour renforcer la potentialité d'un travail en équipe. Cela rend possible, pour la direction, une proximité avec les personnes accompagnées, mais aussi une intervention auprès d'elles. Par exemple, à l'IME Marguerite, Eugénie, la cheffe de service, remplace régulièrement des éducateur-trices absent-es pour l'encadrement d'activités. J'ai donc participé, une fois, à une séance d'équitation avec elle et un éducateur. Cette présence peut également prendre la forme d'interventions directes, dans des tâches spécifiques : à l'IME Coquelicot, la directrice et la cheffe de service reçoivent des personnes accompagnées dans leur bureau en cas d'actes considérés comme des « bêtises », les punissent, mais interviennent également dans le cours des évènements pour reposer le cadre et émettre des limites auprès de personnes accompagnées qui seraient accusées de les déborder. Cette présence, permise par le côté « familial » des structures, pour reprendre le terme de Mme Aucuba, est parfois critiquée par des éducateur-

trices, qui parlent d'interventionnisme, par exemple lorsque les personnes punies lors du repas s'entassent dans les bureaux, atteignant le nombre de 4 ou 5, laissant certain-es éducateur-trices pour ainsi dire seul-es à table. Cela apparaît également dans l'extrait d'observation suivant :

> « Antoine est très agité. Dorian, éducateur d'externat, finit par le sortir de la pièce où il se trouve. Je lui demande s'il veut que je le monte dans le bureau de la cheffe de service. Il me dit que non, et reproche à la direction sa tendance trop interventionniste, avançant que l'équipe est capable de gérer ce genre de chose seule. Très peu de temps après, Jocelyn se rend dans une petite pièce calme où se trouve déjà un autre jeune, et s'y enferme, sans autorisation, m'empêchant d'ouvrir. Murielle, la cheffe de service, passe à ce moment-là et « prend le relais », emportant alors Jocelyn dans son bureau, en guise de punition. Dorian me fera alors remarquer, juste après son départ, que c'est exactement de ça dont il me parlait juste avant, en évoquant trop d'interventionnisme de la part de la direction. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 29*

Il arrive donc, par le fait de cette importante proximité, que certain-es éducateur-trices se sentent délégitimé-es par une intervention très rapide de la direction au moindre écart de comportement d'une personne accompagnée, ce qui est vécu parfois comme une remise en cause de l'autorité et de la capacité d'accompagnement, en tout temps, des éducateur-trices. Si les informations en ma possession sont insuffisantes pour pouvoir asseoir complètement cette hypothèse, il est possible de suggérer que le fait que ce soit un éducateur – et non une éducatrice – qui réalise cette remarque n'est pas anodin. Comme je le montre dans le chapitre suivant, la répartition sexuée des tâches dans l'institution met en avant un rôle centré sur la force physique et la capacité à dégager de l'autorité pour les hommes. Se faire suppléer sur ces missions masculines par la direction (qui est, de plus, dans le cas de l'IME Coquelicot, composée de deux femmes) peut alors être vécu comme une certaine remise en question du rôle professionnel masculin de manière spécifique.

Cet engagement de la part de la direction, cette implication, peut également prendre des formes plus poussées, lors de situations exceptionnelles. Il arrive donc, lorsqu'une personne accompagnée va très mal, que la directrice dorme sur place, ou encore que la cheffe de service donne un bain. C'est une manière d'aider, de suppléer l'équipe éducative en cas de moments cristallisants particulièrement l'attention et les forces vives (à l'image de la situation autour de Jocelyn, développée dans le chapitre 4, et qui laisse transparaître un certain nombre de formes d'engagement de la part de l'équipe de direction). L'intervention auprès des personnes accompagnées peut donc dépasser le cadre de la sanction et de la mise à l'écart, lors de situations qui sortent de l'ordinaire, et donc de ce fait prendre la forme d'une suppléance des professionnel-les pour des actes certes quotidiens, mais effectués auprès de personnes qui sont hors du quotidien (le fait de donner à manger par exemple, mais à une personne accompagnée qui aura était isolée car l'équipe considère qu'elle se met en danger et met en danger le reste des personnes accompagnées).

Travailler ici sur le binôme de direction met en lumière d'une part une mission gestionnaire, protéiforme et non négligeable. D'autre part, celui-ci éclaire une des spécificités, à savoir la relative petitesse des structures ethnographiées (visible par le simple fait que le ou la directeur-trice est sur place et ne gère qu'un établissement). Cette petite taille génère une certaine proximité entre les différentes personnes en présence, donnant une structure que la directrice de l'IME Coquelicot décrit comme familiale, et qui permet une implication et une présence quotidienne de la direction dans le cours des évènements de l'IME.

d) La place spécifique de l'éducation : « ressource rare » et pourtant vue comme centrale

Lors de mon premier rendez-vous avec Nadine, directrice à l'IME Jonquille, celle-ci m'indique qu'il n'y a pas d'enseignant-e spécialisé-e dans son institution : les personnes accueillies n'auraient « pas le niveau », le leur étant celui de « grande section, crèche ». Elle continue sur le sujet de l'école en affirmant qu'« il faut arrêter avec la démagogie de l'inclusion scolaire », puisqu'un-e jeune de 18 ans, qui a un niveau de maternelle, ne peut pas être inclus en classe de maternelle. Lors de mon premier jour d'ethnographie, la cheffe de service me fait visiter l'IME Jonquille. Lorsqu'elle me présente la salle de classe, elle m'explique que c'est une éducatrice qui s'en occupe car malgré plusieurs demandes à l'éducation nationale pour un-e instituteur-trice détaché-e, celles-ci n'ont jamais abouties, l'IME n'apparaissant pas comme une priorité. Après ces échecs, il a donc été décidé de confier la tâche à une éducatrice, que l'institution a essayé de former un peu. Elle ne prend pas en charge tout le monde, mais seulement celles et ceux qui sont considéré-es comme ayant des capacités « scolaires ou préscolaires » en petits groupes.

L'IME Jonquille est le seul des trois établissements ethnographiés à ne pas avoir un-e instituteur-trice en son sein. Ce poste d'enseignant-e spécialisé-e est spécifique, puisqu'il s'agit d'un détachement de l'éducation nationale, ce qui signifie que les professionnel-les ne dépendent pas directement de l'IME, leur salaire, leurs vacances, sont conditionné-es par leur statut d'enseignant-e de l'éducation nationale.

Le plus souvent, les enseignant-es spécialisé-es ont déjà été enseignant-e ailleurs, dans des écoles dites classiques. Le parcours d'Oriane, enseignante spécialisée à l'IME Coquelicot, est assez représentatif de ce mouvement, et pose également les contours de sa mission : Oriane a voulu être enseignante dès ses 14 ans. En 1989, elle passe donc le concours d'institutrice. Elle fait alors, en 2010, alors qu'elle exerce depuis 20 ans, sa « rencontre » avec l'autisme à travers un enfant accueilli dans sa classe :

> « Oriane – En... 2010, j'ai eu un élève avec autisme dans ma classe, parce que ça faisait déjà deux ans, les élèves avec PAI [Projet d'Accompagnement Individualisé], on les mettait dans ma classe, on disait "oh bah non il sera très bien avec toi", donc j'ai eu des psychotiques, j'ai eu des, un autiste. Et euh mon élève avec autisme, dès le mois de septembre, il m'a complètement chamboulé et interrogé dans ma pratique pédagogique. Et là je me suis dit que... si je voulais mener à bien son année scolaire, il fallait que je me bouge et que je me... documente. (…) Alors donc, l'arrivée de cet élève-là, effectivement, a complètement bousculé euh ma vision de mon métier et puis de mes pratiques pédagogiques, parce que je me suis aperçue que, ce que je mettais en place pour les élèves dysorthographiques, dyspraxiques ne correspondait en rien aux réponses pour les élèves avec autisme, je me suis sentie vraiment démunie. Et puis euh... pour moi il était inconcevable de... de passer à côté, de laisser cet élève euh... à attendre, à végéter, mon idée étant voilà, (…) je pars avec un contingent en début d'année scolaire, et je veux arriver à la fin de l'année avec tout le monde sans en avoir laissé au bord de la route, et là avec cet élève euh... j'étais un peu partie pour... un peu me noyer, et le laisser alors que c'était vraiment quelqu'un qui avait un sacré potentiel, donc euh, voilà... »
> *Entretien avec Oriane, enseignante spécialisée, IME Coquelicot*

Mise face à un enfant dit autiste, pour lequel les techniques apprises et éprouvées n'ont que peu de prises, Oriane effectue un travail de recherche, et met en place un certain nombre d'éléments : aide visuelle avec des pictogrammes, emploi du temps structuré ou encore ralentissement du flot verbal. Cette rencontre apparaît dans le récit d'Oriane comme fondatrice, puisqu'elle fait figure de point de bascule[9] : à sa suite, elle se forme et obtient un diplôme spécifique, le CAPASH (Certificat d'Aptitude Professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap) en juin 2012. Elle part également travailler dans une unité d'enseignement adaptée, spécialisée dans les troubles autistiques.

> « Oriane – J'étais arrivé avec euh... c'était, j'ai eu l'impression de faire un... un nouveau métier, quelque part. Donc euh... une pédagogie très euh... structurée, (…) avec des pictos [pictogrammes] partout, des emplois du temps individuels, des fonctionnements euh donc, par tranche de demi-heure, et euh des fonctionnements en individuel. Mais on s'est aperçu qu'il (…) est important de mettre du groupe. J'ai proposé des activités de groupe plutôt l'après-midi. Et puis surtout c'est un travail qu'on partage avec un éducateur ou une éducatrice. Et ça j'ai appris aussi à le faire et du temps où j'ai été [là-bas], j'avais l'impression d'être euh... partagée entre mon rôle d'éducatrice, et d'enseignante. »
> *Entretien avec Oriane, enseignante à l'IME Coquelicot*

Venue là-bas pour être enseignante, elle se sent alors en partie éducatrice, métier qu'elle dit ne pas connaître et ne pas avoir choisi (« je me suis retrouvée un peu contrainte et forcée à faire un métier qui n'était pas le mien »). Pour souligner la manière dont elle passe de sa posture d'enseignante à celle d'éducatrice, elle met l'accent sur la gestion des troubles du comportement, qui prend une importance et un temps certain dans son quotidien, tout comme la persuasion et les

[9] Ce qui rejoint l'idée de « révélation » très présente chez les éducateur-trices (voir chapitre 3).

moyens détournés pour une mise au travail : « la première année, avec un élève, je passais 20 minutes à négocier, à l'asseoir, à lui proposer des activités qu'il aime, des renforçateurs, et puis je pouvais obtenir parfois entre 10 et 5 minutes de travail, véritablement ». Depuis qu'elle a changé pour intégrer l'IME Coquelicot, elle se sent mieux, expliquant en entretien, l'air visiblement soulagé, être « redevenue une enseignante à part entière ».

La mission des enseignant-es est donc pensée, par Oriane, comme fortement différente de celle des éducateur-trices : c'est la pédagogie qui est mise en avant, et les apprentissages scolaires, malgré le cadre différent de travail, qui n'est pas celui d'une école dite ordinaire. Il est certainement compliqué de séparer radicalement les activités d'un-e enseignant-e et celles d'un-e éducateur-trice. Si Oriane met l'accent sur l'apprentissage scolaire, le partage de connaissance, qu'elle désigne comme étant véritablement du « travail », l'activité d'un-e enseignant-e se situe également dans la manière dont celui-ci ou celle-ci tient sa classe, c'est-à-dire maintient ou institue un ordre propice aux apprentissages. Ces éléments, qui incluent donc, de manière générale, la négociation ou encore l'instauration de règles, font donc partie du travail quotidien d'un-e enseignant, mais n'ont pas la même légitimité.

> « Considérons donc *l'activité centrale* dans un métier, qui peut être également celle qui donne son nom au métier. Tout métier consiste inévitablement en une combinaison de cette activité et d'autres qui lui sont *accessoire*, soit par nature, soit en raison de l'organisation institutionnelle du travail. (…) Pour tout métier, et à toute étape d'une carrière dans un métier, il y a nécessairement un véritable *mode de répartition du temps et de l'énergie* consacrés aux diverses activités constituant ce métier. On constate également qu'il y a, dans de nombreux cas, une répartition idéale du temps et de l'énergie – ou peut-être plutôt un certain nombre d'affirmations sur ce qu'elle devrait être. Ces affirmations définissent en outre de façon implicite une hiérarchisation reposant sur la valeur et le prestige des diverses activités constituant le métier. » (Hughes 1996, 180-81)

Si enseigner (dans sa définition très restrictive des apprentissages scolaires) apparaît comme l'activité centrale de l'enseignant-e, de nombreuses autres activités, qui correspondent à l'éducatif tel qu'il est défini comme un ensemble de tâches revenant aux éducateur-trices, font partie de sa pratique, mais semblent moins légitimes dans la définition qu'il ou elle se fait de son métier. De ce fait, quand l'équilibrage temporel laisse trop de place aux activités autres, « accessoires » pour reprendre le terme d'Hughes, Oriane, dans le cadre décrit ici, ne se sent plus enseignante. Il s'agit, toujours, en IME, d'une répartition – au moins symbolique – des tâches et des actes, alors même que, nous le verrons, les apprentissages en jeu dans les ateliers menés par les éducateur-trices ou les enseignant-es peuvent être assez similaires, puisque le partage de connaissance, pensé en lien avec l'autisme, passe par exemple par l'apprentissage des émotions et de la compréhension des situations sociales, ce qui rejoint très largement certains ateliers menés par des éducateur-trices, sur la

communication et les codes sociaux (mais aussi, d'ailleurs, le travail effectué par l'orthophoniste de l'IME Marguerite, considérée comme paramédicale).

Cette séparation symbolique des apprentissages s'inscrit matériellement au sein des IME. Il y a toujours un espace dans ceux-ci qui est celui de la classe, spécifiquement identifié, et qui n'est utilisé qu'à cet usage (même à l'IME Jonquille où le scolaire a été assigné à une éducatrice). Si les apprentissages scolaires effectués ne recouvrent pas forcément l'ensemble des matières, vont y être travaillés, par petits groupes ou en individuel, certains éléments de mathématiques, autour de l'écrit, etc.

> « La classe se déroule dans un petit cabanon, dans le jardin, plein de matériel. L'enseignante, Sabine, effectue un exercice où Lili doit compter les syllabes dans les mots. Elle utilise d'abord ses doigts, mais cela s'avère compliqué pour elle. Sabine lui propose alors de mettre un anneau dans un pieux à chaque fois qu'elle entend une syllabe. Ensuite, Lili doit reconnaître les voyelles dans les mots, avec l'aide de Mr A, Mme I et Mr O, qui ont des formes de personnage. Puis l'enseignante écrit une phrase en-dessous d'une photo et Lili doit la recopier. Sont utilisés quatre photos de la jeune fille prises au bowling le week-end précédent. Sur chacune, celle-ci est en train de jeter la boule. Lili doit alors mettre en ordre les photos, et leur mettre un titre. Finalement, elle fera un petit jeu sur l'ordinateur pour apprendre les chiffres. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 2*

Si, de manière quantitative, le scolaire n'a pas forcément une place particulièrement importante (lié au fait qu'il n'y a qu'une institutrice dans l'établissement, et qu'elle effectue des cours pour des groupes d'une à trois personnes), il est symboliquement extrêmement présent. L'institutrice étant en vacances lors de l'édification des pré-emplois du temps, en fin d'année, à l'IME Coquelicot, elle fait parvenir à l'avance l'ensemble de ses demandes de prise en charge scolaire. Le reste des professionnel-les construisent donc leurs activités, et les groupes qui y sont liés, autour de cela. De plus, le spectre des compétences scolaires est très présent dans les relations avec les parents, qui demandent parfois que leur enfant effectue des devoirs à la maison, ou se plaignent soit d'un manque de temps de scolarité, soit d'une stagnation dans les compétences, comme c'est par exemple le cas à propos d'une jeune fille concernant les mathématiques. Le paradigme de l'école – alors que la scolarité est obligatoire jusqu'à 16 ans – n'est jamais loin. Un certain nombre de personnes accueillies y est passé avant l'IME (voir chapitre 6) et a rejoint ce dernier à la suite d'un renvoi, ou d'un échec pour trouver une classe adaptée. L'école est parfois le mot utilisé, notamment en langue des signes (LSF), pour désigner l'IME. Hawa, qui associe quelques mots à des signes de LSF, vient régulièrement voir les professionnel-les, notamment lors de ses semaines d'internat, pour savoir quand finit « l'école », et quand elle reverra « maman ». De plus, les emplois du temps avec des activités hebdomadaires rappellent le fonctionnement scolaire

et cet aspect est renforcé par l'IME, qui souhaite atténuer l'anormalité de l'institution face à la norme de l'établissement scolaire.

Si quantitativement, la place des enseignant-es n'est pas remarquable dans les structures ethnographiées, l'importante portée symbolique du « scolaire » est prégnante dans le cadre de l'IME, au sein duquel l'enseignant-e spécialisé-e cherche à se démarquer de l'hégémonie des éducateur-trices, en soulignant son savoir professionnel particulier, comme l'effectuent également – sans doute avec moins de succès – les psychomotricien-nes.

e) La quête de légitimité professionnelle des psychomotricien-nes[10]

Au moins un-e psychomotricien-ne à plein temps (ou deux à mi-temps) est présent-e dans chacun des IME ethnographiés. Profession significative en termes quantitatifs donc, qui ne l'empêche pourtant pas d'être, selon celles et ceux qui l'exercent, relativement incomprise. En s'intéressant à ces praticiens, il est possible de mettre au jour la manière dont leur position est sujette à débat, ainsi que leurs rôles, face au nombre important d'éducateur-trices.

> « Victoria crie dans le couloir. Malik, éducateur que j'accompagne en activité, dans une salle, déclare : "c'est une peste". La jeune fille hurle pendant un long moment, alors qu'elle est censée être en psychomotricité. Malik ne souhaite pas intervenir car la psychomotricienne, Isabelle, lui a dit qu'elle n'aimait pas que d'autres interviennent et qu'elle était capable de gérer seule. Il sort toutefois pour faire remarquer qu'elle fait trop de bruit. S'en suit une discussion, dans la salle d'activité, devant le groupe, où les deux éducateurs disent que c'est bien qu'Isabelle soit dans une posture soignante, mais que pour gérer Victoria, il faut au moins un minimum d'éducatif, et qu'il ne faut pas qu'elle empêche les autres de travailler. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 5*

> « Le Groupe d'Analyse des Pratiques [GAP] est un groupe obligatoire au sein de l'IME Jonquille, où l'ensemble des professionnel-les hormis les cadres (directrice, cheffe de service, psychiatre et psychologue) sont réunis pour discuter de leur travail au sein de l'IME, en présence d'une intervenante extérieure, psychologue. En seconde partie de réunion, Elizabeth, éducatrice, prend la parole, et évoque le premier temps du jeudi matin, lors duquel Victoria a psychomotricité : toutes les semaines, le protocole prévoit qu'elle vienne seule en psychomotricité, en partant la dernière de la salle après la petite réunion du matin. Mais lorsqu'elle y va, elle tape sur toutes les portes et crie pendant un bon moment. Cela gêne dans leurs activités Elizabeth et Timothée. Isabelle, la psychomotricienne explique que la directrice [elle-même ancienne psychomotricienne] lui a dit que ce n'était pas à elle d'aller

[10] Il est possible que cette quête corresponde également aux enjeux professionnels des autres salarié-es paramédicaux, à savoir les ergothérapeutes et les orthophonistes. Néanmoins, en ce qui concerne les ergothérapeutes, je n'ai pu ni réaliser d'entretiens, ni les voir à l'œuvre, à l'exception d'une séance à l'IME Marguerite (poste vacant à l'IME Jonquille, congé maternité à l'IME Coquelicot, nouvelle professionnelle tout juste arrivée à l'IME Marguerite) : je n'ai donc pas d'informations permettant de lier – ou non – leur situation à celle des psychomotricien-nes. L'orthophoniste rencontrée à l'IME Coquelicot, présente une matinée par semaine, n'effectuait que des accompagnements individualisés. Cette restriction spatio-temporelle semblait la tenir à l'écart de ces enjeux de légitimité.

chercher Victoria, que cela ne rentre pas dans son champ d'action, qui n'est pas celui de l'éducatif. Selon elle, la direction lui demande de rester dans sa salle à attendre Victoria. Les critiques sont alors très vives envers la psychomotricienne, et pas du tout gérées par la psychologue sensée animée la séance. On reproche à Isabelle de ne pas accompagner Victoria, de ne pas faire son travail. Celle-ci essaye de s'expliquer, disant n'appliquer que les ordres de la direction. Elle essaye également d'expliquer que le cadre dans sa salle est différent de celui opérant dans le reste de l'institution : elle peut crier, taper, faire ce qu'elle veut dans cette salle (tant que cela ne met en danger personne). Un éducateur prend un peu plus tard la parole, pour souligner que mettre un cadre et des règles strictes sont les limites pour pouvoir se socialiser, attaquant donc – à demi-mot – la manière même de la psychomotricienne d'effectuer son métier.
Fin de la réunion, éprouvante pour Isabelle. Il a été décidé d'essayer de faire partir Victoria en premier le jeudi matin et que c'est Isabelle qui s'en chargerait. Lorsqu'Elizabeth va évoquer cela à la directrice, celle-ci le prend très mal : d'une part, ce qui se passe au GAP n'est pas sensé en sortir, de plus, la directrice n'accepte pas que des décisions éducatives soient prises au GAP alors que ce n'est pas le lieu, et que la direction ainsi que les psys en sont absent-es. »
Journal de terrain, IME Jonquille, jour 10

Ces deux extraits, relativement longs, sont riches en information. Ils opposent ce que serait une posture éducative, incarnée par les éducateur-trices, représentant-es de l'ordre par un « cadre » stricte (le minimum, selon un éducateur, pour « se socialiser »), et une posture thérapeutique, celle de la psychomotricienne. Gérer les « troubles du comportement », à savoir ici une jeune fille qui crie, et tape contre les murs et les portes, est une mission qui est certes définie comme éducative, mais pour laquelle les injonctions à la partager avec les autres corps de métier sont fortes. Par cette gestion, les éducateur-trices se positionnent comme producteur-trices du « cadre ». En opposition, Isabelle essaye de soutenir qu'elle cherche à instaurer un « cadre » différent, au sein de sa salle de psychomotricité : Victoria peut crier, taper, faire ce qu'elle souhaite dans la salle, même si ces agissements ne sont pas tolérés à l'extérieur de celle-ci. Effectivement, la salle de psychomotricité apparaît comme centrale dans la réflexion des psychomotricien-nes sur leur métier, c'est entre ces murs que se déploient la spécificité et le regard de ces professionnel-les, avec le plus d'assiduité. C'est ce que souligne par exemple Cyril, psychomotricien de l'IME Coquelicot :

« Cyril – Quand je suis en salle orange [la salle de psychomotricité] avec euh... un jeune, là je vais vraiment travailler la psychomotricité, mettre une thérapie en place, dégager des objectifs qui sont pas du tout autour de l'éducatif, après sur les temps quotidiens, je vais plus dire que c'est une posture, que je vais pas avoir naturellement comme les éducateurs, je vais essayer de trouver ma propre posture qui est je sais pas vraiment si elle est une posture de psychomotricien ou plus humaine tout simplement, avec ce que j'ai pu apprendre... »
Entretien avec Cyril, psychomotricien, IME Coquelicot

La relation individuelle en salle de psychomotricité a toute son importance, et rompt face au comportement quotidien lors des temps collectifs. C'est également ce que souligne Isaure, psychomotricienne à l'IME Marguerite :

> « Isaure – Quand on est en salle, surtout en individuel, (…) je vais être, euh... peut-être, pas moins cadrante mais... je vais avoir plus mon rôle de psychomot'. C'est à dire que, il y a des règles, il y a pas de violence, on ne casse pas le matériel, et il y a pas de violence ni sur autrui ni sur soi-même et on ne casse pas le matériel. Ça, ce sont les règles immuables. Comme partout je dirais. Mais ces règles-là, voilà, je... elles sont en place, et après, je vais être pas plus cool, ce serait pas le bon terme, mais euh, plus dans mon rôle de psychomot'. Tu vois. Alors que si je suis là euh... bah, dans les moments informels, dans les réunions et tout ça, je pourrais être très dur (tape du poing), je le serais pas en salle. Je peux être dure aussi mais pas pareil, c'est pas la même chose. »
> *Entretien avec Isaure, psychomotricienne à l'IME Marguerite*

Si « en salle » ce n'est pas pareil, car c'est dans cet espace, qui leur est réservé, que se déploie réellement selon elles et eux leur travail de psychomotricien-ne, en dehors des enjeux d'accompagnement quotidien, et des règles alors en vigueur, il faut donc chercher à voir concrètement en quoi consiste ce métier, alors que ces professionnel-les semblent être pris en permanence dans une quête de légitimité, et constatent la difficulté à trouver leur place dans l'établissement. Tout d'abord, ils et elles semblent toujours un peu hésitant-es pour définir leur travail, à l'image de Romane, psychomotricienne, qui me répond, lorsque je lui demande en quoi consiste son métier : « Auprès de quelle population ? Parce que je le trouve vraiment diff[érent]... enfin, c'est un métier que je trouve vraiment différent selon là où tu... là où tu l'exerces ». Elle admettra ensuite que c'est « toujours très dur » de définir son métier, et qu'elle est confrontée à cette difficulté depuis ses études. On peut toutefois percevoir une double mission, évoquée lors des trois entretiens réalisés avec des psychomotricien-nes : la réadaptation et la thérapie.

> « Cyril – Il y a deux pôles en psychomotricité, le premier c'est vraiment, ça va être de la rééducation si on a un jeune où... ou une personne qui a vraiment des troubles dans certaines catégories, que ce soit par exemple, je sais pas moi, l'orientation, des problèmes au niveau de la connaissance de son corps, au niveau de la... graphomotricité, ou même au niveau de sa posture, là on va être dans quelque chose de vraiment plus rééducationnel, donc on va mettre en place à travers des jeux, des choses assez ludiques, pour pouvoir travailler euh... voilà un axe bien spécifique, et sinon il y a aussi ce côté un peu plus thérapeutique, où on va essayer de... désamorcer, trouver des moyens pour désamorcer par exemple une forme d'angoisse, essayer de trouver du bien-être, de travailler le relâchement, la détente, et voilà et... ouais ... surtout ça quoi, désamorcer tout ce qui est angoisse, essayer de... d'avoir du bien être tout simplement, se sentir bien, et, pas forcément travailler euh, quelque chose en particulier, comme la graphomotricité où on veut vraiment qu'il progresse. »
> *Entretien avec Cyril, psychomotricien à l'IME Coquelicot*

Au-delà de la définition de ce métier – bien spécifique par rapport aux missions éducatives – un flou et une difficulté pour les psychomotricien-nes à trouver leur place persiste. Se distinguer, « trouver sa place », faire connaître la spécificité de son travail semblent des thèmes très récurrents dans les discussions, alors même qu'un brouillage des frontières est parfois maintenu au niveau même de l'organisation institutionnelle. Romane explique avoir arrêté le libéral car le travail

d'équipe lui manquait beaucoup. Néanmoins, lorsqu'on discute en entretien du fait que les personnes accueillies ne l'identifient pas toujours comme occupant un poste différent de celui des éducateur-trices, elle m'explique qu'à son embauche, cela lui a posé un certain nombre de problèmes :

> « Adrien – Mais c'est un problème pour toi qu'ils t'identifient pas comme euh… ?
> Romane – Ça l'a été (rire). (…) Beaucoup au début. Bah beaucoup au début, parce que, en fait ici comme c'est un petit peu une grande ... famille, comme on dit tous, euh... au début j'ai voulu beaucoup euh, trouver ma place en parlant de mon métier, de, en essayant de repositionner les choses que je pense avait un peu oublié la psychomotricienne qui est partie, donc du coup j'ai voulu un peu faire ma place et me repositionner comme je te disais, et en fait, comme tout le monde a l'air un peu... enfin est très solidaire, je trouve qu'on est plutôt solidaire les uns des autres, et que bah au fur et à mesure des choses... il y a des actes que... que je fais ici parce que je pense que c'est en équipe et que c'est bien, mais que selon moi je n'aurais pas à faire. (…) C'est-à-dire par exemple accompagner un jeune aux toilettes, par exemple moi les matins je fais les levers sur l'internat, mais moi ça, ça m'a été demandé par la direction quand j'ai commencé mon poste, mais du coup j'habille, je fais prendre une douche euh, enfin, c'est pas du tout mon rôle de psychomotricienne de faire ça, et du coup ça m'a un peu posé soucis au début, et maintenant j'ai réussi, je pense que j'ai ma place quand même ici mais que voilà... il y a, j'ai des rôles parfois un petit peu différents. Mais ça me pose plus de soucis quand même. »
> *Entretien avec Romane, psychomotricienne à l'IME Coquelicot*

Elle souligne donc qu'elle s'est vue imposée des tâches d'accompagnement, notamment celle, une fois par semaine, d'arriver une heure plus tôt afin de « faire les levers » sur l'internat, c'est-à-dire d'aider les personnes accompagnées à se préparer pour la journée. Néanmoins, si ces tâches d'accompagnement au quotidien, qui sont vues comme étant celles des éducateur-trices, sont partagées par d'autres professionnel-les, Romane explique que lors d'ateliers en commun avec des éducateur-trices, elle s'engagera moins qu'elles et eux dans la gestion des « troubles du comportement », ou encore que si elle se retrouve à effectuer des tâches qu'elle considère comme étant celles des éducateur-trices, dans l'accompagnement aux toilettes ou à la douche, elle n'est pas à l'aise : « je suis pas éducatrice, moi je suis pas à l'aise dans ces moments-là, et c'est pour ça que j'essaye de le faire le moins possible ». Elle privilégie alors, lors de ces moments, un accompagnement et un guidage verbal, et non gestuel. La construction, déjà évoquée par ailleurs, de l'IME comme une « grande famille » sert de justification à ce dépassement des rôles professionnels, au nom de la solidarité d'équipe.

Cette imposition institutionnelle à participer aux actes d'accompagnement du quotidien à l'IME Coquelicot apparaît également pour le second psychomotricien (qui occupe l'autre mi-temps) : à son arrivée, il a été embauché, pendant un an, pour faire à la fois, sur un temps donné, de la psychomotricité, mais aussi des remplacements d'éducateur-trice, sur l'internat et sur l'externat. Si ce mélange des tâches est donc une demande institutionnelle, au sein de l'IME Coquelicot,

acceptée au nom d'une forte solidarité au sein de l'équipe, c'est toujours, mais d'une autre manière, la répartition des rôles et des tâches qui est questionné dans l'exemple d'Isabelle, à l'IME Jonquille : celle-ci essaye (à la demande de la direction selon ses propos) de couper avec les actes qu'elle juge éducatifs, et se retrouve alors très fortement critiquée et remise en cause par le reste de l'équipe.

La difficulté à trouver sa place face aux éducateur-trices peut se comprendre et être abordée également par un fait que mentionne Romane en entretien, quand je lui demande les points négatifs qu'elle soulèverait sur l'IME, à savoir le regard de ses collègues sur son métier :

> « Romane – Points négatifs euh... euh je dirais (…) je pense la vision que mes collègues ont de mon métier. C'est-à-dire qu'ils n'en ont pas. (…) Pour en avoir discuté avec certains, je pense que c'est une vision très réduite, et ça ça demanderait (…) de faire une intervention sur notre métier et quel est notre champ d'action.
> Adrien – Parce que tu penses que pour eux c'est quoi le métier de psychomot ?
> Romane – Oh je fais des parcours moteurs, vraiment. Enfin oui mais... peut-être pas tous, j'exagère, mais je pense que pour certains, oui, oui oui, je pense que c'est clairement c'est ça. »
> *Entretien avec Romane, psychomotricienne à l'IME Coquelicot*

Pour illustrer cette méconnaissance, déplorée par Romane, elle cite le fait que la plupart des éducateur-trices ne sauraient distinguer l'atelier « Corps Voix Expression » qu'elle mène avec Cyril, et l'atelier « Expression corporelle » effectué par l'éducateur sportif[11]. Les psychomotricien-nes effectuent un certain nombre d'activités collectives, en collaboration avec d'autres professionnel-les, et notamment les éducateur-trices. C'est le fruit d'une forte volonté personnelle plus que d'une injonction hiérarchique chez Romane, qui cherche à travailler « en équipe ». Mais parfois, les psychomotricien-nes sont inscrit-es dans des activités car il y avait de la place ou besoin d'un-e professionnel-le. Dans ces activités collectives, Isaure, psychomotricienne, insiste sur la spécificité de son rôle, sans pour autant qu'il paraisse particulièrement évident dans son discours. En prenant l'exemple de la piscine, elle revient sur le double travail de thérapie psychomotrice et de rééducation. Lorsque je lui demande s'il y a une différence avec ce que font les éducateur-trices dans cette activité partagée, elle explique :

> « Isaure – J'y vais pas en tant qu'accompagnatrice, j'y vais en tant que personne qui va faire soit de la rééducation soit de la thérapie psychomotrice, tu vois. Euh... une Nora à la piscine, euh, je fais de la thérapie avec elle, de la thérapie psychomotrice. Pourquoi bah parce que... elle a besoin de cocooning, elle a besoin de maternage euh, je vais aussi essayer de lui apprendre un peu à flotter, à nager, mais c'est pas ça mon but, mon but c'est qu'elle arrive à se séparer, à être heureuse dans un milieu qui peut lui faire peur. Ça c'est de la thérapie psychomotrice, de la rééducation, ce serait euh (…) on va dire bah avec (…) Soline par

[11] Elle explique par exemple que dans son atelier ils et elles vont travailler l'« ancrage dans le sol, l'axialité, la façon de se présenter aux autres », dimensions qui selon elle n'apparaîtront pas avec l'éducateur sportif.

> exemple, c'est lui apprendre à flotter, lui apprendre à nager, lui apprendre aussi à avoir confiance hein, euh... toutes ces choses-là (…).
> Adrien – D'accord, et donc quand tu vas à ce genre d'activité avec les éducateurs, tu vois clairement une différence de ce que toi tu fais et de ce que les éducateurs font dans ces activités-là ?
> Isaure – Alors, (…) un œil extérieur dirait qu'on fait la même chose, tu vois. Parce qu'il va nous voir jouer, il va nous faire, prendre les jeunes, les faire nager, les prendre sur le ventre, sur le dos, etc. (…), maintenant, moi en tant que psychomot', je sais quels sont mes objectifs, je sais ce que je travaille et pourquoi je le fais, l'éducateur n'a pas les mêmes objectifs, tu vois. »
> *Entretien avec Isaure, psychomotricienne à l'IME Marguerite*

Isaure cite ici, au détour de la discussion, une tâche de « maternage » et de « cocooning » qui inscrit son action dans le corporel et le bien-être, mais aussi rappelle la division sexuée des tâches, développée dans le chapitre 3. Isaure insiste à la fois sur la spécificité de sa mission (centrée sur le corps), sans qu'elle apparaisse de manière très claire dans ses propos, et sur le fait qu'elle ne sera pas forcément visible pour un-e observateur-trice extérieur-e. Un des éléments qui ressort de son discours est la connaissance de son métier, des objectifs et méthodes qui y sont liées, ce qui influerait donc sur le résultat. Le « savoir professionnel », la faculté de dégager des objectifs permettant de penser son action comme différente est clairement un moyen pour affirmer la spécificité de la psychomotricité. Cyril, psychomotricien plus jeune, diplômé depuis peu, est plus nuancé, lorsqu'il évoque sa participation aux activités « multisport » et « ferme » :

> « Cyril – Je pense sincèrement que... je pense pas que quand je vais au sport, je fais... nan je vais faire un peu le rôle de l'éduc, ou on pourrait dire aussi, est-ce que l'éduc a pas un rôle de psychomot' à ce moment-là de travailler la motricité comme ça ? Et sinon à la ferme nan je... j'ai pas l'impression d'avoir quelque chose euh... en plus par rapport aux éducs, ou de différent. »
> *Entretien avec Cyril, psychomotricien à l'IME Coquelicot*

Dans le discours de Cyril, le fait même de travailler sur la motricité placerait d'une certaine façon les éducateur-trices, dans une posture proche des psychomotriciens. Face au regard d'Isaure pour lequel les actes dépendent de la spécialité professionnelle, pour Cyril, les professionnel-les adaptent leur posture en fonction du cadre proposé.

L'ensemble de ces éléments met au jour la difficulté à se positionner, à prendre une place véritablement distincte des éducateur-trices de la part des psychomotricien-nes. Lorsqu'Isabelle cherche à le revendiquer, les réactions sont véhémentes de la part de l'équipe éducative. Dans une situation bien différente, la socialisation professionnelle de Romane à l'idéologie de la solidarité induite par une « structure familiale » finit par lui faire accepter des actes qui ne relèvent pas, selon elle, de sa spécialité. Des demandes d'ajustement et de positionnement face au pôle éducatif sont donc exigées de la part des psychomotricien-nes. La question de la séparation entre rôles officiels et

rôles quotidiens intervient donc pour nombre de professions, comme les enseignant-es et les psychomotricien-nes. Si les rôles quotidiens se voient redéfinis au prisme d'une institution décrite comme familiale, et donc solidaire, ils s'inscrivent également dans une répartition sexuée des tâches.

f) **Faire des activités en commun, varier les regards**

Comme nous l'avons vu, une multitude de professionnel-les se partagent l'espace de l'IME, en cherchant à accompagner de manières variées, notamment autour des trois axes définis par les institutions que sont le pédagogique, l'éducatif et le thérapeutique. Si les frontières entre les rôles attribués à chaque corps de métier ne sont pas hermétiques, et se trouvent régulièrement dépassées, un discours récurrent sur la complémentarité des approches apparaît afin de légitimer des activités qui rassemblent des salarié-es appartenant à des pôles différents.

La mise en place d'activités pluriprofessionnelles, comme je le montrerai par la suite à propos de la mise en place des emplois du temps, correspond à la fois à la volonté de certain-es professionnel-les et à des besoins gestionnaires, alors que les activités sont, le plus souvent, effectuées en binôme. Ce croisement permet parfois de coupler différents aspects de l'accompagnement au sein des mêmes activités.

Ilona, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot, réalise deux de ses ateliers en coopération avec une autre professionnelle, non éducatrice. Elle a d'une part un atelier « cinq sens » qui vise à travailler sur le sensoriel avec Romane, une psychomotricienne, et d'autre part un atelier « petits soins » avec Nadège, l'infirmière. Celui-ci consiste en l'apprentissage de tâches d'hygiène quotidienne, comme le brossage de dents par exemple, alliant donc la volonté d'un travail autour d'apprentissages éducatifs, incarnés par l'éducatrice, et une surveillance et une attention aux soins médicaux, portée par l'infirmière. Ilona insiste sur l'intérêt « d'avoir un autre regard que celui des éducateurs » qui sont, comme elle le dit « un minimum formaté », ayant tou-tes eu la même formation. De la même manière, Laurie vante l'importance d'un « double regard » à propos d'un atelier pâtisserie qu'elle partage avec l'ergothérapeute. En plus, il arrive que certaines activités – en particulier artistiques – s'effectuent avec des intervenant-es extérieur-es, qui ne sont pas toujours des professionnel-les du champ du handicap : un plasticien intervient avec des éducatrices à l'IME Jonquille au sein d'un atelier artistique, une metteuse en scène participe à des ateliers théâtre à l'IME Marguerite...

Le discours portant sur le « double regard », la multiplication des approches différentes, alimente l'idée de faire se côtoyer, rencontrer, différentes dimensions pour les personnes accompagnées, en associant par exemple une approche paramédicale et une approche éducative, un travail moteur et une acquisition de compétence sociale. Il est question ici de rôles formels, dépendant de tâches assignés *via* le poste. Lorsqu'il s'agit de rôles quotidiens, tels qu'ils se déploient notamment hors activités, un certain brouillage entre les postes apparaît.

g) Entre rôles officiels et rôles quotidiens

Comme le montre les discussions portant sur les différent-es professionnel-les, et le périmètre de leur action, un certain nombre d'entre elles et eux inscrivent leur travail, sa légitimité et sa spécificité, à travers un espace circonscrit, dans lequel ils et elles disent produire un cadre spécifique concernant leur profession, à l'image de la salle de classe ou de psychomotricité. Si, pour les activités mises en place et formalisées, *via* l'emploi du temps, les éducateur-trices peuvent également construire un cadre d'accompagnement spécifique, ce qui apparaît c'est que la pratique qui leur est attribuée (un accompagnement qui vise un travail sur les comportements corrects à avoir en collectif, une gestion de ce qui est nommé les troubles du comportement, ou encore une aide dans un certain nombre de gestes intimes) est une norme qui se déploie dans l'espace institutionnel bien au-delà des salles d'activités. De ce fait, dans les espaces et les temps communs (comme les repas, ou les temps d'accueil, les temps calmes), les professionnel-les qui ne sont pas éducateur-trices se voient pris toutefois dans des rôles qu'ils et elles envisagent comme n'étant pas les leurs.

Pour finir d'interroger cette frontière entre rôle officiel et rôle quotidien, je pars du cas de Benoît, dont le rôle, en tant que cuisinier, est a priori prescrit et circonscrit. Il s'agit de mettre en lumière que, s'il y a effectivement, sur le papier, une organisation hiérarchisée avec différents corps professionnels, la prise en charge du public accueilli rend, d'une certaine manière, perméable les frontières entre les tâches et les rôles prescrits, au nom d'une structure dite « familiale » et en s'appuyant sur des rôles genrés dépassant les missions officielles.

L'exemple du cuisinier de l'IME Coquelicot : la place particulière de la cuisine et de l'alimentation

Benoît a un double poste au sein de l'IME Coquelicot : à la fois cuisinier et agent d'entretien. C'est-à-dire qu'en plus des repas de midi, de l'hygiène de la cuisine, des livraisons alimentaires et de la gestion du budget alimentation, il s'occupe de ce qui est nommé dans l'organigramme « maintenance et réparation ». Dans une division genrée par rapport aux « maîtresses de maison »

qui ont la charge du nettoyage, des vitres, du linge, il doit effectuer toutes les tâches de « petit bricolage » (changer les ampoules, réparer les portes, déboucher les toilettes, repeindre le plafond...). Lui reviennent également, de ce fait, l'entretien des véhicules et des espaces verts, ainsi que les relations avec les entreprises extérieures (électricien, plombier, etc.), selon sa fiche de poste.

Au-delà de ces tâches, de différentes manières, Benoît se trouve au cœur de l'institution, symbole d'un travail d'équipe, aux multiples visages. Tout d'abord, il occupe un lieu stratégique par son positionnement géographique central dans l'IME et les passages qu'il occasionne : la cuisine. Les fenêtres ont une vue sur le jardin et le portail d'entrée. Ce fait a eu pour conséquence, lors de son arrivée, qu'une certaine image lui soit accolée : celle d'être « la voix et les yeux » de la directrice. Avec sa vue plongeante sur l'entrée, on l'accusait alors, selon son récit, de faire un rapport sur les professionnel-les retardataires, ce qu'il nie, concluant que « depuis qu'il y a la pointeuse, je revis ». Effectivement, aujourd'hui, les professionnel-les doivent pointer à leur arrivée, la machine enregistrant donc les éventuels retards.

Suite à l'arrivée de la pointeuse, il s'est largement intégré au reste de l'équipe professionnelle. Pendant plusieurs années, Benoît a été délégué du personnel (non syndiqué). Il accentue, pour ce rôle, la place de sa cuisine comme un espace facilement accessible aux professionnel-les, proche de l'entrée, du passage, mais aussi relativement discret pour pouvoir y tenir des conversations.

> « Benoît – Ils savent très bien où je suis, ma porte est toujours ouverte, je suis ouvert à tous, s'il y a quoi que ce soit... quand il y avait les réunions de délégué du personnel, s'il y avait des questions ou n'importe quoi, je faisais le tour, j'essayais d'aller voir l'internat aussi, sinon je leur ai dit, la porte elle est ouverte, vous savez bien venir chercher un café donc il y a plus qu'à demander ou à dire s'il y a des trucs qui vous plaisent ou qui vous plaisent pas. »
> *Entretien avec Benoît, cuisinier à l'IME Coquelicot*

Cette cuisine ouverte facilite sa tâche de délégué, mais plus largement, rend possible une tâche plus large de confidence. Cet espace est un lieu de rassemblement régulier dans l'IME, accentué par la présence, à son entrée, du percolateur de café, qui provoque un certain nombre de passages, tout au long de la journée : « ça reste le moment où on peut te dire des choses, c'est comme… c'est un peu confiné donc tu... quand tu commences à connaître les personnes, les gens qui te disent, j'aurai pu faire psychologue ça c'est sûr ». Benoît confie également que les discussions avec l'équipe, le contact des professionnel-les éducatif-ves et (para)médicaux-ales l'ont aidé dans sa paternité :

> « Benoît – Et puis ça m'a bien aidé en tant que papa aussi, j'ai appris plein de choses euh... Relativiser les bêtises, la manière de faire. Mon fils (…) est diagnostiqué HP, Haut

> Potentiel[12], donc j'ai fait euh... quatre ans de CMPP [Centre médico-psycho-pédagogique] plus euh... quasiment une fois par semaine à l'école, avec les maitresses, avec la directrice... Voilà, donc tout ça c'est bien parce que en travaillant avec des éducateurs, des psychologues, en parlant de choses et d'autres, ça... tu apprends, et j'ai pris des conseils, j'ai, j'ai... parlé avec eux, voir ce qu'ils feraient à ma place, et qui pourrait euh... je sais pas. J'ai toujours discuté avec eux de tout et d'autre sur la vie, sur la mienne, sur la leur, donc ça m'a un peu aidé aussi en tant que papa...
> Adrien – Ça a modifié ta manière d'être parent ?
> Benoît – Ouais, sur des choses ouais. Alors, euh, entre parenthèse la prise en charge de mon fils qui pendant un temps était très difficile, ouais ça m'a bien aidé ouais. »
> *Entretien avec Benoît, cuisinier à l'IME Coquelicot*

En plus de cette place au sein de l'équipe, entre tensions, collaboration et complicité, Benoît a un rôle direct auprès des personnes accompagnées, de différentes manières. Déjà, en rapport avec son métier de cuisinier. Il estime par exemple avoir un rapport spécifique avec elles et eux, par le fait même de s'occuper des repas (« c'est moi qui les nourris donc euh... Il y a déjà, il y a déjà, je suis pas vraiment l'autorité, mais bon, après... je reste un adulte mais moi, c'est moi qui leur fait plaisir, grosso modo, ils me voient pas pareil »). En lien avec la nourriture toujours, il est au centre de rites fortement symboliques, qui sont utilisés comme justifications du côté familial de l'IME : lors des départs de personnes accompagnées pour une structure adulte, ou même de professionnel-les, celui-ci ou celle-ci choisit son repas de départ (ou si elle ou il n'est pas capable de s'exprimer, sont sélectionnés des aliments identifiés comme lui plaisant particulièrement). Le « repas de Noël » pensé à l'avance pour faire plaisir au plus grand nombre est également un moment important de la vie de l'institution. À l'inverse, l'alimentation, par le biais du cuisinier, peut servir dans la production de punitions pour certaines personnes accompagnées pour lesquelles l'alimentation compte particulièrement : Benoît va par exemple, à la suite de « troubles du comportement » importants d'un jeune homme, lui servir des brocolis, légumes qu'il n'apprécie guère. Être « privé de dessert » est également un acte récurrent : c'est toutefois une décision dont Benoît, en tant que cuisinier n'est – le plus souvent – qu'exécutant, suite à des décisions de la direction, ou prises en réunion (auxquelles Benoît n'assiste pas, puisqu'il travaille uniquement jusqu'en début d'après-midi, et que celles-ci ont lieu en fin de journée).

Enfin, et ce depuis quelques années, Benoît organise, avec une éducatrice, des ateliers dits de « pré-professionalisation » (c'est-à-dire avec l'objectif de préparer les personnes accompagnées à évoluer dans un contexte de travail) dans sa cuisine, où il fait participer et travailler des personnes accompagnées, dans des conditions qui doivent permettre de les préparer au travail lors de leur

[12] Se dit d'une personne avec un QI élevé. On considère que cela peut s'accompagner de troubles comme l'hyperactivité.

départ de l'IME. De cette manière, il est directement inclus dans le planning d'activités avec une mission d'accompagnement.

Tous ces éléments sont des extensions symboliques et concrètes à la fois de son poste de cuisinier, qui renvoie à la place particulière de l'alimentation dans le quotidien institutionnel, de l'aliment comme récompense et punition, de la cuisine comme lieu de travail, mais aussi de son poste de salarié, avec le rôle de délégué du personnel. Il est possible de percevoir une extension de son rôle qui est liée à un autre facteur : sa position en tant que professionnel dans un système bicatégorisé entre aidant-e et aidé-e, mais plus encore le fait qu'il est un homme, dans une répartition sexuée des tâches.

Genre et répartition des rôles effectifs-quotidiens

Benoît, dans la structure, intervient physiquement lorsque sont identifiés des « troubles du comportement », et en particulier des accès de violence, qui risquent de mettre en danger la personne les effectuant et/ou celles qui se trouvent à proximité. Il est très fréquent de le voir attraper un adolescent turbulent et le sortir de table, le portant à moitié. Il peut également intervenir pour maintenir au sol une personne qui ferait preuve de violence envers autrui :

> « Benoît – Moi je préfère être dominant que dominé. Mais avec eux j'essaye de... même si des fois... pour certains, quand ils sont vraiment en crise, t'as pas peur mais t'as une appréhension de ce qui peut se passer, t'essayes quand même de... de rester le dominant, pas leur montrer la crainte ou le truc comme ça parce que... sinon ils ont déjà pris l'ascendant sur toi. Si t'arrives avec le regard en bas comme ça... Nan tu le regardes bien dans les yeux et t'y vas. Faut rester quand même, voilà... J'ai pris cette loi, c'est moi hein, mais pour tout. Que ce soit dans... bagarre, un truc comme ça, t'y vas, tu... en essayant d'être le dominant. Déjà c'est un grand pas euh... c'est le truc de la gendarmerie hein... dans la mobile c'est ça, dans les manifestations ils sont là avec le bouclier et à un moment donné ils commencent à taper sur le bouclier pour faire du bruit pour montrer qu'en face... Dans l'histoire ça a toujours été comme ça, les romains avaient les mêmes techniques, les grecs et tout ça, les grecs faisaient de grandes marches pour les ennemis pour quand ils arrivent, oulala, ils sont super grands ceux-là, enfin il y a toujours eu des choses pour essayer d'intimider... et là, avec eux j'essaye de faire la même chose, j'essaye d'avoir toujours l'ascendant sur eux, sans les avoir touchés rien du tout, mais là déjà avec la parole et la tenue, voilà. »
> *Entretien avec Benoît, cuisinier à l'IME Coquelicot*

Benoît joue donc sur sa posture d'homme, plutôt musclé, pour apparaître comme un « dominant » et faire preuve, lorsqu'il le faut, d'autorité, ou intervenir physiquement. Son discours viril, militaire, rappelle son passage par la gendarmerie, et son assurance dans l'intervention physique auprès des personnes accompagnées fait écho aux divisions genrées dans l'équipe des éducateur-trices spécialisé-es, avec la forte analogie entre homme et force (voir chapitre 3). Benoît use donc d'une certaine virilité martiale comme ressource professionnelle ; la gestion physique et la

maîtrise de la force deviennent, de manière implicite, une de ses attributions, par sa seule qualité d'homme (et la manière dont il la performe). Cette attribution, qui n'est pas écrite, n'a jamais été actée officiellement à ma connaissance, s'appuie sur le discours récurrent d'une « petite structure familiale » où l'entraide est particulièrement importante, même si elle mène à un dépassement des tâches (comme l'illustre l'exemple des psychomotricien-nes). En se référant à cette solidarité d'équipe, certains rôles sont attribués non plus seulement en fonction du poste, mais également du genre. On peut comparer avec la situation d'Adeline, la Conseillère en Économie Sociale et Familiale (CESF) de l'IME Coquelicot, qui n'intervient pas non plus au quotidien auprès des personnes accompagnées. Elle explique, en entretien, à propos des « troubles du comportement » :

> « Adeline – Si c'est quelque chose de violent je vais pas intervenir tout simplement parce que j'ai pas la force d'intervenir, (…) j'ai eu des soucis de santé tout ça, moi je peux pas maintenir un jeune, je risquerais de me faire mal, donc euh je suis pas là pour ça, par contre je peux intervenir verbalement pour des fois remettre des choses à leur place, hein euh, quand il y en a un qui embête l'autre euh... voilà si c'est des troubles de ce genre-là oui, si c'est vraiment des troubles du comportement violent, je vais chercher quelqu'un ».
> *Entretien avec Adeline, assistante sociale, IME Coquelicot*

Dans le discours d'Adeline, on voit bien que c'est une question de « force » et non d'attribution professionnelle, qui circonscrit les rôles autour de la contrainte physique et de la contention, puisqu'elle explique réaliser des interventions qui sortent de ses attributions lorsqu'elles ne mettent pas la confrontation physique en jeu. De la même manière, Oriane, l'institutrice précédemment citée insistait sur le fait que la gestion des « troubles du comportement » et de la violence n'était pas dans ces attributions, mais dans celles des éducateur-trices spécialisées, et Romane, la psychomotricienne, disait qu'elle laissait la gestion des troubles du comportement aux éducateur-trices lors d'activités partagées (alors qu'elle se trouvait, au contraire, à effectuer des tâches liées à l'hygiène et à l'intime, comme des accompagnements aux douches). De plus, alors que Benoît construit un discours sur une vision très bicatégorisée, entre dominant-es et dominé-es, Adeline renvoie à des personnes qui « s'embêtent », sans soulever de distinction aussi tranchée. Ses positions, et les rôles liées à la masculinité de Benoît ne sont pas discutés, remis en cause, questionnés. Jamais je n'entendrai en parler, que ce soit en réunion ou de manière informelle avec d'autres professionnel-les : ce rôle, qui semble être apparu selon les besoins du quotidien, est devenu légitime[13]. Par exemple, la fiche d'incident mentionnée dans l'encadrée ci-dessous met au jour une situation qui a nécessité l'intervention de plusieurs professionnel-les, dont le cuisinier, sans que cela paraisse à questionner pour qui que ce soit.

[13] Même si je n'ai pas les informations pour en montrer la construction, c'est toutefois à n'en pas douter un processus. Lorsque j'ai été ethnographe au sein des IME, les premiers jours, il m'avait été très clairement signifié (par le psychiatre de l'IME Marguerite par exemple) que je devais m'éloigner et en aucun cas intervenir en cas de troubles du comportement car j'étais en stage d'observation mais aussi car, étant nouveau, je ne connaissais pas les réactions potentielles des personnes accompagnées et cela pouvait donc être dangereux.

Le registre d'incident de l'année 2016 contient l'ensemble des « fiches d'incident » complétées par des professionnel-les cette année-là. Ce document donne, en plus d'informations formelles comme la date, l'heure, le nom de la personne qui écrit et celui de la personne visée par la fiche les circonstances de l'acte incriminé, la « gravité immédiate apparente », les actions menées suite à cet acte, ainsi que l'analyse des causes possibles de celui-ci.

Fiche du 07/01/2016 – IME Coquelicot
9h30 : Entrée de l'IME / Relaté par Mme Aucuba [directrice], à propos de Jocelyn.
Circonstances : « Jocelyn "saute" littéralement sur les filles à leur arrivée à 9h, crie, les touche. Il est amené dans le bureau de la directrice et se couche par terre (…). Rappel du cadre, des règles. Il décide ensuite de sortir du bureau et de s'enfermer dans les toilettes. Rappel du cadre. Il est "sorti" des toilettes et se déchaîne avec des coups de pieds violents. »
Gravité : dommage corporel ou psychologique
Actions menées : « Nous devons le contenir au sol (Benoît [le cuisinier] / Antonio [éducateur] / M. Aucuba [directrice]) et évacuer le hall d'entrée. 1 cp [comprimé] Tercian [neuroleptique]. Rappel du cadre et du fait qu'en cas de violence nous pouvons « supprimer » le retour au domicile le week-end. Jocelyn se calme. »
Causes possibles : « Autre : "Provocation" Je fais ce que je veux »

Figure 9 : Extrait du registre d'incident, IME Coquelicot

Les postures qu'incarne Benoît dans la structure sont donc multiples : elles explicitent les collaborations à la frontière du personnel et du professionnel entre salarié-es et mettent au jour la manière dont les rôles professionnels dépendent non seulement d'une fiche de poste et d'attributions officielles, mais aussi d'ajustements à la pratique, et d'assignation selon des caractéristiques autres que la profession – ici la masculinité – à certaines tâches. Benoît devient agent potentiel de la force physique. Son positionnement rejoint également les discours de Mme Aucuba, la directrice, sur la petite structure, où « tout se sait », où les questions personnelles et l'interconnaissance prennent une certaine importance dans la gestion du quotidien.

On peut toutefois noter l'exception des « psys » qui, par leur mise à distance du temps et du quotidien professionnel (en s'appuyant à la fois sur une posture de sachant-e, et une présence très faible dans les IME) ne semblent que peu pris par un brouillage de leur rôle officiel. La spécificité des « psys » intervient dans leur capacité à s'en tenir à leur rôle professionnel. L'écart au rôle prescrit n'est donc pas le même pour l'ensemble des professions. De plus, si j'ai noté particulièrement cet écart dans le cas de Benoît, le cuisinier, à l'inverse, les deux « maîtresses de maison », de par le peu d'interactions qu'elles entretiennent avec le collectif institutionnel sont largement restreintes à leur rôle officiel.

La question de l'interaction entre rôle officiel et rôle quotidien peut également se poser pour la direction. Leur posture de proximité à l'égard du quotidien institutionnel ne s'apparente pas à un brouillage des postures, car la présence auprès des personnes accompagnées et de l'équipe professionnelle de la part de la direction est spécifiquement liée à leur poste de direction dans les

exemples que j'ai exposés à leur propos : le reproche d'interventionnisme n'apparaît pas pour souligner une collaboration de la direction dans l'accompagnement quotidien, mais car celui-ci apparaît comme surplombant et définitif. Le choix d'isoler une personne pendant le repas ne vient pas d'une concertation ou d'une demande des éducateur-trices, par exemple. Ces actes éducatifs spécifiques (et souvent punitifs) dénotent donc de la position hiérarchique de l'équipe de direction.

Les réalités professionnelles au sein de l'IME sont donc variées, et porteuses d'enjeux très différents. La coopération se fait au gré d'ajustements, de dépassements de rôles, de tensions sur les prérogatives de chacun-es. Cette multitude, qui forme l'équipe professionnelle des IME, est chargée de produire un accompagnement – à partir de projets individualisés – qui prend comme mission de cataloguer et d'évaluer de la manière la plus exhaustive possible les différentes facettes qui composent les individus accompagnés. Si cela s'effectue, sur la base de rôles officiels, à partir d'une répartition entre ce qui est annoncé comme trois pôles distincts (pédagogique, éducatif, thérapeutique), les frontières des différents types d'accompagnement se voient largement brouillées au sein de l'institution. De plus, pour étayer la thèse d'un accompagnement global/total de l'individu, la présence de professionnel-les aux spécialités variées n'est pas suffisant : le passage par un travail de concertation, en commun, et de mise en mot permet ce déplacement.

2. La mise en projet et la formalisation collective de l'accompagnement

À partir à la fois d'espaces de discussion et d'écrits, chaque personne accompagnée est abordée individuellement, et traitée comme une « personne complète » (Barrett 1999) par la cumulation à la fois de points de vue et de pratiques différentes. Cette construction d'une prise en charge à l'échelle et adaptée à l'individu est particulièrement perceptible au niveau de la constitution d'un projet individualisé. Accompagné d'un certain nombre d'autres documents, celui-ci rassemble et formalise les éléments concernant l'accompagnement de chaque individu. Cette production écrite, tout comme la concertation en réunion, mène à la potentialité d'une fabrique totalisante des individus. Toutefois, il existe une forte tension entre l'individualisation, et par là l'adaptation individuelle à chaque personne accompagnée, et la nécessité de produire un accompagnement collectif au sein de l'institution. Si cet objet du collectif est un véritable enjeu dans la prise en charge (voir chapitres 4 et 5), il constitue aussi un ensemble de contraintes gestionnaires qui doivent être prises en compte et qui, en ce sens, peut remettre en cause cet idéal de l'individualisation de la part de l'IME.

a) **Le « projet personnalisé » comme mise en commun de savoirs parcellaires**

L'accompagnement, en IME, se construit autour d'un « Projet personnalisé », individualisé, mis en place pour chaque individu accueilli. Celui-ci compile les avis et les objectifs des différent-es professionnel-les de l'établissement pour former une ligne directrice, renouvelée annuellement, de la prise en charge. Ce travail de l'écrit renvoie à ce que Michel Foucault nomme : « l'examen ». « *L'examen fait (...) entrer l'individualité dans un champ documentaire*. Il laisse derrière lui toute une archive ténue et minutieuse qui se constitue au ras des corps et des jours. L'examen qui place les individus dans un champ de surveillance les situe également dans un réseau d'écriture ; il les engage dans toute une épaisseur de documents qui les capte et les fixe. » (Foucault 2008, 221-22) Les examens, qui dans le contexte présent seraient le travail de tests et d'évaluations, produisent des « codes de l'individualité disciplinaire » (2008, 222) qui rendent statiques, inscrivent dans une forme standardisée (ici les Projets d'Accompagnement Individualisé, dits PAI) les individualités.

> « Grâce à tout cet appareil d'écriture qui l'accompagne, l'examen ouvre deux possibilités qui sont corrélatives : la constitution de l'individu comme objet descriptible, analysable, non point cependant pour le réduire en traits "spécifiques" comme le font les naturalistes à propos des êtres vivants ; mais pour le maintenir dans ses traits singuliers, dans son évolution particulière, dans ses aptitudes ou capacités propres, sous le regard d'un savoir permanent ; et d'autre part la constitution d'un système comparatif qui permet la mesure de phénomènes globaux, la description de groupes, la caractérisation de faits collectifs, l'estimation des écarts des individus les uns par rapport aux autres, leur répartition dans une "population". » (Foucault 2008, 223)

L'évaluation constante des personnes accompagnées qu'illustre le PAI renvoie à un individu comme objet descriptible dans un système comparatif : la mise en exergue de caractéristiques identitaires trie les individus sur des échelles de capacité et d'incapacité, qui, comme nous le verrons dans les chapitres suivants, conditionne les perspectives présentes et futures. Dès l'entrée dans l'établissement, un contrat définit les objectifs de la prise en charge à mettre en œuvre :

> « Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel. »
> *Article L311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles*

À la suite de cette première étape, les différent-es professionnel-les sont mobilisé-es pour produire tests et évaluations, les parents et – si possible – la personne concernée elle-même sont consulté-es afin de mettre en place un projet personnalisé, nommé dans les établissements ethnographiés Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI). Selon les Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements

et services sociaux et médico-sociaux), l'ensemble des professionnel-les au contact de la personne accueillie se doivent de participer :

> « Au sein d'un établissement/service, l'ensemble des professionnels qui, d'une manière ou d'une autre, travaillent autour de la situation de la personne accueillie et/ou accompagnée, sont concernés par l'élaboration des projets personnalisés. Si le responsable et le personnel d'encadrement sont garants de la démarche générale, les propositions et analyses de chaque professionnel en lien avec les personnes doivent être prises en compte et valorisées, quelle que soit la qualification des professionnels. » (ANESM 2008)

En mettant la personne au cœur du projet, en tant que totalité, aux multiples facettes, aux besoins variés, l'institution se doit à la fois de recueillir et valoriser la parole de l'individu concerné lui-même et de sa famille et de recourir à la pluridisciplinarité des professionnel-les présent-es ainsi qu'à la variété des activités proposées pour offrir un accompagnement qui a pour vocation une prise en charge totale de l'individu. Il faut préciser toutefois que l'implication des personnes accompagnées elle-même, si elle est plébiscitée, est souvent largement limitée, notamment du fait que bon nombre d'entre elles ne maîtrisent pas le langage verbal. Le plus souvent, le projet naît donc majoritairement d'une discussion entre les parents et l'institution.

Les discours insistant sur l'individualisation de la prise en charge, il en découle une nécessité de collaboration entre différent-es professionnel-les. Le projet d'établissement de l'IME Marguerite indique :

> « Tout adolescent possède des potentialités propres qu'il faut développer. Ces potentialités sont différentes de l'un à l'autre et les acquisitions, les possibilités de développement sont conditionnées par différents paramètres : niveau intellectuel, environnement affectif, culturel et social, aptitudes, centres d'intérêt... Le travail à envisager se doit donc d'être individualisé, construit à partir des besoins propres de chaque jeune. (…) **Le travail en équipe pluridisciplinaire et le croisement des observations cliniques constituent le pilier de cette élaboration**. »
> *Projet d'établissement, IME Marguerite*

Un rapprochement est donc largement effectué entre les « facettes » différentes des personnes à accompagner et la pluridisciplinarité de l'équipe. Se retrouvent alors les trois « piliers » de la prise en charge tels qu'ils sont pensés dans le discours institutionnel par la division faite au sein de l'équipe : pôle éducatif, pédagogique, et thérapeutique. Le PAI, tel qu'il se présente à l'IME Coquelicot, est un tableau en trois colonnes, et dont la première à gauche expose les différents « domaines ». Les trois premiers, à savoir « Relation/Communication », « Autonomie/Hygiène », « Socialisation », vont concerner davantage le pôle éducatif, c'est-à-dire le travail des éducateur-trices, tout en faisant référence à des aspects très larges des facettes à travailler. Ensuite, le domaine « suivi pédagogique », rempli par l'enseignante, rassemble les différents travaux menés par celle-ci (mathématiques, lecture, etc.). Le « Suivi médical/paramédical » peut être subdivisé en fonction des

différent-es professionnel-les concerné-es par le projet, qui écrivent chacun-es une partie concernant les enjeux liés à leur métier : psychomotricien-nes, infirmière, etc. Enfin, le dernier domaine, « Orientation/Tutelle » ne concerne que les personnes majeures et fait le point sur le travail d'orientation et de recherche pour une prise en charge à l'âge adulte, et vise à mettre en exergue la préparation à la sortie. Dans chacun des grands domaines identifiés dans cette première colonne, les principaux éléments de contexte et de situations de travail sont exposés.

La deuxième colonne, « objectifs », met en exergue les points à travailler pour résoudre ou améliorer les situations exposées dans les « domaines ». Enfin, la troisième colonne, « moyens », explicite les éléments qui vont être mis en place en vue d'une résolution du problème, les possibles outils de travail à déployer. Pour illustrer ce tableau, voici l'exemple du PAI de Jade pour l'année 2016-2017 (il est réactualisé tous les ans), à l'IME Coquelicot. Cet extrait concerne le grand domaine « Relations/Communication ». Il s'agit de lire de gauche à droite, de l'exposition du problème à la proposition de solution :

DOMAINES	**OBJECTIFS**	**MOYENS**
Relations/ Communication Cette année, Jade est envahissante. (…) Elle a toujours ce besoin d'attention de l'éducateur, qui l'amène à interrompre les conversations ou à y intervenir de façon inadaptée.	- Se détacher de l'adulte, mettre de la distance. - Arrêter de s'imposer auprès des adultes, notamment lorsqu'ils sont occupés avec un/des autre(s) jeune(s)	- Proposer des temps calmes en dehors du groupe, limitant toute stimulation (…) - Poser du cadre en lui rappelant que l'adulte est également disponible pour les autres - Echanges courts et consignes simples pour éviter les débordements

Figure 10 : PAI de Jade, 2016-2017, domaine "Relations/Communications"

Dans cet extrait du PAI, est exposée la situation initiale : Jade est en recherche d'attention, et intervient de manière « inadaptée » pour l'obtenir. Les objectifs sont donc une mise à distance et un respect des codes communicationnels et relationnels. Pour les réaliser, quelques propositions émergent, comme préconiser des consignes simples ou des « temps calmes en dehors du groupe ».

Plus qu'une superposition des différentes facettes de la prise en charge, le projet, par sa diversité, notamment dans les « moyens » proposés, laisse largement apparaître une frontière parfois poreuse : le « groupe parole », espace de discussion avec le psychologue, qui pourrait donc être considéré comme faisant partie du thérapeutique, est par exemple régulièrement mobilisé pour des questions liées à l'intimité, qui apparaissent dans un des trois premiers domaines -

« Relation/Communication », « Autonomie/Hygiène », « Socialisation », vus comme du ressort de l'éducatif. De plus, certains éléments figurant dans le suivi pédagogique recoupent d'autres objectifs recherchés par ailleurs, mais se trouvent séparés par le seul fait d'être travaillés dans la salle de classe, par exemple dans les travaux effectués sur la compréhension des situations et règles sociales.

Si ce sont des éducateur-trices qui sont référent-es du projet (un binôme externat/internat), le PAI est discuté dans le cadre de réunions auxquelles participent également un certain nombre de professionnel-les non éducateur-trices : sont présent-es les « psys », la direction, les psychomotricien-nes, l'enseignante, parfois l'infirmière. D'autres professionnel-les, qui ne peuvent être présent-es, peuvent donner un texte en amont pour mettre un sujet en débat (ce que fait parfois l'orthophoniste à l'IME Coquelicot).

> « Mme Aucuba – Chaque jeune bénéficie tous les ans de deux réunions. On va dire qu'il y a une réunion de synthèse, qu'est le... et la réunion de bilan des activités et bilan de projets. (…) Donc ces deux réunions, c'est deux réunions de deux heures, qui permettent à la première de dire où en est le jeune, faire une espèce d'état des lieux de là, tout ce qu'il sait faire dans tous les domaines, de tirer les grands axes d'un projet individuel, qui sera annuel, qui sera pour une année, et euh... le projet sera évalué dans un deuxième temps. Donc euh... projets de septembre à février, évaluation de février à juin. Et l'année prochaine, l'année suivante, on recommence. Voilà, donc une fois par an, un projet, une évaluation. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

À l'IME Coquelicot, deux réunions de deux heures ont lieu chaque semaine, le lundi et le jeudi. Si celle du lundi sert à évoquer le quotidien et l'actualité institutionnelle, celle du jeudi est consacrée chaque semaine à une personne accompagnée spécifique : deux lui seront consacrées au cours de l'année. La première réunion consiste à écrire le projet personnalisé (les vingt premières semaines de l'année scolaire) et la seconde à produire une évaluation de ce projet, et à faire un retour sur la manière dont les objectifs inscrits dans le PAI ont été atteints ou non (les vingt dernières semaines de l'année scolaire)[14]. Il s'agit, entre ces deux moments, de mettre en pratique le PAI, afin d'atteindre les objectifs : quand le recours à tel-le professionnel-le ou à telle activité est recommandé, il est fait en sorte que l'accompagnement spécifique soit mis en place. De plus, des adaptations, du temps quotidien par exemple, sont pensées, réfléchies, discutées régulièrement (notamment lors de la seconde réunion hebdomadaire, le lundi). Néanmoins, au cours de l'observation, il ne semble pas que les professionnel-les aient en tête en permanence le PAI, lors de l'accompagnement et de la gestion du quotidien. Pour chercher à impliquer certaines personnes accompagnées dans leur PAI, une version « simplifiée », composée de pictogrammes, a été mise en

[14] Lors de la fin de mon terrain à l'IME Coquelicot, des discussions étaient en cours afin d'améliorer l'évaluation des projets individuels : l'idée de pouvoir quantifier les progrès, très présente, renforcerait encore le double mouvement identifié par Michel Foucault et cité précédemment de « constitution de l'individu comme objet descriptible, analysable », et de mise en place d'un système comparatif, où chaque individu, dans ses capacités et incapacités, peut être placé l'un par rapport à l'autre.

place. Je l'ai vu quelques fois accrochée sur les murs des chambres lorsque la personne accompagnée est sur l'internat, afin qu'elle puisse s'y référer et voir quels sont « ses » objectifs.

La création et l'évaluation du projet individuel rythment donc le quotidien institutionnel en cherchant à fabriquer un individu par une démarche individualisante, d'évaluation de chaque aspect au préalable décortiqué de l'individu.

b) La mise en mot et en écrit de l'individu comme production de connaissance et mode d'évaluation

Au sein de l'institution, le PAI est l'écrit central, le plus important, mais d'autres sont rédigés sur les personnes accompagnées. Avec l'ensemble des documents qui les suivent, dans le « dossier social », et par une mise à l'écrit au jour le jour qui prend des formes plus personnelles et subjectives, les individus se donnent à connaître sous la forme de quantification, d'évolution, de progrès… C'est une mise au regard permanente du rapport capacité/incapacité qui s'opère, sur un grand nombre d'aspects de l'individualité. Au-delà, cette fixation, à la fois par l'écrit et par la mise en parole permanente des personnes accompagnées, donne à voir une connaissance de celles-ci qui s'appuie non seulement sur le présentiel, mais aussi sur l'accumulation des discours et des écrits.

Au-delà du PAI à proprement parler, c'est-à-dire le tableau à trois colonnes présenté précédemment, signé par les parents à la suite d'une réunion formelle, un certain nombre d'autres documents viennent garnir les dossiers des personnes accompagnées. À l'IME Coquelicot, il existe deux types de dossiers : le médical, fermé sous clefs dans le bureau du psychologue (et qui m'a été inaccessible, car réservé au personnel médical), et le social, entreposé dans le bureau de la directrice, et accessible à l'ensemble des salarié-es de la structure. Dans le second, sont regroupés à la fois des documents qui font référence aux prises en charge passées, dans les structures ayant précédées l'IME, et d'autres qui évaluent la présence aujourd'hui, et qui dénotent de l'importance de l'écrit pour l'évaluation des individus. On trouve une « synthèse » qui explicite, sous forme davantage rédigée que le PAI, les observations concernant les trois premiers domaines : « Relations/Communication », « Autonomie/Hygiène » et « Socialisation », une synthèse pédagogique, rédigée par l'enseignante, et qui détaille l'ensemble des séances hebdomadaires et leur contenu, ou encore un « compte-rendu d'activité » qui fait le bilan des activités menées au cours de l'année, de leur intérêt et de la pertinence de les faire perdurer pour la personne concernée. Ces trois documents (comme le PAI) sont renouvelés tous les ans. De plus, il peut également y avoir dans le dossier des échanges mails avec les parents qui ont été imprimés, ou encore des feuilles où une personne accompagnée a écrit des lignes en guise de punition. Par exemple, dans le

dossier de Maxence, on trouve une enveloppe datée du 05 juin 2015 contenant des bouts de murs, ainsi qu'un feuillet de papier où il est écrit plusieurs fois « c'est défendu de casser les murs et les bancs ».

Le discours sur les personnes accompagnées ainsi que sa mise à l'écrit est omniprésent en IME : s'il prend sa place dans différents espaces de réunion, il est également très présent lors de moments interstitiels, de pauses, ou même dans le quotidien, en cours d'action auprès des personnes accompagnées. Ces éléments deviennent une manière spécifique et propre de connaître les individus. L'espace de la réunion est donc un espace d'échange de connaissances sur la personne accompagnée, discuté par les différent-es professionnel-les, pour la production d'écrits qui vont guider l'intervention. Ces éléments font émerger ce que l'on pourrait nommer une « identité de papier » à savoir une cristallisation par écrit de l'identité de la personne accompagnée. La mise en mot de l'individu devient une manière à part entière de le comprendre et de le connaître.

Ces dossiers construits, couplés avec une participation collective au savoir sur l'individu, permettent d'accéder à une certaine connaissance des personnes accompagnées, comme l'explique Adeline, Conseillère en Economie sociale et familiale (CESF).

> « Adeline – Alors la mission essentielle qui m'est confiée, c'est l'orientation des jeunes, après l'IME. Voilà. C'est l'essentiel du travail. Donc ça implique déjà de bien connaître le jeune. Et sa famille.
> Adrien – Bien le connaître comment ? (…)
> Adeline – Bah justement, il y a, bah le fait qu'on travaille tous en équipe déjà, donc il faut beaucoup écouter. Pour ça on a aussi les réunions du lundi et jeudi où il y a une concertation donc moi ça me permet d'être à l'écoute. (…) Je les connais par, on va dire, l'approche des jeunes eux-mêmes, c'est pareil, je peux discuter avec un jeune euh, si j'ai envie ou s'il y a besoin qu'une famille aille me rencontrer ou que moi j'aille les rencontrer, je leur donne des rendez-vous. Donc c'est vraiment par euh, on apprend à les connaître comme ça, sans forcément participer à toutes les activités, mais euh moi d'abord le bureau est ouvert, donc les jeunes euh, quand il y a des temps collectifs, (…) dans la mesure du possible je m'y intègre. (…) Parce que c'est par cet intermédiaire-là, hein en les accompagnant à droite à gauche, en participant aux temps collectifs, en aillant des échanges avec les collègues, que j'apprends à les connaître, en fait, voilà. (…) Après il y a aussi, ce qui peut aider, c'est la consultation euh je dirais des dossiers quand on veut des éléments précis (…) notamment par exemple si c'est un jeune, si je veux avoir des renseignements sur son parcours avant, il y a des pièces que je peux consulter, j'interroge les familles euh, voilà. Donc euh, disons que je bénéficie d'un environnement qui est assez favorable parce que c'est pas cloisonné. Donc ça c'est un... ça permet de, de... de connaître la personne et... moi-même au cours des temps d'échange, t'as pu le constater, je tiens au courant les autres professionnels de l'avancée des choses, on prend des décisions en commun (…). Tout est toujours concerté. Donc ça c'est les temps, les temps comme ça d'échange sont assez précieux. »
> *Entretien avec Adeline, CESF à l'IME Coquelicot*

Son travail de CESF consiste donc à trouver des structures adultes pour les personnes accompagnées. Les « décisions » évoquées et demandant concertation concernent principalement l'orientation à la sortie de l'institution, notamment sous la forme de stage, ou de contacts avec des structures pouvant possiblement les accueillir[15]. Pour effectuer ce travail, savoir quelle modalité d'accompagnement à l'âge adulte semble la plus adaptée, une connaissance des personnes accompagnées est nécessaire. Toutefois, d'autant plus qu'elle est à mi-temps, Adeline ne peut pas partager énormément de temps avec les personnes accompagnées, notamment dans les activités qui rythment la journée. Ses connaissances s'appuient donc en partie sur des rencontres directes avec les individus – ce passage n'est pas laissé de côté – mais aussi sur un savoir partagé en réunion, le récit de situations qui y est fait, ainsi que la production d'écrits. En retour, Adeline participe également au partage des connaissances, en réunion, délivrant alors les informations qui sont de son ressort, comme par exemple des retours concernant le déroulement d'un « stage », c'est-à-dire d'un passage de quelques jours dans une structure adulte, visant à préparer une potentielle arrivée ou à évaluer si ce type d'établissement serait susceptible de convenir.

Comme je l'ai déjà explicité plus tôt, à l'IME Coquelicot, les professionnel-les d'externat participent à deux réunions hebdomadaires. La première est plus spécifiquement portée sur les projets, avec une personne accompagnée différente chaque semaine dont les actes, les capacités, les progrès sont décortiqués lors de la réunion. La seconde concerne davantage la vie courante de la structure, les relations avec les parents, des problèmes particuliers posés par telle ou telle personne accompagnée. Les espaces de création d'un discours commun sur les aidé-es sont donc assez conséquents. Le format de réunion ainsi que celui de la production écrite se couplent afin de produire en commun de l'accompagnement, et de faire circuler et discuter les informations. Sur ce point, je notais précédemment la position assez isolée des professionnel-les de l'internat, qui sont très majoritairement des éducateur-trices. S'ils et elles occupent une temporalité différente du reste des salarié-es, une circulation des discours est pourtant bien en place. Une réunion spécifique à l'équipe d'internat a lieu le jeudi, en présence de la direction et du psychologue, où un point est fait sur les différentes personnes accompagnées. De plus, un-e éducateur-trice d'internat se partage avec un-e autre de l'externat la « référence », c'est-à-dire un suivi spécifique et approfondi, ainsi qu'une participation aux rendez-vous avec les parents, notamment dans le cadre de la présentation du PAI, des différentes personnes accueillies dans l'institution. De ce fait, ils et elles sont présent-es lors de la réunion sur le projet lorsque les individus dont ils ou elles ont la référence sont concernés. Plus encore, avant de prendre leur service, les éducateur-trices d'internat, à 15h30, sont accueilli-es une demi-heure dans le bureau de la cheffe de service, qui donne des nouvelles des évènements de la

[15] Cette question de l'orientation est plus spécifiquement traitée au chapitre 6.

journée, explique les problèmes spécifiques rencontrés, revient sur la situation de telle ou telle personne accompagnée. Enfin, une communication écrite est mise en place, à travers un classeur nommé « cahier de transmission ». Dans celui-ci sont inscrites diverses informations de la vie institutionnelle, comme l'absence de certaines personnes. Le récit de la soirée ou des week-ends, de manière générale, y est consigné.

> « Journée idyllique car 21°c, une chaleur raisonnable, des jeunes souriants, plein d'entrain, des éducs zen et cools, un pique-nique au bord de l'eau entouré de drôles d'oiseaux, une graaannnddde balade au parc (…) où se déroulait la fête des jardins, flâneries au gré des allées fleuries et décorées, cocas light et ice tea sirotés pour le goûter… une journée magnifique de midi à 19h. »
> *Cahier de transmission, IME Coquelicot, 21 septembre 2013*

De plus, le cahier de transmission contient des « Fiche Internat Individuel » remplies par les éducateur-trices d'internat tous les soirs et lues par l'équipe d'externat tous les matins : sont consignés la manière dont s'est passée la soirée (ou le week-end) et les évènements notables pour chaque personne accueillie, individuellement :

> « "Et moi, et moi, et moi…" Jocelyn est omniprésent et donc fatiguant !!! Il faut toujours qu'il passe avant les autres… Un vrai casse-pied mais un brin charmant... »
> *Cahier de transmission, IME Coquelicot, 7 novembre 2013*

> « Noura : Adorable. Un vrai rayon de soleil. Très serviable. »
> *Cahier de transmission, IME Coquelicot, 3 septembre 2013*

> « Gwenael… que l'on renommera Belphégor[16] pour la soirée, tant il est dans les manœuvres d'esquive de tout le groupe »
> *Cahier de transmission, IME Coquelicot, 12 septembre 2013*

Comme le montrent les exemples ci-dessus, en plus d'éléments souvent très factuels (« est allé à la piscine », « a regardé la télé »), ces fiches prennent souvent un ton très personnel, bien moins administratif et gestionnaire que les différents projets. Ces écrits internes servent la connaissance globale, multi-située des personnes accompagnées, mais en y apportant une forte subjectivité, en insistant particulièrement sur l'effet du comportement de la personne accompagnée sur les personnes accompagnantes : surprise, agacement... La mise en mot, par écrit, des personnes accompagnées ne prend donc pas seulement une forme technocratique de mise en place ou d'évaluation de projets, codifiée, mais aussi celle d'un propos plus personnel et subjectif, qui permet le suivi quotidien des pérégrinations individuelles tout autant que de prendre le pouls du vécu professionnel. Ces éléments dénotent alors une activité d'évaluation constante et quotidienne, où tous les comportements, toutes les actions sont consignées (en particulier sur l'internat donc, ce qui peut s'expliquer par sa coupure relative avec le reste du fonctionnement institutionnel, de jour).

[16] Belphégor est connu comme le « fantôme du Louvre ».

Cette mise en mot et cette évaluation permanente peut même être renforcée : il est par exemple décidé, pour Jade, une jeune fille qui ne va pas très bien, de mettre en place une grille, proposée par la cheffe de service, au sein de laquelle les professionnel-les (qu'ils ou elles travaillent d'internat ou d'externat), pendant un certain nombre de semaines, vont noter : ses énurésies, ses règles, son sommeil (bien dormi ou non ?), ou encore les moments où elle est « désinhibée ». Si ce document donne une idée très précise de l'évolution, au jour le jour, de la situation de cette jeune fille, il est mis en place dans un premier lieu avec une autre utilité : celle de présenter ce document aux parents, afin qu'ils se « rendent compte » de la situation. L'objectif est que ceux-ci acceptent la médication (voir partie suivante). L'écrit a donc un rôle d'évaluation constante, qui peut être réagencé afin de servir de « preuve » pour montrer certains comportements posant problèmes.

Les espaces de réunion, mais aussi les écrits, sont donc au cœur d'un partage et d'une construction de connaissance, à la fois formelle et informelle, qui vise à un accompagnement s'inscrivant dans une continuité du quotidien tout autant que dans le temps long du projet. Les personnes aidées sont constamment sous le joug d'évaluation, de placement, par rapport à la norme, de leurs in/capacités les plus diverses. Robert Barrett, dans le cadre d'équipes au sein d'un hôpital psychiatrique, parle de « travail complet », dont l'objectif est de « couvrir chaque facette d'un cas » (1999, 109) par le biais d'une cumulation de savoirs de professionnel-les de spécialités différentes, visant à former une « personne complète » :

> « C'est dans le cadre de l'équipe que s'intègrent les perspectives propres à chaque profession. C'est là que les différents segments du cas se trouvent rassemblés. L'équipe peut aussi englober un cas dans sa totalité en déterminant chacune de ses dimensions. Le travail d'équipe, dit-on, a une visée d'englobement total. L'équipe peut offrir un "service global", une "élaboration complète" et une "prise en charge globale du patient". Le produit final du travail d'équipe est une version particulière du cas connue sous le nom de "personnes complète". (…) Les cas de maladie mentale sont donc définis d'une façon qui reflète l'organisation de l'équipe pluridisciplinaire. Le cas et l'équipe servent de modèle l'un à l'autre. Chacun s'appuie sur l'idée de parties en relation avec un tout. De même qu'une équipe a ses professions pour composants, un cas a ses segments correspondants. Une équipe forme aussi un tout plus large et affirme en conséquence traiter la personne complète. » (Barrett 1999, 120-21)

L'équipe, par sa pluridisciplinarité, sert donc de support à une approche qui vise à prendre l'individu accompagné dans sa totalité.

c) **La pluridisciplinarité à l'œuvre dans les emplois du temps individuels**

La pluridisciplinarité de l'équipe est donc mise en avant, à la fois pour appréhender les différents aspects de la vie des individus, mais aussi pour produire un partage d'information, et pour

décider du travail à mener, à travers la rédaction de projets, la cristallisation d'un « individu de papier » fragmenté en différentes facettes – éducatives, thérapeutiques, pédagogiques – maintenues plus ou moins artificiellement comme des dimensions séparées (car rattachées à des professionnel-les distinct-es).

> « Cette complémentarité des professionnels autorise la prise en compte de tous les aspects de la vie et des besoins des usagers : aspect éducatif, rééducatif, médical, psychologique, pédagogique, relationnel, familial et socioculturel. Elle vise l'accès aux apprentissages scolaires, comportementaux dans le respect du rythme de chacun. »
> *Projet d'établissement, partie 8 : « La pluridisciplinarité », IME Coquelicot, p.22*

Cet extrait du projet d'établissement souligne la pluralité des aspects qui ont vocation à être traités par l'IME. Cela se retranscrit notamment dans les emplois du temps des personnes accompagnées, malgré les limites de ce document : il ne représente que les activités formalisées sur l'espace de l'externat. Voici ici, en guise d'exemple, l'emploi du temps 2016/2017 d'Hawa, une jeune fille accueillie à l'IME Coquelicot :

Hawa	**Matin**	**Après-midi**
Lundi	Lecture / Inter-quot[17]	Equitation
Mardi	Préparation d'entrée	Multisport
Mercredi	LSF[18] / PECS[19] / Orthophonie / Lecture	Groupe nana[20]
Jeudi	Aux petits soins / Lecture	Jeux / réunion générale[21]
Vendredi	Lecture / Pâtisserie	Makaton / Musique[22]

Figure 11 : Emploi du temps d'Hawa, 2016/2017, IME Coquelicot

Vert : Scolaire
Rouge : Ateliers de « pré-professionalisation », c'est-à-dire de préparation au travail
Bleu : Sport
Orange : Paramédical

[17] Atelier qui vise l'apprentissage de tâche d'entretiens et de rangements, comme faire les lits par exemple.
[18] Langue des Signes Française : atelier visant à apprendre et à utiliser des signes spécifiques pour pouvoir communiquer. L'utilisation du terme LSF en ce sens est impropre car ce n'est pas la LSF, en tant que langue structurée, avec sa propre grammaire et son propre fonctionnement, qui est apprise, mais plutôt un système de signes (le système de communication à base de signes empruntés à des langues des signes utilisé dans le champ de l'autisme est le Makaton, terme qui apparaît également dans l'emploi du temps d'Hawa, comme un second atelier séparé, sans doute car organisé par un-e autre professionnel-le).
[19] *Picture Exchange Communication System*. Dispositif de communication basé sur des images ou pictogrammes. Voir à ce sujet le chapitre 4.
[20] Atelier non-mixte qui cherche à travailler sur le corps et la féminité. Voir à ce sujet le chapitre 5.
[21] Activité où l'effectif entier se retrouve, en présence de la direction et de certain-es professionnel-les, avec l'idée que cet espace doit permettre la discussion, le recueil de propositions, et de tenir au courant les personnes accompagnées de possibles changements.
[22] Activité qui regroupe tout le monde, lors de laquelle les éducateur-trices chantent et jouent de la musique avec les personnes accompagnées.

L'emploi du temps d'Hawa – mais l'exercice serait le même avec tous les autres – montre la diversité d'activités, et de temps, lors de la semaine. La communication, la lecture, le sport, s'enchaînent et s'entrecroisent, pour ces ateliers en petits groupes (allant parfois de l'individuel pour le scolaire, à des collectifs de 5 ou 6, ou plus, lors d'activités partagées avec d'autres institutions). À cela s'ajoutent deux activités communes à tou-tes, musique et réunion générale, qui visent à la création d'un collectif, avec la co-présence de personnes accompagnées qui, par leurs capacités diverses, se croisent peu en ateliers.

En plus du projet, donc, et en conséquence de celui-ci, sont mis en place des accompagnements adaptés où les différent-es professionnel-les sont solicité-es, comme le montrent les emplois du temps : en plus des éducateur-trices, l'institutrice intervient sur le scolaire mais aussi sur certains des ateliers autour de la communication, l'infirmière participe à « Aux petits soins » et ou encore l'ergothérapeuthe à « Pâtisserie ». Néanmoins, si l'on s'intéresse à la manière dont sont effectués les plannings, avec la prise en considération inéluctable de logiques gestionnaires, la toute-puissance du projet individualisé et de l'édification d'objectifs ciblés pour l'agencement du temps et des actes des personnes accompagnées dans l'IME peut être remis en question, ou au moins discuté.

d) Mettre en place les emplois du temps : le projet individualisé, un facteur parmi d'autres

Pour débuter l'année scolaire, un important chantier annuel a lieu dans les IME : la mise en place des emplois du temps individualisés de chaque personne accompagnée. Pour les réaliser, il faut s'appuyer à la fois sur les besoins identifiés, mais aussi sur les personnel-les présent-es à tel ou tel moment dans la structure. Les enjeux sont importants, et le processus complexe relativise l'idée du projet individualisé comme seul guide de la prise en charge.

Les directions d'établissements, dans un premier temps, édictent certaines règles, qui ont une importance sur l'édification des plannings. Par exemple, la cheffe de service de l'IME Marguerite identifie cinq thématiques qui doivent se retrouver pour chaque personne accompagnée :

> « Eugénie – En début d'année, en septembre, on élabore les plannings d'activité, (…) et on essaie de faire un équilibre entre les activités éducatives, rééducatives, sportives, culturelles et scolaires. Donc ça c'est les cinq plans, et en fait, en fonction du jeune, il va y avoir une orientation davantage rééducative, s'il y a besoin, par rapport au corps, enfin ce genre de chose, ou scolaire, s'il y a une grosse demande des parents, puis on sent qu'il y a un terrain où

> le gamin… mais après chaque gamin, chaque jeune pardon, a au moins une activité dans les grandes thématiques que je vous aie données. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

Si cinq thématiques sont identifiées, elles n'ont pas toutes la même priorité dans la mise en place des emplois du temps : à l'IME Marguerite, la scolarité mais aussi ce qu'Eugénie nomme la rééducation, c'est-à-dire la psychomotricité et l'ergothérapie (qui sont toutes deux considérées comme appartenant au pôle thérapeutique) sont prioritaires : ces activités vont conditionner les autres, choisissant créneaux et personnes impliquées en premier. De la même manière, à l'IME Coquelicot, le scolaire a la priorité. Oriane, l'institutrice, propose ses créneaux avant de partir en vacances, en juin, et c'est à partir de ceux-ci que se met en place le reste des activités.

En juillet 2016, lors d'une journée préparatoire au terrain à l'IME Coquelicot, je me retrouve, en fin de journée, à la suite d'un rendez-vous avec la directrice, à assister à une réunion ayant pour but de fixer les emplois du temps pour l'année suivante :

> « Les professionnel-les sont attablé-es dans le bureau de la directrice, et s'évertuent à construire un planning d'activité. C'est la cheffe de service qui tente de démêler ça, debout devant un emploi du temps réalisé sur un tableau. Chaque éducateur-trice a la feuille d'emploi du temps individuel de quelques jeunes, qu'il ou elle remplit au fur et à mesure, à chaque fois que le nom de la personne en question est inscrite dans une case au tableau. On m'en donne deux à compléter. Les activités sont très compliquées à mettre en place, cela prend du temps. Lorsqu'on arrive au mardi après-midi, il manque des professionnel-les sur les activités. La cheffe de service se tourne vers moi et me dit : "Adrien, tu veux t'inscrire où ?". Hésitant, je réponds "Médiation animale" car cela me paraît intéressant, sauf que je ne suis pas censé être là le mardi après-midi, et je suis un peu étonné d'être noté comme accompagnateur. Lorsque je le ferai remarquer à la directrice, elle m'indiquera que rien n'est fixé sur mes jours, on verra selon ce que j'ai envie de faire. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour de pré-terrain*

Un certain nombre d'activités sont proposées par les professionnel-les, chacun-e a une idée de ce qu'il ou elle souhaiterait vraiment faire. Certain-es arrivent avec des projets d'activités, déjà existantes, ou qu'ils ou elles ont imaginé afin que celles-ci s'intègrent aux emplois du temps. Pourtant, il s'agit de faire un équilibre, d'effectuer des choix. En entretien, la directrice explique que l'objectif est de mettre en place des activités qui correspondent à des besoins identifiés et qui permettent l'acquisition de compétences. Néanmoins il faut également faire un certain nombre de compromis, en particulier, selon elle, entre les « véritables besoins » et les « envies des professionnel-les ». D'autres facteurs doivent être pris en compte : il faut essayer de faire en sorte que les groupes ne soient pas toujours identiques, c'est-à-dire qu'une personne accompagnée particulièrement turbulente ne soit pas toujours avec les mêmes, qu'il n'y ait pas un petit noyau systématique d'« incasables » laissés de côté et à qui on proposerait des activités pour combler les trous, en traînant des pieds. À l'inverse, les personnes considérées comme ayant le plus de capacité

et de facilité ne doivent pas non plus être toujours ensemble. Cette règle de mixage vaut également pour les professionnel-les : la directrice dit veiller à ce que « ce soit pas toujours les mêmes éducateurs qui soient toujours avec les mêmes qui ont plus de compétences, ça aussi ça joue des coudes là-dessus, inconsciemment, consciemment, voilà. Donc en général on élabore un tableau (…) où je mets tous les jeunes, et je mets qui travaille avec eux. Donc ça c'est joli parce qu'on voit qu'en fait il y en a qui travaillent jamais avec Eric [un jeune homme jugé particulièrement difficile] ». Il s'agit donc de brasser en termes d'activités, mais aussi en termes de collectif et d'encadrant-es. À la question de savoir si les personnes accompagnées ont leur mot à dire sur les activités, et donc sur l'édification du planning, la cheffe de service de l'IME Marguerite acquiesce, sans pour autant faire preuve de beaucoup de convictions : il peut être fait usage de pictogrammes pour chercher à savoir s'ils et elles veulent ou non d'une activité. Mais plus que ça, la réaction de celles-ci et de ceux-ci est scrutée, pour évaluer si l'activité convient :

> « C'est quand même compliqué pour Naomie, après on commence à la connaître. Si par exemple c'est une gamine qui est renfermée euh, complètement cloîtrée pendant trois séances pendant une activité, et bah on va se dire que c'est peut-être pas une activité pour elle. Au contraire, si on la voit taper des mains, se lever, sourire et tout ça, après il y a aussi beaucoup d'observation, et d'interprétation malheureusement. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite.*

Toute une logique complexe apparaît dans l'édification des emplois du temps, et les activités mises en place sont parfois le résultat d'une idée sur le fil face à un groupe hétéroclite de personnes aidées qui n'avaient trouvé aucune place ailleurs sur ce créneau. Dans ce cas, les besoins identifiés peuvent, d'une certaine manière, passer au second plan.

Sur la question de l'ordre de priorité dans l'emploi du temps, à l'IME Coquelicot, à la différence de l'IME Marguerite, les psychomotricien-nes ne choisissent pas leurs créneaux en premier mais se placent au fil de l'eau de l'édification du planning, comme l'ensemble des autres praticien-nes. Romane, psychomotricienne, explique que l'envoi des personnes auprès d'elle, plus qu'une volonté avec un projet identifié, se décide « au niveau des plannings ». Cette orientation des personnes accompagnées est pour elle un point négatif, car il n'y a pas toujours de corrélation entre l'activité et le projet. L'autre psychomotricien, Cyril, admet également, de son côté, qu'il a proposé certaines prises en charges, avec une volonté très précise de travailler certains aspects spécifiques, en rapport avec le projet individualisé, mais que d'autres lui ont été confiés davantage pour des questions d'emploi du temps. L'activité ne répond alors pas toujours à un projet mis en place en amont, pour travailler sur un des objectifs identifiés dans le projet individualisé, elle est parfois le résultat d'ajustements et de réglages au niveau de l'édification des emplois du temps, une machine particulièrement complexe à mettre en place.

Ces éléments relativisent en partie l'idée d'un projet qui serait premier, et de l'ensemble de la prise en charge qui se grefferait et s'adapterait sur celui-ci. Un ensemble de contraintes et de volontés institutionnelles viennent également jouer sur les contours que pourra prendre la prise en charge, avec la présence d'enjeux collectifs (créer un groupe pas « trop violent », mixer les collectifs...) qui nuancent la démarche d'individualisation explicitée plus tôt.

« Prise en compte de tous les aspects de la vie et des besoins des usagers ». Cette phrase tirée du projet d'établissement de l'IME Coquelicot et citée plus haut, souligne la volonté d'un accompagnement que l'on peut désigner comme total. Effectivement, les éléments explorés ici visent à montrer qu'il existe une pluralité de professionnel-les, aux compétences variées. Le discours institutionnel les distribue autour de trois axes : pédagogique, éducatif, thérapeutique. Ceux-ci doivent organiser les différents aspects de l'accompagnement. Cette équipe pluriprofessionnelle crée du commun, par des activités partagées, et en se confrontant à la réalisation de projets personnalisés, les PAI. Un individu en IME est accompagné sur des apprentissages aussi différents que l'hygiène, la communication, ou des compétences scolaires comme les mathématiques. Dans le même temps, son poids et sa manière de manger lors des repas sont scrutés, sa motricité, à la fois lors de la marche et lors de la tenue d'un stylo, est évaluée et corrigée. Des ateliers le préparent au travail, des sorties l'exercent à prendre les transports en commun. Le ou la psychologue l'entend éventuellement sur des problèmes posés à la maison (« pourquoi tous les soirs, tu arraches des vêtements ? »), etc. De plus, la mise en parole et en écrit de l'identité est quotidienne, *via* un certain nombre d'outils, comme les réunions, le cahier de transmission entre l'internat et l'externat. Dans un processus d'individualisation de l'accompagnement, il s'agit d'évaluer sans cesse l'individu, de le positionner face à ses in/capacités. La volonté institutionnelle est que ce mouvement englobe tout l'être : l'entièreté de l'individualité, et de son expérience dans l'IME (mais aussi, en partie, à l'extérieur). Pourtant, l'individualisation est confrontée à des logiques gestionnaires qui forcent à la réintroduction de préoccupations plus institutionnelles.

Toutefois, dans la revendication d'une totalisation de la prise en charge, il s'agit également de s'inscrire comme l'instance légitime de décision des contours de cette prise en charge, face aux familles, qui vont de ce fait être mises à distance.

II — MONOPOLISER L'ACCOMPAGNEMENT PAR LA MISE À DISTANCE DES PARENTS

Les « parents », et globalement les « aidant-e-s familiaux » des personnes dites handicapées ou plus largement dites dépendantes ont été le sujet d'une assez vaste littérature en sociologie, que ce soit sur la pratique de ces aidant-es, les répercussions sur leur vie quotidienne, leurs « arrangements pratiques » (Eideliman et Gojard 2008) ou encore leur implication *via* des groupes de discussion en ligne (Méadel 2006) ou des associations de parents (Chamak 2010). Si l'étude de cette population bénéficie d'une littérature riche, ce n'est pas le focus de ce travail. Dans cette thèse, l'ethnographie d'établissement a été privilégiée par rapport à une enquête sur les aidant-es familiaux. Deux entretiens ont été effectués avec des parents : l'un avec le président de l'association gestionnaire de l'IME Coquelicot, et l'autre avec un couple de parents d'une personne accueillie à l'IME Coquelicot, qui sont également au conseil d'administration de l'association. L'angle étant celui de l'institution, de son microcosme, de son organisation et de ses objectifs, le sujet « famille » est donc passé par ce filtre : des discours nombreux de professionnel-les les concernent, et ceux-ci disent quelque chose des IME. C'est pour ces raisons que les familles sont le sujet de cette partie, par l'angle du discours porté sur elles.

> « Alors que nous revenons de la boulangerie, avec Bastien, un jeune éducateur récemment arrivé à l'IME Marguerite et avec qui je m'entends particulièrement bien, lors d'une formation qui a lieu un week-end, nous nous lançons dans un petit jeu : trouver une famille que l'équipe de professionnel-les n'aurait pas critiquée, au moins en réunion de synthèse. Les parents de Gwenael ? D'Arnaud ? Jugés trop collants. Ceux de Jade, de Jocelyn, d'Olivier ? Ils sont largement pathologisés... Bastien me propose Sofiane, et je lui rappelle alors les discours tenus en réunion sur leur facilité à demander des allocations alors qu'ils traîneraient pour faire des papiers d'identité à leur fils. À mon tour, je propose Jeanne. Bastien me répond : "et encore... ". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 54*

Cet extrait de journal de terrain, évoquant un temps informel, alors que j'entame mon cinquième mois d'ethnographie dans cette structure, met au jour la banalisation d'une méfiance à l'égard des familles, et de critiques à leur encontre. Ces deux éléments concourent alors à questionner leur place dans l'accompagnement des personnes dites autistes. Ce lien complexe entre famille et professionnelles a également été relevé par Pauline Blum, Julie Minoc et Florence Weber à propos de personnes atteintes de troubles psychiatriques vivant au domicile familial. S'appuyant sur l'histoire de Léa, pour laquelle les professionnel-les recommandent la prise d'un appartement en autonomie, ce qu'elle et sa famille refusent, les autrices expliquent :

> « Bien que les professionnels et la famille semblent s'accorder sur les enjeux de la situation – préserver les liens familiaux, éviter la dépendance, se prémunir d'un danger –, les réponses

> à apporter divergent. En filigrane se révèle une collaboration entre une famille et des professionnels faite de négociations mais aussi, sporadiquement, de suspicions réciproques, attisées par le caractère flottant des dangers. La mère et la sœur de Léa sont identifiées à la fois comme des "personnes ressources" par les professionnels du service médicosocial et, paradoxalement, comme des entraves au bon fonctionnement de la prise en charge. La relation qualifiée de "fusionnelle" entre Léa et sa mère est jaugée par ces derniers, tout comme l'ensemble de la dynamique familiale. (…) Ainsi, lorsque les arrangements mis en place rencontrent leurs limites, lorsque des alternatives peinent à être trouvées, les soupçons des professionnels à l'encontre des familles et ceux des familles à l'égard des professionnels tendent à se cristalliser ; une surdité réciproque se fait jour. (…) Certains parents, selon la nature du problème rencontré, le milieu professionnel concerné (psychiatrie, travail social, justice, école) et leurs propres caractéristiques sociales, se voient accusés d'être mus par l'intérêt économique au détriment de l'affection désintéressée (Zelizer, 2005), d'être "pathogènes" (Carpentier, 2001) ou encore "démissionnaires". » (Blum, Minoc, et Weber 2015, 71-72)

J'ai expliqué que l'accompagnement s'effectuait autour de trois pôles censés recouper une grande partie des aspects de la prise en charge (thérapeutique, éducatif, pédagogique), et que l'ensemble des professionnel-les participaient à la fabrique d'un individu, en passant par sa mise en mot et sa mise à l'écrit. Il s'agit ici de continuer la réflexion sur la totalité de cette prise en charge en voyant la manière dont l'établissement collabore avec les parents, c'est-à-dire la marge de manœuvre qu'il leur laisse, selon son point de vue, et, on le verra, la manière dont il assoit son monopole – son caractère totalisant – par la critique des parents, ou encore leur pathologisation – entendue ici comme le fait d'attribuer une pathologie mentale –, en s'appuyant parfois sur un diagnostic médical, mais s'apparentant parfois bien plus à une stratégie de déconsidération.

Il s'agira tout d'abord de mettre en avant que les parents sont formellement parties prenantes dans l'IME mais cette intégration légale ne correspond qu'à une facette de la réalité. Les parents ont un rôle de gestionnaire (lorsqu'ils sont membres des associations de parents chargés de gérer les IME) mais cette gestion s'appuie sur du volontariat, qui est inégal selon les caractéristiques sociales. Ensuite, sur la question de la médication, des stratégies apparaissent pour nier la légitimité des parents à prendre une décision, notamment au profit des psychiatres. Enfin, à partir de différentes stratégies professionnelles de mise à distance, les parents se trouvent délégitimés de leur compétence d'accompagnement : ces éléments les font apparaître comme moins aptes que les professionnel-les à dessiner les contours de la prise en charge. Cela correspond à l'établissement d'un périmètre d'action professionnelle, qui dépasse le simple espace de l'IME, touchant en profondeur l'individu (pour les médicaments par exemple).

1. Les parents comme « collaborateur-trices » : prise en compte formelle et coopération quotidienne

À l'échelle de l'institution comme à celle des pouvoirs publics, des injonctions fortes existent pour la prise en compte de la place et de la parole des familles, ce qui fait émerger une figure parentale de collaboratrice. Celles-ci se doivent d'être écoutées, et informées des actions de la personne accompagnée dans l'IME. Les outils de l'institution permettent de maintenir la communication. Il faut néanmoins noter qu'une mise à distance de la cellule familiale fait partie des objectifs officiels, inscrits dans les projets d'établissement, pour délimiter la prise en charge.

a) Des instances formelles pour favoriser la communication

Pour comprendre les relations familles/institutions, il faut prendre en compte les structures légales et formelles qui régissent ces contacts.

Dans un premier temps, les parents doivent être impliqués dans la conception des projets devant guider l'accompagnement ; c'est une injonction légale, intégrée au fonctionnement des établissements :

> « L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés : (…) La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne. »
> *Article L311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles*

À l'IME Coquelicot, dans la « synthèse », document rédigé pour faire un bilan sur l'avancement des projets individualisés, deux cases font un point sur la situation au sein de la famille, qui est donc comprise et intégrée à la réflexion sur la prise en charge globale : « Relations-communications : 3- Relations du jeune au sein de la famille » et « Socialisation : 1- Au sein de la famille ».

Dans une partie intitulée : « Partenariat, soutien et implication des familles », le projet d'établissement de l'IME Coquelicot détaille les différentes interactions entre les familles des personnes accueillies et les professionnel-les de la structure d'accueil : diverses réunions ont lieu avec les parents, les éducateur-trices référent-es et parfois l'institutrice, afin de présenter, de faire valider différents projets d'accompagnement pensés en amont dans la structure. De plus, « toutes les familles sont reçues par le psychologue et / ou le médecin psychiatre au minimum trois fois par an » pour des rendez-vous « individuels et de guidance familiale ». Deux représentant-es des

familles siègent également au Conseil de Vie Sociale (CVS), instance qui se réunit trois fois par ans « et donne son avis sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement, du projet d'établissement. » Le CVS peut également faire des propositions sur des domaines vastes tels que l'organisation de la vie quotidienne, les travaux dans l'établissement, les modifications de conditions de prise en charge. Enfin, les familles sont reçues collectivement trois fois par an, pour des réunions dans les deux premiers cas, et un rassemblement où des activités sont mises en place (comme une chorale par exemple), ainsi qu'un buffet, en fin d'année.

J'ai assisté à l'une de ces réunions, en septembre 2016. Il s'agissait pour moi de demander aux parents l'autorisation écrite d'entretiens avec leurs enfants. C'était une réunion essentiellement de présentation, notamment des nouveaux et nouvelles professionnel-les. Le type de sujet évoqué est assez éclectique : un éducateur et l'institutrice ont évoqué un partenariat avec une classe de CM2 ; a été expliqué le choix du thème « Japon » pour un certain nombre d'activités (artistiques, culinaires...) ; le président de l'association gestionnaire l'a présentée... La réunion se termine par un petit apéro où les parents peuvent discuter avec l'équipe (*Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 9*).

Un certain nombre d'instances donc, d'un point de vue formel, sont mises en place pour la communication entre l'établissement et les familles des personnes accueillies. Celles-ci sont liées à des recommandations légales, et font partie du cadre mis en avant officiellement par la structure.

b) **Une collaboration au quotidien avec les parents, qui peut mener à une certaine proximité**

En plus des instances présentées précédemment, les IME développent une communication régulière, avec des outils plus ou moins formels, avec les familles. Celle-ci mène parfois, notamment lorsque la personne accompagnée l'est sur plusieurs années, à l'apparition d'une certaine proximité entre ces deux entités.

Pour ce qui est de la communication quotidienne ou hebdomadaire, un cahier de liaison est mis en place, dans lequel les parents et les professionnel-les peuvent donner des informations à la fois sur les évènements récents (qui peuvent aller des activités effectuées pendant le week-end à des informations sur des soucis médicaux ou de comportement) et sur ceux à venir : absences, rendez-vous... De plus, pour les personnes qui sont dans leur semaine d'internat, un soir par semaine est consacré à l'appel des familles, liens téléphoniques où des informations sont échangées. Des échanges de mails peuvent également avoir lieu avec la direction.

Un certain nombre d'échanges, quotidiens, routiniers, se déroulent, et une certaine collaboration existe sur les projets, même s'ils sont en grande partie confectionnés dans l'entre-soi de l'IME. Il est possible d'aller plus loin en soulignant une certaine proximité – parfois sujette à débat – entre les parents et les professionnel-les, notamment lorsque l'accompagnement s'étale sur plusieurs années.

> « Lors d'un atelier, Bruno, éducateur d'externat, évoque les relations avec les parents, et la distance qui doit être mise en place. Il raconte que plusieurs fois les parents de Nicolas lui ont proposé de venir boire un verre chez eux afin de parler de leur fils, mais c'est interdit par l'institution, et lui-même ne veut pas. Il raconte qu'une fois, lors d'un rassemblement, les parents de Nicolas ont proposé de le déposer en voiture au RER alors qu'ils passaient devant. Il a accepté, mais pense avoir fait une erreur : dès qu'il est rentré dans la voiture, c'était une autre dimension, plus professionnelle. Il me confie que la direction n'est pas au courant et qu'elle le prendrait mal. Il rajoute pourtant, sur un air de reproche, que Eugénie, la cheffe de service, envoie beaucoup de longs mails chaleureux à la mère de Nicolas. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 5*

Certain-es professionnel-les notent donc une propension à la recherche de proximité de la part des parents, qui peut être sujet à débat, notamment sur la professionnalité du métier, qu'il faudrait maintenir (Bruno parle même d'interdiction de la part de l'IME de développer des liens au-delà du professionnel avec les parents). Au contraire des éducateur-trices, les parents chercheraient parfois à faire entrer les relations dans une dimension qui serait personnelle. Murielle, la cheffe de service de l'IME Coquelicot, insiste sur le côté familial de la structure, dans le sens où elle est petite, accueille peu de jeunes, et où une grande solidarité serait en place. Elle utilise cet élément de langage pour expliciter le fait que la « bonne distance » avec les parents n'est pas toujours évidente, à force de côtoyer les mêmes personnes pendant des années : elle explique faire la bise à certains, recevoir plusieurs boites de chocolat à Noël… Ces éléments sont donc le signe d'une certaine proximité entre ces deux entités, qui ne sont pas hermétiques.

c) **L'éloignement des familles comme objectif pédagogique**

Comme je l'ai déjà indiqué, les trois IME ethnographiés ont un type de fonctionnement similaire, à savoir celui de l'« internat par alternance ». Ce modèle de fonctionnement est largement justifié par la volonté de préparer la séparation avec la cellule familiale, à la fois dans une perspective du « devenir adulte » et de la préparation à l'institutionnalisation dans le secteur adulte, c'est-à-dire soit dans la perspective d'une possible autonomie vis-à-vis de la famille, *via* différents types d'hébergements possibles, soit dans une perspective qui considère que les établissements médico-sociaux pour adultes sont le plus souvent en internat, et donc ne laissent pas la possibilité aux personnes accueillies de rentrer au domicile familial tous les soirs.

Le projet d'établissement de l'IME Coquelicot présente les grands axes qui guident cette offre : « une attention particulière à la problématique de séparation avec la famille et la préparation à la vie adulte en internat » ; « une vie quotidienne adaptée à l'adolescence permettant le développement des acquisitions, une progressive scolarisation, autonomie et intégration dans la cité » ; « la reconnaissance d'un droit au loisir ». Cette idée d'un accompagnement qui doit donc permettre une prise de distance avec la famille apparaît comme centrale dans l'établissement même du fonctionnement de la structure : dans la pensée de coller à une adolescence normalisée, l'autonomisation par rapport à la famille est mise en avant. Si la famille est une « collaboratrice », son éloignement est néanmoins pensé comme un objectif pédagogique. Il faut créer les conditions d'un savoir-vivre sans la famille.

Par des dispositifs légaux et institutionnels, la collaboration entre parents et professionnel-les des IME se voit actée. Elle est à l'origine d'un certain nombre de contacts qui peuvent, à terme, produire une proximité qui est, à l'occasion, questionnée, avec le risque, en filigrane, d'une sortie du rôle de professionnel-le. Néanmoins, l'institution, dans son fonctionnement-même, *via* le mécanisme d'internat par alternance, pose comme objectif institutionnel la mise à distance des enfants de leur structure familiale. Cette première figure de la collaboration, à partir de dispositifs institutionnels et légaux, n'est néanmoins pas la seule à régir les liens et contacts entre parents et professionnel-les. On peut noter d'une part des liens hiérarchiques, posés par l'existence d'une association gestionnaire de certains IME, gérée par les parents. Ce qui n'empêche pas, d'autre part, l'existence de nombreux mécanismes de mise à distance des familles dans l'institution.

2. Les parents comme « gestionnaires » : un héritage historique, et une implication liée à une appartenance de classe

Les associations de parents, gestionnaires d'établissements médicaux-sociaux, sont le produit historique de la structuration du champ de l'enfance inadaptée, où s'est effectuée une alliance entre professionnel-les médicaux et familles pour produire de l'accompagnement (Ville, Fillion, et Ravaud 2016, 57-58). Cet accompagnement, au sein d'IME (à l'époque nommés IMP – Instituts Médico-Pédagogiques) est une nouvelle voie que les parents cherchent à offrir entre d'une part l'asile et de l'autre le domicile familial. Dans les années 1950-1960, ces structures portées par des associations, et qui prônent l'éducation spécialisée et la rééducation, se développent grâce à une reconnaissance par les pouvoirs publics, permise notamment par la position de classe des premier-

es responsables : professions libérales, cadres supérieurs, industriel-les (Pinell et Zafiropoulos 1978, 29).

Deux des IME ethnographiés sont gérés par ce type d'association de familles, ce qui donne une place particulière aux parents : à la fois usagers, en tant que bénéficiaires de l'IME, mais aussi à une place décisionnelle, et de pouvoir. C'est par exemple le conseil d'administration qui choisit les directeur-trices d'établissement. Néanmoins, les parents qui occupent ces places de gestionnaires se considèrent comme des acteurs de la prise en charge, en opposition aux autres parents, qui sont désignés par les premiers comme des consommateurs. Cette séparation s'inscrit dans des enjeux d'appartenance de classe, où les familles les plus aisées s'octroient les places décisionnelles.

a) **Le champ médico-social structuré par les associations gestionnaires**

La coexistence de différents types de structures gestionnaires d'établissements médico-sociaux s'explique par une construction spécifique du champ de l'enfance inadaptée, où les familles de personnes dites handicapées, vont peu à peu s'organiser en associations, et fonder, puis gérer, une grande partie des IME aujourd'hui.

Au 20e siècle, l'idée de « réadaptation » s'impose : rééducation médicale et réadaptation professionnelle cherchent à normaliser les infirmes. En 1943, sous Vichy, le champ de l'« enfance inadaptée » est unifié, et regroupe alors les « délinquants », les « arriérés récupérables » et les « arriérés irrécupérables » afin de les rééduquer (Ville, Fillion, et Ravaud 2016). Une nomenclature, produite par le ministère de la Santé en 1944, définit l'inadaptation : « est inadapté un enfant, un adolescent ou plus généralement un jeune de moins de vingt et un ans que l'insuffisance de ses aptitudes ou les défauts de son caractère mettent en conflit avec la réalité et les exigences de son entourage » (Ville, Fillion, et Ravaud 2016, 57).

Pour ce qui est de l'enfance inadaptée jugée « éducable », à la sortie de la seconde guerre mondiale, un partage existe entre le secteur médico-pédagogique d'une part, représenté par des structures privées, accueillant ce public spécifiquement « inadapté » et l'enseignement public spécialisé d'autre part, incarné par des classes de perfectionnement créées en 1909, séparées des classes ordinaires, mais qui n'ont pas un grand succès. Les « inéducables », elles et eux, restent confinés dans les structures asilaires et dans l'espace familial : étant considéré-es comme irrécupérables, il était jugé inutile de faire des investissements afin de les soigner. Dans les années 1950, une alliance se forme entre d'une part les médecins et psychiatres, et d'autre part les familles, afin de remettre en cause cet abandon, et donc d'organiser les premières structures pour des

individus qui seront nommés « polyhandicapés » (Ville, Fillion, et Ravaud 2016, p.58). Cela mène alors à la création d'un certain nombre d'associations (les Papillons Blancs, par exemple) qui deviennent gestionnaires d'établissements médico-sociaux. « Dans les années 1950 et 1960, un grand nombre d'Instituts médico-pédagogique (IMP) sont créés qui accueillent des enfants étiquetés "débiles moyens et profonds", "caractériels" et "cas sociaux". Puis à mesure qu'ils grandissent, des Instituts médico-professionnels (IMPro) sont mis en place et enfin, pour les adultes, les Centres d'Aide par le Travail (CAT) dont le premier ouvre en 1954. (…) Les associations en sont propriétaires et gestionnaires et les pédopsychiatres y sont directement impliqués » (Ville, Fillion, et Ravaud 2016, p.59). Ces structures sont soutenues par les pouvoirs publics, la sécurité sociale s'engage dans leur financement, ce qui contribue à la multiplication de ces établissements, dans une filière qui se structure à la marge du système scolaire.

Les associations gestionnaires d'établissements et de services pour personnes dites handicapées, qui sont bien souvent composées de membres de la famille de personnes concernées, quel que soit leur âge, représentent 77,6 % des opérateurs gestionnaires et gèrent 88 % des places autorisées en 2006. Elles sont donc centrales pour la structuration de ce champ médico-social (Cret, Robelet, et Jaubert 2013). Il faut également souligner que « plus de 70 % des associations gèrent moins de 5 établissements », alors que les 5 % d'associations les plus importantes gèrent à elles seules 40 % des établissements disponibles (Cret, Robelet, et Jaubert 2013). Sur les trois établissements ethnographiés, deux sont gérées par des associations qui rentrent toutes deux dans la première catégorie, avec à leur charge deux établissements chacune.

Par exemple, l'association Tangara, gestionnaire de l'IME Coquelicot, spécifiquement dédiée à un public désigné autiste, est créée dans les années 1980. Elle ouvre, à la fin des années 80 une des premières classes destinées à des enfants dits autistes, de 6 à 12 ans, dans une école de région parisienne, et une seconde peu de temps après. Ces deux classes deviennent, au début des années 90, des Classes d'Intégration Scolaire (CLIS). Quelques années après, l'IME ouvre dans un pavillon proche du centre-ville. À la fin des années 2000, l'association compte, en plus de cet établissement, huit classes, de la maternelle au collège, qui sont rassemblées afin de former un service spécifique.

Le conseil d'administration est composé de huit personnes, toutes bénévoles, et toutes membres de la famille (parents dans la plupart des cas, mais aussi une sœur) d'enfants accueilli-es par l'association. Selon le président de l'association, cette situation pourrait changer à court terme :

l'évolution actuelle des réglementations pousserait à encourager les associations plus grosses, et des discussions pour effectuer un rapprochement avec d'autres associations sont en cours[23].

Mr Corroyère, président de l'association, explique en entretien que celle-ci, qui est une association de parents, a la responsabilité de la gestion des établissements vis à vis des tutelles, et se doit donc de valider un certain nombre de documents administratifs, allant des comptes au règlement intérieur. Elle se doit également de donner son accord pour une panoplie large d'éléments tels que l'embauche de cadres ou les dépenses d'un budget supérieur à 5 000 euros. Effectivement, les directeur-trices d'établissement sont directement recruté-es par l'association, qui peut avoir également son mot à dire pour le reste des professionnel-les, tout en déléguant la charge des entretiens et du recrutement aux directions (par exemple, la cheffe de service de l'IME Coquelicot explique en entretien qu'elle a été recrutée par la directrice, mais que l'association avait demandé à ce que le recrutement se fasse en interne : Murielle est bien une ancienne éducatrice de l'établissement, devenue alors cheffe de service). L'association donne également des orientations, en discussion avec les directeur-trices, et est porteuse de projets, comme l'ouverture de nouvelles structures ou de nouvelles places, ou même des voyages importants proposés au sein de l'IME. Lors de grandes décisions à prendre pour les établissements et l'orientation, c'est l'association qui possède le dernier mot, en tant que gestionnaire.

Le troisième IME (l'IME Jonquille) appartient, lui, à une fondation ancienne, qui s'est impliquée dans diverses actions sociales de manière très large : à la fin du 19e siècle, un couple de commerçant-es fait fortune à Paris. Il et elle décident alors, au début du 20e siècle, de développer des œuvres de bienfaisance, notamment en direction des enfants nécessiteux, donnant naissance à la fondation qui porte encore leur nom aujourd'hui, la Fondation Viréo-Loriot. Celle-ci, composée en premier lieu d'une maison de retraite et d'une pouponnière, est reconnue d'utilité publique autour de 1920. Quelques années après ouvre un centre d'apprentissage, organisé par des religieuses, pour des jeunes filles orphelines, et divers autres établissements : dans les années 1930, la fondation est à même d'accompagner des individus dans tous les âges de la vie, de la maternité aux maisons de retraite, en passant par des habitations peu chères et un sanatorium.

C'est au début des années 2 000 qu'un premier établissement pour adultes en situation de handicap, un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) est créé. À l'occasion de la création d'un nouvel

[23] Au moment de l'écriture de ce travail, l'association a fusionné avec une autre association gestionnaire d'établissements, plus grande (mais non limitée à l'autisme). Celle-ci est historique dans le champ, puisqu'elle est créée dans les années 1950. De plus, cette nouvelle entité fait partie d'une des plus importantes fédérations françaises d'associations accompagnant des personnes handicapées.

hôpital, l'IME pour adolescent-es dit-es autistes voit le jour quelques années plus tard, avec la participation financière du conseil régional. Sa localisation est donc au sein même du nouvel établissement hospitalier, occupant un étage entier, le 3e. Une entrée spécifique permet les va-et-vient des membres, accompagnant-es et accompagné-es, de l'IME. Les ascenseurs, eux, nécessitent une carte qui permet de monter à l'IME et de descendre dans le hall.

La fondation est forte aujourd'hui de plus de 1 000 salariés, répartis dans le secteur de la santé, de la prise en charge médico-sociale ou encore de l'éducation.

Ces deux exemples sont très différents, et mènent à une gestion elle-aussi différente des structures : par exemple, le fait que l'IME Jonquille fasse partie d'une fondation qui s'est largement diversifiée sur les questions de prise en charge sociale et médicale explique son positionnement au cœur d'un complexe hospitalier, en rupture avec les deux autres IME, qui occupent des pavillons. La gestion va aussi, de ce fait, varier : l'IME Jonquille est fournie pour les repas par la cuisine centrale de l'hôpital, alors que les deux autres IME ont un-e cuisinier-e sur place, ce qui laisse une marge de manœuvre différente, par exemple.

Par la suite, je m'intéresse particulièrement aux associations de parents gestionnaires d'établissement : cela met en lumière une posture spécifique que peuvent prendre les familles dans l'interaction avec l'IME, celle de « gestionnaire », avec un pouvoir décisionnaire, qui dépend de différents facteurs, comme par exemple les capitaux possédés.

b) **Un dés/engagement des parents dans l'association : une affaire de capitaux ?**

S'intéresser aux associations de parents laisse à voir une modalité spécifique de l'engagement des familles dans la prise en charge de leurs enfants. Selon les propos de Mr Corroyere, président de l'association Tangara, une grande différence d'implication est perceptible au sein des familles des personnes accueillies. Si certaines s'engagent dans l'association, et s'inscrivent donc dans un rapport de force avec l'IME, d'autres, qu'il désigne comme étant dans une posture de consommatrices, se désengagent davantage par rapport à l'accompagnement produit par l'IME. Ces deux figures peuvent se comprendre au sein d'un rapport de classe, où ce sont principalement les parents les plus dotés en capitaux (Bourdieu 1979; 1980) qui s'engagent au sein de l'association. Aurélie Damamme fait par ailleurs un constat similaire : les parents d'enfants autistes membres d'associations de familles qu'elle a rencontrées disposent, comme elle le constate,

de « ressources sociales non négligeables – issus des classes moyennes et supérieures, titulaires de l'enseignement supérieur » (Damamme 2013, 109).

L'association Tangara est gestionnaire de l'IME Coquelicot. Les huit membres de son conseil d'administration sont, comme je l'ai souligné précédemment, des aidant-es familiaux de personnes accueillies dans une des structures gérées par l'association. Tous les parents peuvent être membres de droits de l'association, mais celle-ci a des difficultés à recruter, selon son président, qui explique avoir comme objectif que « 50 % des parents qui ont un enfant dans nos établissements (...) soient membres de l'association », et qu'il peine à y arriver. Cela le mène à adopter un regard critique sur le comportement de certains parents vis-à-vis des structures d'accueil pour leurs enfants :

> « Adrien – Sur quoi vous mettez le compte de cette difficulté pour, quelle est votre explication sur le fait qu'il y a que ... qu'il y a même pas un parent sur deux qui est membre de l'association ? C'est lié à quoi ? À votre avis, pourquoi les parents ne s'impliqueraient pas dans l'association ?
> Mr Corroyère – (*Soupir*) Alors déjà, je pense que tous les parents ont pas compris, tous les parents ont pas compris ce que c'était que l'association, et ce qu'elle faisait euh, ce qu'elle faisait. Alors, moi j'essaye de faire deux courriers par an, aux parents, pour rappeler ce que c'est que l'association, à quoi elle sert, et pourquoi il faut nous rejoindre. (...) Mais après, il y a des gens qui, qui impriment pas, quoi, qui comprennent pas je pense. Je pense aussi qu'il y a des parents, ben voilà, j'allais dire à partir du moment où leur gamin est pris en charge, bah ils sont très contents, c'est-à-dire qu'ils sont un petit peu dans un rôle de, de, oui d'usager, de consommateur et puis on va pas voir plus loin (…) après ce qu'il faut voir, c'est que je pense qu'il y a des gens de, de toutes origines socio-économiques, euh, des jeunes de toutes origines socio-économiques qui sont pris en charge dans les établissements, et c'est très bien, euh... mais qu'il y a des gens de certains milieux qui se sentent euh... qui se sentent pas à même d'apporter quelque chose à l'association, je le, voilà, c'est une interprétation mais je pense qu'il y a un petit peu de ça, et des gens qui, qui... ou alors qui ont, j'allais dire, qui sont tellement débordés par leurs quotidiens ou par leurs soucis divers et variés qui euh... qui pensent pas, voilà, qui pensent pas qu'ils aient de temps à consacrer à ça. »
> *Entretien avec Mr Corroyère, président de l'association Tangara et père d'une personne accueillie à l'IME Coquelicot*

Le discours du président de l'association pointe plusieurs éléments qui pourraient être – selon lui – la cause d'un désengagement : il cite en premier lieu l'incompréhension, mais estime aussi que l'implication serait plus complexe pour des personnes de milieux sociaux peu favorisés. La question de l'adhésion aux associations, est, on le sait, fortement liée à une appartenance en termes de classe sociale. Selon Lionel Prouteau et François-Charles Wolff (2002), 33 % des français-es de plus de 15 ans participent à au moins une association en 1998. L'article montre que plus le niveau de diplôme est élevé, plus la propension à adhérer à une association est forte (écart de 25 points entre une personne titulaire au moins d'un bac + 2 et une personne non diplômée). La sur-représentation des cadres est par ailleurs plus affirmée dans les associations de parents d'élève –

c'est-à-dire les associations qui visent à avoir un impact sur, et à suivre la scolarité et l'accompagnement de leur enfant – que dans les associations sportives. Les auteurs expliquent que « le diplôme peut (...) être interprété comme un indicateur du degré de compétence que la personne s'attribue et que son entourage lui reconnaît lorsqu'il s'agit de participer à une forme d'action collective telle que la fréquentation d'une association » (Prouteau et Wolff 2002). À l'image de ce que soulève Mr Corroyere sur la faible adhésion à l'association, en sous-entendant un lien avec une appartenance de classe, l'adhésion à des associations concernant leurs enfants concerne davantage les parents les plus diplômés, et de classes plus aisées, qui se sentent davantage légitimes dans ce rôle d'évaluation ou dans l'inscription dans un rapport de force face à l'institution.

Le secteur associatif est donc un domaine où les catégories populaires sont sous-représentées, et où les hommes sont majoritaires aux postes à responsabilité[24]. Cette situation éclaire donc bien les propos du président de l'association, en mettant en avant le sentiment de légitimité plus fort à rejoindre une association pour les personnes fortement diplômées. Le second élément qui ressort de ce discours est la critique du « consumérisme » et donc du manque d'implication dans l'accompagnement de l'enfant, d'une trop grande facilité à déléguer la prise en charge à la structure. Les regrets de Mr Corroyère semblent donc être que certains parents n'investissent pas la position de collaborateur-trice avec l'IME, puisqu'un certain nombre de familles, d'origine sociale peu favorisée, délégueraient davantage la prise en charge, laissant plus facilement le monopole de l'accompagnement aux IME. Selon les informations en ma possession, il semble effectivement que les membres du conseil d'administration (CA) de l'association font globalement partie au moins de la classe moyenne supérieure (à l'image des parents de Maxence, tous deux au CA, qui ont une forte capacité à mobiliser leurs capitaux, voir chapitre 6). Les familles les plus en difficultés sociales, à propos desquelles j'ai pu entendre parler d'une situation financière complexe, ne sont, à ma connaissance, dans la plupart des cas, pas membres de l'association (et donc, encore moins, du conseil d'administration).

Cette accusation de consumérisme ferait donc émerger deux attitudes distinctes chez les parents, liées à la situation socio-économique : d'une part, certain-es cherchent à s'impliquer pour à la fois suivre de près, mais aussi avoir un impact direct sur la prise en charge de leurs enfants. Ceux-ci vont se voir, comme je le montrerai plus loin, particulièrement remis en cause par les professionnel-les. D'autre part, certains parents prennent une posture plus distanciée et

[24] Ici, au sein de l'association Tangara, le conseil d'administration m'a été présenté comme paritaire, sans que ce soit une décision réfléchie : il faut toutefois mentionner d'une part que le président est un homme, et surtout, d'autre part, que la réunion de parents à laquelle j'ai assisté était composée d'une écrasante majorité de mères. Dans l'implication face à l'IME, donc, il semblerait que plus les responsabilités et la position hiérarchique sont élevées, plus la proportion de pères présents augmente.

interviennent moins dans la prise en charge institutionnelle : ils sont, de ce fait, beaucoup plus épargnés par les critiques émanant de l'équipe professionnelle. L'attente du président de l'association envers les parents (une plus grande implication) semble donc opposée à celle des salarié-es de l'IME en termes de relation de coopération et de rapports de pouvoir.

3. Les parents comme « illégitimes » aux yeux des professionnel-les dans la gestion de la médication

La première figure parentale mise en exergue, celle de collaboratrice, a fait apparaître les devoirs formels et les outils institutionnels visant à une co-participation des deux groupes d'aidant-es dans l'optique d'un accompagnement spécifique des personnes dites autistes. La seconde, celle de gestionnaire, a montré le rapport hiérarchique (à l'avantage de certains parents, possédant un certain nombre de capitaux légitimes) entre l'association gestionnaire et l'IME. Il faut maintenant souligner une troisième figure parentale, celle de l'illégitimité pour la gestion de certains aspects de la prise en charge. Effectivement, est perceptible, dans le quotidien institutionnel, une relation peu pacifiée, avec l'édification de critiques, et la remise en cause, de la part des professionnel-les, de la compétence des parents concernant les choix visant directement leurs enfants. Ce processus de déqualification peut être observé, en particulier, à travers l'angle spécifique du recours aux traitements médicamenteux.

Comme je l'ai évoqué en étudiant la place des psychiatres dans la structure, la médication prend une position particulièrement stratégique dans les IME : son action est censée permettre de maintenir les personnes dites autistes dans le champ de la prise en charge médico-sociale, et donc dans le champ du handicap. La médication est censée éviter un basculement dans le domaine de la folie, domaine où la prise en charge par les éducateur-trices ne serait plus pensée comme possible (voir chapitre 4).

> « Olivia, la psychiatre, arrive en réunion, pour faire un point sur sa rencontre avec la mère de Zoé, une jeune fille accueillie dans l'IME. Olivia explique que la mère va beaucoup mieux, qu'"elle (...) prend de bonnes décisions". Pour illustrer ce point, elle explique que maintenant, elle donne des gouttes de Tercian (un médicament neuroleptique) lorsque Zoé, sa fille, se montre agressive. De plus, elle essaye de se détacher, et laisse Zoé seule cinq minutes lorsqu'elle va chercher le pain. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 26*

Dans cet extrait apparaît, pour Olivia, une figure repoussoir du parent trop « collé », ne pouvant se détacher de son enfant, ce qui empêcherait son développement. Cela rejoint l'idée de l'institution comme instance permettant d'accompagner à la séparation entre l'enfant et ses parents,

comme nous l'avons vu pour les objectifs affichés de l'internat. De plus, la question du recours à la médication y est mise en avant. C'est un sujet récurrent dans les contacts avec les parents, régulièrement au cœur de tensions. L'acceptation et l'observance des traitements influe sur la représentation que les professionnel-les ont de la capacité des parents à « gérer » la prise en charge de leurs enfants. L'extrait d'ethnographie présent ci-dessus laisse entendre qu'un bon parent, qui prend la bonne décision, est celui qui utilise la médication prescrite par les psychiatres de l'institution, dans la quantité et la temporalité donnée. Donner au bon moment le bon médicament, c'est « prendre une bonne décision ».

Dans cette partie, je vais développer la situation inverse, largement discutée en réunion : celle des refus et réticences des parents face à une médication que cherche à imposer l'IME. Je mènerai cette discussion à partir de deux exemples, qui sont intéressants dans leurs diversités : le regard porté sur les parents y est opposé, mais les critiques vont néanmoins dans le même sens, c'est-à-dire celle de considérer le refus de médication comme une « inconscience » de la part des parents.

a) **Un cas limite : la position d'« intouchable » de Maxence**

L'institution, par le biais de son ou sa psychiatre, estime être l'instance légitime pour décider du traitement des personnes qu'elle accueille. Effectivement, du fait de leur figure de spécialistes, la possibilité de mettre des mots sur des troubles, et de proposer une offre médicamenteuse pour les atténuer fait partie de leurs compétences. Néanmoins, les parents en tant que responsables légaux s'opposent parfois à cette prescription. Cela est sans doute rendu possible par le fait qu'il n'existe pas de « traitement » de l'autisme à proprement parler. Bertrand Jordan (2012), dans son ouvrage sur la recherche des gènes de l'autisme explique qu'« Aux États-Unis, plus de la moitié des enfants autistes sont traités par des antipsychotiques, des stimulants ou des antidépresseurs », ces traitements ont pour objectif d'atténuer les symptômes de l'autisme, et non de le guérir. Ce qui est visé, au-delà des discours sur les angoisses, c'est, bien souvent, une gestion des troubles du comportement, consistant à trouver un équilibre entre la figure de l'individu violent qui se met en danger et met en danger les autres occupant-es de l'institution, ainsi que son bon fonctionnement, et la figure de l'individu prenant de grosses doses de médicaments, devenu amorphe pour le confort de tout-es, sauf sans doute du sien[25]. Par le fait que le traitement ne vise donc pas tant une pathologie médicale qu'un comportement, les parents donnent leur avis sur ce point. À l'inverse, je n'ai jamais repéré de discussion avec ceux-ci sur des traitements visant plus

[25] Cette figure récurrente est par exemple évoquée par Cyril, psychomotricien à l'IME Coquelicot, quand il évoque en entretien ses craintes pour Éric, lorsqu'il sera en institution pour adultes : il a peur que la structure le « bourre de médoc » pour qu'il soit calme et tranquille.

spécifiquement une maladie, comme par exemple l'épilepsie. Le recours au médicament met donc en jeu tout autant l'institution dans son fonctionnement collectif que le bien-être d'un individu spécifique.

En développant ici un cas spécifique, celui de Maxence, dont les parents sont au conseil d'administration, on peut percevoir la manière dont ces rapports de pouvoir interfèrent dans les choix que l'institution se pense légitime de faire, avec, au fond, une remise en cause d'une compétence des parents à prendre les « bonnes décisions ».

Maxence est un jeune homme pour lequel les parents ont toujours su mobiliser un certain nombre de capitaux importants (culturel, social, économique)[26] afin qu'il ait le meilleur accompagnement possible. Son père et sa mère sont membres du conseil d'administration de l'association gestionnaire de l'IME. Celui-ci et celle-ci refusent, depuis longtemps, la moindre médication, ce qui amène des tensions avec les professionnel-les.

> « J'arrive et descend dans la "salle du bar", où éducateur-trices et personnes accueillies sont réuni-es en attendant le début des activités. Une discussion animée a lieu à propos de Maxence : la veille, une équipe d'intervention a dû venir déboucher les canalisations. L'IME a failli être fermé car plus aucune sortie d'eau (robinet, chasse d'eau…) ne pouvait être utilisée mais une équipe a pu venir en urgence. Les canalisations étaient complètement bouchées par de nombreux objets divers et variés, jetés dans les toilettes par Maxence. Le problème a été résolu pour la somme de 8 000 euros. Antonio, un éducateur, mène la discussion, expliquant que le fait que les parents soient "haut-placés" les rend intouchables : si ce n'était pas le cas, la direction et la psychiatre auraient pu dire que si aucune mesure, notamment médicale, n'était prise, Maxence serait renvoyé de l'IME. Mais dans la situation actuelle, selon lui, il n'existerait aucun moyen de pression. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 10*

Dans cet extrait, des actes menés par Maxence engendrent des difficultés dans le fonctionnement même de l'établissement. La question est donc de faire en sorte que ces troubles ne persistent pas, en évoquant, entre autres, la médication. Apparaît alors un discours sur la figure de « privilégié », lié à la présence des parents dans le conseil d'administration de l'association.

En plus de cet évènement, un autre point de tension vient étayer ce ressenti d'un besoin de médication : un accès de violence important qu'aurait eu Maxence lors d'un voyage avec l'IME, à l'encontre de la directrice de l'établissement. Depuis, un certain nombre de signes de violences, notamment autocentrées (les professionnel-les parlent parfois d'autoagressivité) – c'est-à-dire dirigées contre lui-même (il se mord beaucoup, par exemple) – sont relevés, et la question de

[26] Voir le portrait au début du chapitre 6.

proposer un traitement visant à calmer et apaiser Maxence est récurrente. En réunion, le refus des médicaments par les parents se trouve alors largement discuté. Une éducatrice, qui s'agace de la situation, prend la parole (*journal de terrain, jour 23*) : « Que faire ? On peut en parler pendant 107 ans, mais sur le plan éducatif, médical, qu'est-ce qu'on peut faire ? Il a quand même eu un passage à l'acte très violent ». La cheffe de service, Murielle, évoque « un dernier levier » pour insister auprès des parents : l'orientation. Il s'agirait de « faire comprendre » aux parents que, sans médication, Maxence va être refusé dans toutes les institutions où son dossier sera proposé. Olivia, la psychiatre, affirme de son côté vouloir faire culpabiliser les parents, leur dire qu'ils ne l'aident pas en refusant le traitement et que c'est vraiment triste pour leur enfant. Elle explique plus longuement que, selon elle, l'air du temps est à ne pas donner de traitement, les publications internationales critiquent, toutes, les traitements pour les personnes autistes, qui serviraient juste à tenir tranquille en institution. Elle continue : il est vrai qu'ils sont nombreux à ne pas avoir besoin de traitement, mais pour certains, lorsqu'ils sont pétris d'angoisse (comme Maxence) ils en ont besoin. Et il faut aller du côté des traitements psychiatriques.

La semaine suivante (*journal de terrain, jour 26*), la discussion reprend encore une fois en réunion. Chloé, une éducatrice, explique que Maxence a eu une crise de violence le matin même, et souhaite évoquer les sanctions en cas de troubles du comportement, ce à quoi répond la cheffe de service : « À part les médocs, j'en ai plus, de sanctions », puis « le traitement est la seule solution ». Plusieurs éducateur-trices s'élèvent alors, montrant leur mécontentement, estimant que vu la situation des parents (au conseil d'administration), Maxence est intouchable, et on banalise sa violence (« Tout est permis. On peut même sauter sur la directrice et il y a rien quoi »).

Quelque temps après (*journal de terrain, jour 63*), la cheffe de service, alors que nous nous sommes rencontrés dans les transports en commun et que nous nous rendons ensemble à l'IME, me raconte l'intervention d'Olivia, jugée « héroïque » : elle aurait, en rendez-vous avec les parents, pris la parole, avançant qu'elle travaillait ici que peu de temps dans la semaine, et que ce n'était pas grave pour elle d'être licenciée. Elle aurait ensuite soulevé plusieurs points qu'elle jugeait très problématiques dans les contours de la collaboration actuelle pour la prise en charge de Maxence, alors que les canalisations venaient d'exploser une seconde fois à cause de lui. *Via* son discours, elle aurait donc réussi à faire en sorte que les parents acceptent un traitement pour leur fils, l'ordonnance doit être signée d'ici peu. Un traitement, par goutte, est donc mis en place, avec de petites doses qu'il s'agit progressivement d'augmenter.

En cas de conflit ou de désaccord avec les parents, l'institution s'estime donc légitime à user de persuasion, notamment à travers la culpabilisation des parents, pour arriver à ses fins. Ce processus est également visible dans le second cas mis en avant : celui de Jade.

b) **Jade : imposer un traitement, même en mentant aux parents ?**

La seconde situation exposée ici, celle de Jade, montre une autre facette des relations conflictuelles entre l'IME et les parents, en particulier dans la manière dont se gèrent les rapports de force. Cet exemple met en évidence la manière dont – au moins pour la médication – l'IME se positionne comme l'instance légitime de décision, sans remise en cause acceptable possible.

Jade est dans une situation familiale bien différente à celle de Maxence. Son père m'est présenté comme « déficient intellectuel » et ses parents, de manière globale, comme ayant peu de « ressources psychiques », selon les mots d'une éducatrice. Jade est accueillie en internat, dans un hôpital de jour, à partir de ses 11 ans. Au cours de l'année de mon ethnographie, elle semble ne pas aller très bien. Selon Olivia, elle alternerait des phases « dépressives » et des phases « hystériques » : la psychiatre suspecte des troubles bipolaires, qu'aurait également le père de Jade. Les parents sont néanmoins sceptiques sur la nécessité d'une médication. Il faut souligner ici que, dans la littérature médicale, les deux phases des troubles bipolaires sont « dépressives » et « maniaques », et non pas « hystériques ». Que ce terme soit utilisé pour une jeune fille n'est pas tout à fait anodin, puisque l'hystérie est une catégorie très discutée, longtemps symbole d'un manque de contrôle émotionnel des femmes.

Lors d'une réunion de synthèse (*journal de terrain, jour 23*), Olivia évoque une prescription médicale pour faire dormir Jade, car elle aurait des troubles du sommeil importants. Elle s'en va ensuite pour téléphoner puis revient. Elle explique qu'il y a un changement. Elle était au téléphone avec la mère de Jade, qui n'est pas du tout d'accord pour un traitement et dit qu'elle dort très bien chez elle. Elle accepte juste l'homéopathie. La psychiatre tente d'expliquer à sa mère que Jade est très irritable, émotive, empêche sa voisine de dormir… et que les médicaments sont nécessaires. Pourtant, la mère refuse, « elle m'a soûlé, quoi ». La psychiatre continue, et déclare qu'à un moment, il faudra dire aux gens « si vous acceptez pas le traitement, on arrête l'IME ». Elle estime même que les parents des nouvelles personnes accueillies devraient accepter le traitement psychiatrique, condition *sine qua non* à l'admission. Elle évoque la possibilité d'une semaine d'exclusion de Jade, pour que la mère se rende compte par elle-même de l'état de sa fille. Alors que la discussion reprend à propos des supposés troubles bipolaires, l'équipe parle d'une importante

phase « hystérique » en cours, et imagine la phase dépressive qui pourrait être équivalente en ampleur… La psychiatre déclare alors : « Heureusement, elle est trop handicapée pour se suicider ».

Grégory, le psychologue, arrive à son tour, et explique avoir encore eu la mère de Jade au téléphone : celle-ci pense que sa fille est perturbée par son retour de séjour de vacances. Elle voulait le nom du médicament pour pouvoir se renseigner, et veut demander à son médecin traitant. Il ajoute qu'il n'a pas dit à la mère qu'elle avait ses règles, sinon celle-ci se serait emparée de ça pour expliquer le comportement (ce qui s'est déjà produit par le passé). Ce jeu d'omission est également effectué par Olivia, qui présente aux parents de Jade les médicaments qu'elle souhaite lui donner comme un traitement pour l'aider à dormir, alors que les effets sont plus larges que cela. La psychiatre critique alors la mère de Jade, qui veut demander l'avis sur les médicaments au généraliste, qui selon elle n'y connaît rien, et se plaint de l'image qu'auraient les psychiatres auprès des parents, car ils et elles seraient vu comme les représentant-es de l'« espace de la folie ». Si elle ne développe pas ce point, il est possible de faire l'hypothèse qu'elle évoque la figure très négative du fou dans l'imagerie populaire, que les parents chercheraient à garder à distance.

> « Je discute avec Nadège, l'infirmière, qui m'informe qu'elle va à la pharmacie pour le traitement de Jade, car ce serait bête qu'elle tombe en panne de traitement maintenant. Je m'étonne : les parents ont accepté qu'elle prenne un traitement ? Oui, en début de semaine. Mais la mère de Jade a rappelé mardi pour dire qu'elle avait changé d'avis et qu'elle ne souhaitait plus qu'elle prenne de traitement. Nadège me dit que Mme Aucuba, la directrice, a refusé : on va pas commencer un traitement et l'arrêter tous les deux jours. Donc, pour le moment, on continue le traitement. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 37*

> « En réunion, Olivia arrive, très remontée. Elle vient de passer trois quart d'heure au téléphone avec la tante de Jade, qui est pharmacienne. Elle est énervée. La tante de Jade a accusé Olivia : "comment pouvez-vous donner un médicament comme ça ?" ; "Elle est foutue avec un neuroleptique", etc. La psychiatre explique vouloir au moins essayer le traitement un mois, se plaint des commentaires de la pharmacienne, "merci, c'est quand même moi qui suis médecin". Elle explique la chance que c'est de pouvoir évaluer le traitement en IME, avec un suivi quotidien, alors qu'en CMP elle serait vue 15 minutes tous les trois mois, c'est donc dur d'évaluer un traitement. Elle a toutefois réussi à convaincre la tante de maintenir le traitement pour l'instant, pour un test d'un mois : "nous verrons si cela fonctionne ou pas." »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 37*

Finalement, le traitement est arrêté quelques semaines plus tard, l'état de Jade ayant largement empiré (*journal de terrain, jour 43*). Olivia n'est pourtant pas convaincue que cela soit causé par les médicaments. Pour le moment, Jade, trop mal, est interdite de sortie. Quelques jours

après, Olivia admet que c'est sans doute une réaction au traitement, et en particulier un « syndrome extra-pyramidal »[27] (*journal de terrain, jour 45*).

Bien longtemps après (*journal de terrain, jour 70*), au détour d'une discussion où elle affirme vouloir mettre en place en douceur le traitement de Maxence, Olivia déclarera : « j'ai l'habitude d'avoir des types en isolement qui ont défoncé trois flics, alors j'y suis peut-être allée fort pour Jade... ». Effectivement, Olivia est cheffe de service d'un hôpital psychiatrique par ailleurs, et comme les autres « psys » ethnographiés, elle effectue la majeure partie de son travail en dehors de l'IME.

Cette gestion du traitement laisse à voir la manière dont la psychiatre se pose comme la seule personne légitime en matière de traitement, alors même que la mère de Jade fait usage de son capital social (médecin traitant, sœur pharmacienne) : si cette dernière cherche à s'appuyer sur les liens de confiances, Olivia, elle, met en avant l'expertise, qui lui serait propre. Il faut noter la pression très forte pour la médication qui ne permet pas de retour possible : alors que la mère cherche, à peine 24 heures après le début du traitement, à l'arrêter, la directrice prend l'argument d'une nécessité de régularité (on ne peut prendre et arrêter un traitement tous les deux jours) pour le maintenir.

c) **La prise en charge thérapeutique, monopole de l'IME**

Ces deux récits, qui ont tous deux mené à une médication (même si l'une des deux a été arrêtée, ayant fait largement empirer la situation de la jeune fille) tendent à montrer la manière dont on estime les parents incapables du bon choix thérapeutique pour leurs enfants. La pression pour l'acceptation et l'observance du traitement est forte. Cela apparaît également, à l'IME Coquelicot, à propos de Théo, dont le traitement à domicile ne serait pas très bien suivi. Lors d'une réunion d'équipe, l'assistante sociale propose de mettre en avant le fait que Théo effectue un stage dans un ESAT d'ici peu (cette orientation serait particulièrement désirée par la mère) : si son fils ne prend pas de traitement, cela remet en cause le projet professionnel. On peut noter également la pression faite aux parents sur la médication à travers une discussion, au sein de l'IME Jonquille, en Groupe d'Analyse des Pratiques (GAP)[28]: Alors que l'intervenante se demande « À quoi sert de dire aux parents les troubles de comportement de leur enfant au sein de l'IME ? », elle fait face à une levée de boucliers de la part des éducateur-trices, qui estiment important de tenir au courant les familles,

[27] Type d'effet secondaire pouvant être provoqué par des neuroleptiques, et conduisant possiblement à des tremblements, de l'anxiété, des perturbations de mouvement, de l'impatience, etc.

[28] Le Groupe d'Analyse des Pratiques est, au sein de l'IME Jonquille, un espace de discussion, mensuel et obligatoire pour les professionnel-les hors cadres (la direction n'y est pas présente), avec une intervenante extérieure, qui est psychologue.

notamment pour ne pas entretenir un certain déni de leur part. De plus, pour une des personnes accueillies dont il est question, il y a un fort enjeu autour de sa médication que les parents refusent alors que l'équipe la souhaite : rapporter les troubles du comportement serait donc un moyen de faire comprendre aux parents l'utilité du traitement.

Les professionnel-les, et en premier lieu les psychiatres, estiment qu'ils et elles sont en possession d'un certain savoir qui leur donne une légitimité. Le médecin traitant ou la pharmacienne, à l'extérieur de l'établissement, ne sont pas jugé-es compétent-es pour estimer ce qui est bon ou pas pour les enfants accueilli-es, pas plus que les parents. L'argument d'autorité médical des psychiatres peut être renforcé par l'utilisation de nombreux procédés, cités dans les exemples : il s'agit notamment de jouer sur la culpabilité, de faire passer les parents pour de mauvais parents, ou encore de taire certains comportements, ou certains aspects des traitements pour mieux les faire accepter. Ici, nous sommes loin du « consentement éclairé ». Cette démarche est confortée par le reste de l'équipe (éducateur-trices, assistante sociale...) qui perçoivent également la nécessité du traitement pour la réussite de ce qu'ils et elles estiment être leurs tâches professionnelles.

Dans le domaine médical, la prise en charge de l'IME est mise en avant face à un suivi extérieur qui serait plus lent et moins efficace, et l'institution se positionne donc comme la seule interlocutrice légitime pour décider du bon traitement des personnes accueillies. La parole des parents est donc décrédibilisée par les professionnel-les à propos de la prise en charge thérapeutique, dont l'établissement cherche à conserver le monopole. Les parents sont alors considérés comme illégitimes sur tous les éléments qui concernent la médication : si ces derniers la considèrent souvent comme une gestion des troubles du comportement à laquelle ils n'adhèrent pas, les psychiatres des IME y voient un travail médical dont ils et elles sont les spécialistes – légitimes.

4. « Pallier » aux parents, mettre à distance leurs compétences

La mise en exergue d'une situation conflictuelle avec les familles émerge de ce cas particulier de la prise en charge médicamenteuse, point sur lequel l'IME cherche à réclamer le monopole, par divers stratagèmes, comme notamment la dissimulation d'informations. Elle prend néanmoins d'autres formes. Mr Corroyère, le président de l'association Tangara, évoque des critiques récurrentes d'un certain nombre de familles envers les institutions, et identifie des « voies d'amélioration » que se doit de porter l'association :

> « Mr. Corroyère – Les voies d'amélioration, les gros chantiers d'amélioration qu'on a, c'est un, la communication avec les parents, c'est toujours très compliqué, de se dire bah voilà euh, comment, comment on arrive à discuter avec les parents, de ce qui s'est passé pendant la journée, de manière très très concrète, qu'est-ce qu'il a fait pendant la journée, et de la même manière qu'est-ce qu'il a fait à la maison, de manière à ce qu'il y ait toujours un lien entre euh, la partie à la maison, la partie à la journée, et ça peut être sur les détails. Donc il y a un moment donné on peut pas tout dire, c'est pas possible de tout dire, mais euh... il faut quand même donner les informations pour que les parents une fois que le gamin il rentre euh... chez lui, et ben on puisse faire le lien avec ce qui s'est passé pendant la journée. (…) C'est aussi, je pense, la gestion des troubles du comportement, qui est un problème compliqué. Euh... c'est... oui, le, le projet éducatif, la discussion avec les parents autour du projet éducatif, etc. euh, voilà, donc je pense que ça c'est les points, les points importants, qui sont à traiter. »
> *Entretien avec Mr. Corroyère, président de l'association Tangara*

Sur les trois points soulevés, on note d'une part la gestion des troubles du comportement, qui entre en partie dans la discussion précédente sur la médication, qui est un des leviers privilégiés des IME, mais qui se trouve souvent contestée par les parents. Les deux autres éléments concernent la communication, à la fois dans sa dimension quotidienne et dans celle de l'établissement des projets concernant les personnes accompagnées. Ce discours témoigne donc d'une relation de coopération qui reste encore à explorer sur certains points.

Cette dernière partie met en avant une typologie de stratégies professionnelles qui visent à mettre à distance les parents, pouvant sans doute expliquer une partie du ressenti des familles concernant ce point. En premier lieu, il y a l'idée de « pallier » leurs manques, par différents stratagèmes. Ensuite, émerge une critique visant à dire que ceux-ci « se voilent la face », c'est-à-dire n'ont pas conscience de certains éléments de la situation de leurs enfants. Enfin, tout un discours concerne la pathologisation des parents, c'est-à-dire qu'un certain nombre de termes médicaux sont utilisés, remettant en doute leur capacité, ou supposant des problèmes potentiels d'addiction, à l'alcool notamment.

a) **Suppléer les parents, prévenir leur incompétence**

Les IME, à certaines occasions, effectuent un ensemble d'actes, proposent un certain nombre d'arrangements visant à aider les parents, à les suppléer. Si les discours sur ce point servent plus souvent à valoriser l'institution qu'à dévaloriser les familles, cet élément montre, encore une fois, la place particulièrement importante qu'occupent les IME dans cette concurrence qu'ils mènent avec les parents pour la gestion et les prérogatives concernant la prise en charge des enfants.

Cette première stratégie professionnelle, suppléer les parents, prend donc part dans un discours qui vise, en premier lieu, à glorifier l'institution. L'entretien avec Murielle, cheffe de

service à l'IME Coquelicot, est particulièrement intéressant de ce point de vue. Le départ de la discussion porte sur la « bonne distance » à avoir, notamment avec les personnes accompagnées, mais Murielle intègre au débat également la famille. Tout son argumentaire s'appuie sur une fondation qui lui semble particulièrement importante : l'IME – en tant que petite institution – est une structure familiale, où l'engagement des professionnel-les et ses relations avec les différent-es autres acteur-trices de l'accompagnement prend des formes – qui ne seraient pas permises dans d'autres structures – de solidarité et de coopération. Elle explique donc dans un premier temps qu'il va être possible d'« être plus attentionné sur certaines choses », comme par exemple amener des bijoux personnels mais inutilisés à une jeune fille qui les apprécie beaucoup. Elle ajoute alors :

> « Murielle – Mais même les parents le font, je vois madame, la mère de Maxence qui vient de ramener des bijoux au groupe nana. Donc dans une structure lambda, une grosse structure, euh... on va au ski, bon, on a des gants de ski, on les ramène, on les prête. Bon voilà, c'est ça l'espèce de distance qui est toute relative en disant euh... à certains endroits, tu demandes aux parents d'acheter des choses, ils ont pas, y a pas, bah nous bah ils partent au ski, ils ramènent des gants, des lunettes, j'ai un (...) gros blouson de ski, voilà je... (…) Moi ça m'arrivait voilà, j'achète quelque chose, je le mets pas, je me dis bon à qui je peux le donner, bon aucune de mes amies, je ramène ici, même si je ramène à la lingerie, mais on laisse à la lingerie comme ça ça fait des vêtements en plus. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service de l'IME Coquelicot*

Combler les manques, faire des prêts, des dons : cette économie de la solidarité implique, selon Murielle, l'ensemble des acteur-trices de l'accompagnement, les parents et les professionnel-les. On lègue ce dont on n'a plus besoin, afin que cela serve aux personnes accompagnées, et ce, quel que soit son statut. Mais peu à peu au fil de cette conversation (et en conservant toujours les mêmes fondations) apparaît un certain nombre d'exemples où la focale s'est un peu décalée : sont décrites des situations où l'IME a dépassé ce qu'elle estime être ses prérogatives au service de la personne accompagnée.

> « Murielle – Alors le côté positif c'est que, quelquefois ça nous amène à faire des choses que je pense qu'ailleurs on ne ferait pas, c'est-à-dire ça nous est arrivé par exemple euh... lors de transferts, vouloir qu'un jeune y aille, que on se dise OK, on lui prépare une valise, à demi, à la lingerie, (…), parce qu'on veut absolument qu'il y aille, donc on se débrouille pour préparer une trousse avec le stock d'ici, une trousse de toilette, alors on jalonne déjà, avant que les parents, parce que tout au long de l'année ou sous plusieurs années on a vu qu'il y avait pas d'implication, mais pas forcément euh... malsaine des parents, parce que... ils ont pas le temps, ils peuvent pas, ils ont pas les moyens de le faire, et on veut tellement qu'il y aille, qu'on est capable d'aller chercher un jeune, de donner un rendez-vous un peu plus proche de la maison, de passer chercher le jeune, on l'a fait pour Hawa il y a deux ans, (…)

> la mère avait oublié de venir, bon on s'est dit non on part pas sans elle, on a fait un détour, on est parti la chercher chez elle, elle avait pas fait sa valise, on avait pris des choses ici... voilà, le côté positif, et quelquefois même pervers, c'est-à-dire qu'on refuse de partir sans un jeune... parce qu'on l'a compté dans notre transfert et qu'on se dit "ah non, on va pas lui faire ça". »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service de l'IME Coquelicot*

Dans ces exemples, Murielle insiste sur les différentes formes d'implication que prennent les actions à l'IME. Elle explique que la structure va pallier un manque, en termes de vêtements, de produits d'hygiène, en particulier lors de transferts, c'est-à-dire de séjours de vacances organisés et encadrés par des éducateur-trices. Lors d'un important voyage, sur un autre continent, organisé au moment de mon ethnographie à l'IME Coquelicot[29], il a été demandé que toutes les valises soient amenées la veille. Elles seront vérifiées par l'équipe une à une. De plus, les personnes accompagnées dont les parents ne pouvaient pas les emmener le jour-même, pour 6h30 du matin, dorment la veille sur place. La structure pallie donc également des impossibilités logistiques.

Trouver des vêtements supplémentaires, faire un détour pour aller chercher une personne accompagnée que sa mère n'aurait pas emmenée : ces éléments sont décrits comme des points positifs de l'IME, mais Murielle finit également par parler de côté « pervers », dans ce dépassement de rôle qui déresponsabiliserait les parents. Cette situation ne va pas forcément de soit puisqu'elle aurait provoqué de nombreuses discussions d'équipe en réunion. Elle développe ensuite :

> « Murielle – On a des jeunes (…) qui faisaient du sport, les parents pouvaient pas venir chercher... bon ils arrivent ici, mais ils habitent [loin], on se dit on va les emmener, parce que les parents viendront pas les chercher, c'est un peu la condition, non on viendra pas les chercher, donc on se dit bon, on vous les ramène dimanche, sinon on dit le jeune n'y va pas. Le côté aussi euh... compliqué, c'est que des fois on s'implique dans les choses que euh... et les parents prennent l'habitude, certains, on a connu, avaient pris l'habitude, en disant, en gros, vous les laisserez jamais à terre, donc y a des fois on a eu des espèces de, de... de confrontation en équipe en disant "ouais faut pas le faire !" et puis en même temps on dit "ouais mais il va pas y aller". »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service, IME Coquelicot*

Murielle insiste donc sur l'idée de privilégier l'accompagnement, au mieux, de la personne accompagnée, quitte à dépasser les prérogatives de l'institution, et quitte à ce que les parents, selon elle, en profitent pour se décharger. Ce discours, qui vise à valoriser l'IME, appuie beaucoup sur la comparaison. Plus loin dans l'entretien, elle explique qu'« ailleurs », si une personne n'a pas sa valise complète, elle ne part pas et tant pis. En insistant beaucoup sur le dévouement – ce n'est pas une simple technique discursive, ce type d'actes ayant eu lieu à plusieurs reprises pendant

[29] Il faut préciser que, pour les transferts – au ski par exemple, mais plus encore dans le cas ici d'un voyage sur un autre continent, que l'immense majorité des coûts sont supportés par l'institution. Les personnes accompagnées peuvent donc y participer quel que soit leur revenu ou leur classe sociale d'origine. Les IME réalisent, dans le cadre de projets extraordinaires, des demandes de financements, d'aide, auprès de diverses instances, notamment publiques.

l'ethnographie – cela met en balance un investissement, qui serait parfois moindre, de la part des parents : cette manière de se valoriser crée finalement une figure parentale comme ayant besoin d'être suppléée, alors même que le discours originel soulignait la solidarité réciproque. Cette première stratégie professionnelle, qui fait réapparaître la figure du parent consommateur évoqué plus tôt, sert de mise à distance des parents qu'il faut suppléer. D'autres stratégies renforcent plus encore ce processus.

b) **Les parents accusés de « se voiler la face »**

> « En présentant Fodé, une personne qui vient tout juste d'être accueillie au sein de l'IME Marguerite, Pascal, le psychiatre, explique avec une pointe d'ironie dans la voix, que le père de Fodé considère que l'enfant est Asperger[30], et que selon lui, il serait promis à un avenir brillant, comme Einstein[31]. L'ancienne structure d'accueil prévoit donc une "grosse désillusion" du père. Pascal explique que Fodé est très doué avec les chiffres : il sait dire à quel jour de la semaine correspond n'importe quelle date jusqu'à la révolution française. Mais selon le psychiatre, cela ne veut pas dire qu'il deviendra un génie. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 7*

Comme c'est le cas pour le père de Fodé dans l'extrait de terrain ci-dessus, les professionnel-les des établissements médico-sociaux estiment souvent que les parents se « voilent la face » en surévaluant les capacités de leurs enfants ou en ne voulant pas percevoir leurs difficultés. Cette surestimation, selon les professionnel-les, des capacités des personnes accueillies par leurs parents peut être une source de conflits, notamment lors de l'orientation vers des structures adultes. Le père d'Olivier, un jeune homme accueilli à l'IME Coquelicot, est décrit par les professionnel-les comme étant dans le déni total du handicap. En réunion, Grégory, le psychologue, explique que les parents souhaiteraient qu'Olivier reprenne le scolaire en milieu « normal », et qu'ils estiment que celui-ci gâche son temps à l'IME. L'institutrice, Oriane, précise alors qu'il a « un niveau de CM2 » (alors qu'il a 17 ans). En réunion, il est expliqué que les parents souhaiteraient un « métier noble » (luthier par exemple) et non quelque chose comme agent d'entretien des locaux, car leur fils n'est pas « un moins que rien ». Cette vision complique la recherche de stage, d'autant plus que l'évaluation des « capacités » d'Olivier diverge largement entre la famille et l'IME. Ce conflit en termes d'orientation, les parents souhaitant des structures demandant plus de capacités que les établissements, se résout parfois par la proposition de l'équipe professionnelle de mettre en difficulté une personne accueillie dans un stage qui ne lui convient pas (selon elle), afin qu'il soit refusé et que les parents comprennent qu'il n'est « pas capable » : puisque, dans la plupart des cas,

[30] Forme d'autisme, qui n'existe plus comme catégorie autonome dans le DSM 5, classification majeure aujourd'hui du champ de la psychiatrie, mais qui désignait des individus avec des troubles autistiques mais sans déficience associée. La figure de l'autiste Asperger, dans l'imaginaire collectif, est souvent reliée à celle du génie.

[31] Qui, selon un certain nombre de personnes, aurait pu être autiste (voir chapitre 2). Par exemple, voir l'article « Einstein and Newton showed signs of autism » parue dans le journal NewScientist en 2003.

les parents sont les responsables légaux, s'ils demandent d'effectuer des stages en ESAT par exemple, l'IME va donc le rechercher, tout en estimant que ce sera un échec[32].

Ces éléments laissent penser qu'une des stratégies pour mettre à distance la famille dans sa capacité à prendre des décisions pour l'accompagnent de l'enfant est celle de se positionner, pour les professionnel-les, comme étant celles et ceux qui connaissent le mieux les « capacités réelles » des personnes accompagnées, et donc qui savent le mieux ce qui est bon pour elles.

c) **La pathologisation des parents**

La dernière typologie de stratégie professionnelle – visant à mettre à distance les parents – étudiée ici est celle de leur pathologisation – entendu ici dans un sens large, qui comprend à la fois un discours renvoyant à des catégories psychiatriques, mais aussi à une terminologie psychologisante (l'obsession par exemple). Les discours entendus dans les IME sont souvent critiques envers les familles, dont leur récit est conté sous l'angle des « pathologies », notamment par les « psys », mais aussi par les éducateur-trices. Ce recours lexical concourt à faire des familles des personnes qui devraient potentiellement être accompagnées, bien plus que des partenaires.

> « En réunion, à l'IME Coquelicot, la directrice, Mme Aucuba explique que le père de Jocelyn a informé l'IME que son fils arrivera plus tard que d'habitude, le 23 février. Jocelyn étant très intéressé par la climatisation, son père l'emmène au cinéma afin de visiter les installations de climatisation. Le rendez-vous obtenu est à 9 heures. À la suite de cette information, Mme Aucuba raconte qu'à l'arrivée de Jocelyn, son père envoyait des mails à 3 heures du matin pour connaître la consommation électrique de l'IME : cette sorte de démarche est typiquement une solution pour répondre aux questions que peut poser Jocelyn, en boucle, sur ce type de sujet. Olivia, la psychiatre, se demande alors : Pour les parents, est-ce la maladie qui rend fou, ou est-ce un contexte génétique ? Ils sont tous un peu particuliers à leur façon. Un éducateur rajoute : "on pourrait énumérer tous les parents... ". Olivia continue, évoquant sa marraine qui a un fils autiste, et qui ne serait pas aussi bizarre. En plus, elle est d'accord avec tout ce que dit le foyer. Et de rajouter : "je vois personne autour de cette table qui ferait comme ça avec ses enfants". Elle précise néanmoins que "parfois, on voit des mamans normales". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 49*

Dans cet extrait il faut remarquer que pour la psychiatre, « ne pas être bizarre » et « être d'accord avec l'établissement » sont mis en parallèle. Les « mamans normales » sont à la fois celles qui ne développeraient pas une trop grande proximité avec leur enfant, tout en approuvant et en réalisant les recommandations de l'IME (pour la médication, mais cela peut également s'appliquer à l'utilisation d'outils visant à améliorer la communication, mis en place dans la structure). L'anormalité apparaît dans la contestation ou la discussion des choix des institutions (pour la

[32] Les enjeux autour de l'orientation seront spécifiquement étudiés dans le chapitre 6.

psychiatre, notamment, sur la question de la médication), et la focale sur les « mamans » rappelle à la fois que ce sont elles les principales interlocutrices de l'IME et que ce sont sur elles que se reporte le plus fortement la culpabilisation parentale en cas de handicap (alors même qu'il était question d'un père à l'origine de la discussion ci-dessus). Les soupçons de culpabilité parentale en cas de handicap (et en particulier pour ce qui concerne l'autisme) semblent être un élément récurrent dans l'histoire occidentale, qui touche plus spécifiquement les mères, à travers différents processus, comme aujourd'hui la biologisation de la maternité et la médicalisation de la grossesse, qui « donne aux mères de multiples prises pour se persuader qu'elles ont commis une faute qui pourrait être responsable d'éventuels problèmes chez l'enfant » (Eideliman 2010, 95).

Dans les discours au sein des IME, ces soupçons de culpabilité des parents réapparaissent donc de manière éparse, comme lorsque Dorian, éducateur d'externat, me dit, lors d'une discussion informelle pendant un temps de pause, que Jocelyn est « la créature de son père », expression utilisée pour signifier que la folie de Jocelyn serait causée par celle de son père. Sa famille m'est d'ailleurs largement contée, plusieurs fois, au cours de mon ethnographie : on me décrit un grand-père inconséquent qui serait en couple avec une ancienne psychiatre afin d'accéder à des médicaments sans prescription, un père en train d'être diagnostiqué autiste, incapable de garder un travail stable, et qui ferait des promesses totalement intenables à Jocelyn (comme l'installation d'un téléphérique ou d'un zoo dans leur jardin quand ils seront riches), une mère dépressive, ou encore une sœur agoraphobe, et aussi en cours de diagnostic d'autisme sans déficience intellectuelle.

Au-delà de cette famille, de manière beaucoup plus diffuse, mais assez récurrente, d'autres sont soupçonnées de diverses tares, comme par exemple l'alcoolisme.

> « En pleine réunion, le psychiatre de l'IME Jonquille, à propos de la mère de la personne accompagnée dont les professionnel-les font la synthèse : "Elle est pas alcoolique, non ?", ce que tout le monde semble infirmer. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 7*

> « En réunion, Grégory, le psychologue, évoque le père d'Alice, une jeune fille récemment arrivée, le décrivant comme "agressif", "très particulier", et qui ne supporterait pas d'entendre parler de troubles du comportement. Il suspecte également "un petit problème d'alcool". Ce qui fait dire à Mme Aucuba, la directrice, en rigolant, qu'on croirait qu'on parle des jeunes. Elle ajoute alors, sur le ton de la blague, que pour les nouvelles admissions, il faudrait faire des castings de parents au lieu de l'étude des dossiers de leurs enfants. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 56*

Les « parents à problème » deviennent donc un sujet de blague au sein des établissements : comme le dit la directrice de l'IME Coquelicot en riant, on parle d'eux comme si on parlait des personnes accompagnées. S'effectue, même par l'humour, qui s'accompagne ici d'accusations à l'emporte-pièce, un déplacement : les parents deviennent, dans la discussion, un facteur dans

l'équation de l'accompagnement institutionnel à gérer, et non des agents coopérants. Des termes médicaux et psychiatriques sont même utilisés régulièrement, en réunion, par les « psys » :

> « Alors que Chloé, éducatrice d'externat, évoque lors d'une réunion de synthèse ses difficultés avec Olivier lors de l'activité randonnée, car elle a la sensation qu'il force les professionnel-les à l'écouter, Olivia lui répond que "ça, c'est comme son père", qu'Olivier est le fils d'un homme ultra intolérant et bourré de principes. Grégory, qui vient d'arriver, ajoute que c'est "une famille de psychotiques", avant de comprendre que la famille évoquée n'était pas celle à laquelle il pensait. Cela n'empêche pas Olivia de surenchérir : le père a des "traits paranoïdes", il est "parano", et elle, sa femme, c'est "une femme de parano", elle n'a pas de "consistance intellectuelle très élevée". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 72*

> « En réunion, Olivia décrit la mère de Zoé comme "déprimée", "hystérique", "passive" qui "idéalise le mari décédé". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 8*

Ce recours à la pathologie, mélangé à des jugements moraux (les « traits paranoïdes » associés à l'« intolérance »), participent à faire des parents bien davantage des personnes nécessitant un accompagnement que des collaborateur-trices, qui concourent avec l'IME à l'accompagnement des personnes dites autistes. Bien plus que des aidant-es, au même niveau que les aidant-es professionnel-les, ils et elles deviennent, dans ces cas-là, davantage des aidé-es. Ce retournement assoit donc la légitimité de l'IME à se poser comme gestionnaire de la prise en charge dans sa totalité.

Si l'on s'intéresse à l'ensemble des personnes accompagnées de l'IME Coquelicot que j'ai côtoyé un temps assez important pour avoir un certain nombre d'informations lors de mon ethnographie, c'est-à-dire 19 personnes, sans aucune exhaustivité, je relève des critiques récurrentes, touchant au moins dans une certaine mesure à une forme de pathologisation, pour au moins 11 cas : deux mères trop « collantes » et « envahissantes », un père « alcoolique », un autre jugé « paranoïaque » avec une femme sans « consistance intellectuelle » très élevée, une mère dépressive, un père déficient intellectuel et bipolaire, une mère qui couverait beaucoup trop son fils, pour laquelle est évoqué le Syndrome de Münchhausen Par Procuration (SMPP)[33], ainsi qu'un lexique proche de l'inceste (c'est « l'homme de sa vie », elle et il dormiraient dans le même lit...), un père autiste avec une mère dépressive...

[33] « Le syndrome de Münchhausen par procuration (SMPP) est une forme rare de maltraitance de l'enfant. Le syndrome de Münchhausen (simple) (…) décrit le comportement d'adultes qui se présentent de manière itérative dans les hôpitaux, détaillant une symptomatologie factice qui impose hospitalisations et examens complémentaires plus ou moins invasifs... pouvant aller jusqu'à l'intervention chirurgicale exploratrice.(…) Le terme de SMPP caractérise donc le comportement d'un parent (la mère dans la majorité des cas) qui produit ou simule une maladie chez son enfant et qui présente fréquemment l'enfant à un médecin, afin d'obtenir examens complémentaires et traitements. » (Pernot-Masson 2004)

Une donnée intéressante, toutefois, est que, si l'on s'intéresse uniquement aux parents qui, selon mes données, sont racisés (qui, selon mes informations, sont davantage pris dans une configuration de monoparentalité, ne maîtrisent pas toujours très bien le français, et occupent, pour ceux et celles dont j'ai les informations, des emplois plutôt subalternes, comme femme de ménage), les critiques paraissent beaucoup moins fréquentes. Si ces familles ont pu être moquées, avec parfois quelques connotations racistes, comme à travers des accusations de difficulté pour effectuer toutes les démarches, sauf celles concernant les allocations, ou qu'il est expliqué qu'il faut les suppléer, comme vu précédemment, dans mes données, seulement une des sept familles racisées s'est trouvé pathologisée. Sans pouvoir en déduire des affirmations fortes, cela laisse penser, pour le cas de l'IME Coquelicot, au moins, que les familles non-racisées sont les plus critiquées. Ce sont aussi celles qui possèdent le plus de capital économique, une position sociale relativement élevée (ingénieur, professeur...) mais aussi celles qui sont le plus impliquées dans l'association gestionnaire. La critique – et la pathologisation – de ces familles peut dont être vues comme une mise à distance de parents qui cherchent particulièrement à maîtriser le parcours de leurs enfants, et les actions produites par l'IME. Sur 12 familles non-racisées, j'ai donc relevé des propos pathologisant pour 10 d'entre elles.

Les familles moins critiquées sont celles que le président de l'association désigne comme étant dans une démarche consumériste, c'est-à-dire laissant largement le soin de l'accompagnement à l'IME. Comme je l'ai explicité, les parents gestionnaires de l'association, souvent mieux dotés en capitaux (économique, sociale) cherchent à s'impliquer plus dans l'accompagnement. Ce sont donc eux qui sont, le plus souvent, critiqués par les institutions : la « pathologisation » permet une mise à distance de personnes qui chercheraient à avoir un impact concret sur l'accompagnement. Au contraire, les familles plus distantes, moins impliqués dans le fonctionnement quotidien, se trouvent de fait moins critiquées par l'IME, qui ferait moins usage de la stratégie professionnelle de recours à la pathologisation.

Si les familles sont des actrices qu'il n'est pas possible d'ignorer dans l'accompagnement des personnes dites autistes, car elles en ont la responsabilité légale, s'en occupent sur un temps non négligeable (à l'exception des semaines d'internat, tous les jours de 16h30 à 8h30 ainsi que les week-end), et en plus sont, pour certaines d'entre elles, les gestionnaires des IME, leur rôle est pourtant, dans bien des cas, diminué ou remis en question dans l'entre soi des discussions en IME, notamment lors des réunions (qui représentent la majeure partie des extraits ethnographiques

présents dans cette partie). La relation Institution/Famille s'inscrit dans des rapports de pouvoir, que réactivent et questionnent sans cesse les professionnel-les des IME.

> « En réunion, Grégory, psychologue, explique que si, auparavant, les institutions étaient trop paternalistes, maintenant c'est un peu l'inverse et ce sont les parents qui veulent tout dicter aux institutions. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 64*

Si les parents sont ceux qui prennent les décisions en dernier recours, un certain nombre de stratégies sont donc mises en place pour les pousser à accéder aux demandes des structures, notamment pour la médication. De plus, on les accuse de se défausser sur l'IME, de se « voiler la face », et même, finalement, ils sont parfois, au détour de procédés discursifs, traités bien davantage comme des aidés que comme des aidants. Toutes ces stratégies sont des manières d'affirmer, au moins symboliquement, une certaine totalisation de l'accompagnement des personnes dites autistes.

CONCLUSION

Dans ce chapitre, a été mise au jour la volonté institutionnelle de traiter le plus d'aspects possibles de la vie des personnes prises en charge, de produire une « personne complète » (Barrett 1999) en effectuant un suivi sur les trois axes définis par l'institution, à savoir, éducatif, thérapeutique et pédagogique. Le premier, qu'incarnent les éducateur-trices, représente plus de la moitié de l'effectif professionnel, et prend le rôle de l'accompagnement quotidien, à la fois en activité et sur les temps informels : leur travail est construit comme étant principalement pratique. En opposition à cela, les « psys », membres du pôle thérapeutique, prennent une place plus distanciée auprès des personnes accompagnées (ils et elles ne travaillent pas qu'au sein de l'IME, n'y sont pas à plein temps) et ont une capacité plus grande à choisir le contexte des interactions avec les personnes accompagnées. Ces éléments participent à leur posture de « sachant-e », qui leur permet d'être les seul-es légitimes à pouvoir mettre en mot les troubles, poser des diagnostics. L'institutrice, seule représentante du pôle pédagogique, prend un rôle stratégique par le rayonnement de l'activité scolaire, symbole d'une normalisation de l'institution : l'IME accueille des enfants, les enfants vont à l'école. Au-delà des postures antagonistes, entre pratique et savoir, les professionnel-les s'inscrivent dans des rôles plus flous, moins figés, qui dépassent leurs prérogatives, à l'image de Benoît, le cuisinier, qui intervient physiquement auprès des personnes accompagnées. Ce dépassement des rôles professionnels se fait alors au profit de rôles sexués : c'est le fait qu'il soit un homme (quel que soit son poste – ou presque, puisque j'ai très rarement vu les « psys » hommes effectuer cette tâche) qui le rend légitime à intervenir physiquement lors de

« troubles du comportement ». Ce dépassement des frontières est explicité par les professionnel-les au nom d'une structure qui est dite familiale, petite, où une grande solidarité existerait entre les différent-es professionnel-les.

Si différentes professions se côtoient, elles ne sont pas alignées les unes à côté des autres, de manière hermétique. Des activités sont organisées en commun, avec un discours sur l'importance de « varier les regards », entre, par exemple, un-e psychomotricien-ne et un-e éducateur-trice. La mise en commun passe également par la mise en mot, à l'orale et à l'écrit, à travers l'idée de projet individualisé. L'individu devient alors objet analysable, où toutes ses « facettes » se trouvent alignées sur un même document : socialisation, hygiène, scolaire, santé… L'identité de papier qui émerge de l'ensemble des écrits produits dans le cadre de ce projet individualisé cherche à donner à voir une représentation totale de l'individu, évaluant également ce qui va et ce qui ne va pas, au regard des normes. Néanmoins, cette individualisation qui doit permettre de mettre au jour des objectifs que l'IME cherche à réaliser se heurte en partie à des logiques gestionnaires. Le choix des activités notamment (dans la constitution de l'emploi du temps) ne correspond pas seulement aux projets des individus, mais aussi à un ensemble d'enjeux internes, où il faudrait mixer les groupes de personnes accompagnées, vérifier que les professionnel-les tournent bien également… L'IME se doit donc d'allier gestion collective, et travail individualisé.

Afin de monopoliser l'accompagnement, de se présenter comme l'acteur légitime dans cette tâche, l'IME entretien des rapports ambivalents avec les familles. Celles-ci accueillent le soir et le week-end leurs enfants, ce qui fait automatiquement d'elles des participantes à l'accompagnement. Leur légitimité se voit pour autant discutée. Légalement, et dans la mise en place de dispositifs institutionnels formels, une coopération existe entre parents et professionnel-les, les premiers devant donner leur avis sur le projet individualisé, ou encore échangeant avec les second-es à l'aide d'un cahier de liaison. Le rôle des parents peut même s'inscrire dans un rapport de pouvoir en leur faveur, lorsque ceux-ci participent aux associations gestionnaires des IME. Celles-ci ont un véritable pouvoir de décision et de contraintes sur les structures : elles recrutent les directions des établissements, peuvent donner les grandes orientations... Mais les parents gestionnaires ne représentent qu'une part des familles, celles qui possèdent le plus de capitaux, qui sont les plus aisées. À ce niveau, le rapport de pouvoir formel vis-à-vis des IME dépend d'un rapport de classe au sein même des familles. Au-delà de ces rapports familles/institutions, les IME développent un certain nombre de stratégies de mise à distance, et d'affirmation de leur légitimité à effectuer des choix concernant la prise en charge. Ce mouvement s'observe pour la médication : elle est perçue comme une simple gestion des troubles du comportement largement contestable par un certain nombre de familles, qui sont alors très critiquées en interne dans les IME, mais qui sont surtout

l'objet de différents procédés de persuasion, afin que le traitement médicamenteux soit accepté. Les professionnel-les, et en particulier les « psys », cachent certains effets des médicaments, ou certains éléments concernant les personnes impliquées, ou encore pratiquent la culpabilisation. Au-delà du traitement médicamenteux, trois stratégies sont mises en place pour mettre à distance les parents, transformant leur rôle de potentiels aidants à potentiels aidés : les suppléer dans des actes quotidiens, les accuser de ne pas se rendre compte de la situation effective de leur enfant en se voilant la face, et enfin les pathologiser. Cette pathologisation, souvent faite à l'emporte-pièce (hystérique, alcoolique…) cible principalement les parents gestionnaires, ceux qui cherchent le plus à avoir un regard sur le fonctionnement institutionnel, ceux qui possèdent le plus de capitaux légitimes. Les autres, que le président de l'association gestionnaire désignait comme des consommateurs, sont bien plus épargnés par cette construction disqualifiante, notamment car ils sont moins en concurrence avec l'IME pour la légitimité de la prise en charge.

Le pouvoir disciplinaire, en individualisant, cherche à fabriquer des individus. C'est cette fabrique, et les modalités de celle-ci qui seront explorées dans les chapitres suivants. C'est dans ce but que j'ai mis en avant la prétention et la recherche du monopole dans la prise en charge par l'institution, qui tend à revendiquer la « totalité » de la prise en charge des reclus. J'ai donc mis en valeur dans ce chapitre les procédés qu'utilise l'institution pour rendre possible le gouvernement des corps, c'est-à-dire « les manières dont le pouvoir façonne (ou non) le corps individuel comme le corps social, de l'école à l'Église, de la prison à l'hôpital, et ce, de la vie à la mort, que ce soit par le droit, le néolibéralisme, la médecine ou la morale » (Mainsant 2016, 273). Il s'agira dans le prochain chapitre de s'appuyer sur ces acquis pour mettre en valeur la relation binaire entre éducateur-trices et personnes accueillies. Pour ce faire, une autre figure de l'institution, l'« institution enveloppante » (Darmon 2015), qui développe notamment un discours récurrent portant intérêt au « bien-être » peut être mobilisé. Finalement ces éléments permettent, plus concrètement, de s'intéresser aux contours de la fabrique de « l'individu capacitiste » et du tri qu'elle produit.

CHAPITRE 3 : LE REGIME DE L'« ACCOMPAGNEMENT INSTITUTIONNEL »: PARCOURS ET PRATIQUES DES EDUCATRICES ET EDUCATEURS

Pour comprendre le travail des éducateur-trices, je me place du point de vue de la relation. C'est à travers celle-ci, que l'on pourrait nommer dans le cadre institutionnel « accompagnement », « relation d'aide » ou encore « prendre soin », que se transmet un certain nombre de normes et de valeurs, c'est cette relation qui est le cœur du travail éducatif. Il s'agit d'en mettre au jour les conditions, à partir d'une analyse approfondie du travail des éducateur-trices. Ce travail sur les relations et sur les professionnel-les attitré-es à ces tâches relationnelles permet de saisir le quotidien institutionnel. Le parcours des éducateur-trices met également en lumière la manière dont ils et elles développent un rapport spécifique au handicap et à la différence, qui influe leurs pratiques. En construisant le handicap comme un manque à combler, par un travail sur les capacités, apparaît alors une nécessité de normalisation, thème que j'aborderai dans les chapitres suivants. Au sein du « régime d'accompagnement institutionnel » qui pose le progrès – la capacitation entendue comme la démarche de rendre capable – comme principe premier, l'accompagnement, dans sa pratique inter-individuelle, est ajusté selon les capacités estimées des personnes accompagnées.

J'identifie, dans un premier temps, qui sont ces professionnel-les pour comprendre ce qu'elles et ils peuvent mettre comme valeur dans leur travail. En regardant leur parcours, je mets en avant le point de bascule que représente la « découverte du handicap » dans le choix du métier, signe d'un processus d'altérisation des personnes à accompagner. Par la suite, en partant du constat que l'éducation spécialisée est un « métier relationnel » (Demailly 2008), je montre comment cette relation se déploie en se voulant « au service de l'autre », mettant de fait à la marge une possible horizontalité. Il faut accompagner en donnant de soi, et en partant des spécificités de l'autre. La présence et l'attention sont mises en avant comme des valeurs centrales, alors qu'un savoir spécifique, défini, technique, est mis à la marge.

Ensuite je m'intéresse à l'action, aux actes en interaction, menés par les professionnel-les. Ceux-ci, s'appuyant sur un double registre, « faire pour » et « faire avec » ainsi qu'un double

objectif, l'apprentissage du faire et du comment faire, laissent apparaître les figures du capable et de l'incapable, dans l'évaluation de leur capacité à correspondre à un cadre normatif. Dans cette description des enjeux relationnels, je m'intéresse également à la place de la parole des personnes accompagnées dans certains discours professionnels, à l'émergence d'une « présence en pointillée » – à savoir une prise en compte par intermittence de la présence des personnes accompagnées, notamment lors d'un discours porté sur elles. Je montrerai comment la question de la parole de l'aidé-e est donc utilisée, distordue, ou ignorée, selon les scènes et les acteur-trices qui les jouent. Ce large panorama de la co-présence et de ce qu'elle produit en termes de relation doit donner des pistes sur les mécanismes, à l'échelle de l'établissement et à l'échelle interindividuelle, qui forment ce que l'on nomme : « accompagnement ».

En s'intéressant à qui accompagne, et à comment ces personnes produisent l'accompagnement, apparaît une manière spécifique de produire les tâches liées à la prise en charge de la vie quotidienne – et donc plus largement à la vie institutionnelle – selon le genre. Il est possible de noter en premier lieu la prégnance d'une idéologie de la complémentarité, qui s'appuie sur l'idée qu'un « bon » accompagnement – au regard de l'institution – nécessite à la fois la présence d'éducateurs (représentants légitimes de la « force » et de l'« autorité ») et d'éducatrices, garantes de l'organisation et assignées aux tâches d'hygiène. Apparaît donc, d'une certaine manière, une figure masculine et une figure féminine de l'accompagnant-e.

I — PORTRAITS D'ÉDUCATEUR-TRICES : L'ENGAGEMENT DANS UN MÉTIER DE LA RELATION

Les éducateur-trices sont les professionnel-les au sein de l'établissement qui sont le plus souvent en situation de co-présence avec les personnes accompagnées, à toute heure de la journée, que ce soit lors des activités ou des temps informels. Je m'intéresse donc au discours spécifique de ce groupe lorsqu'il s'agit d'édifier les contours de l'accompagnement, en acte et au quotidien. Pour commencer, je m'attarde sur leur parcours, et la manière dont celui-ci, lorsqu'il est raconté, se cristallise autour d'une « révélation » face au handicap. Ensuite, en partant de cette révélation, qui peut être vue sous l'angle d'une altérisation, je m'intéresse à la manière dont ces professionnel-les décrivent leur métier, et lui donnent sens.

1. « Découvrir le handicap » : une rencontre sous le signe de l'altérité

Deux types principaux de parcours chez les éducateur-trices peuvent être identifiés : une partie des professionnel-les est rentrée dans la profession par la porte du « handicap », et une autre par celle du « travail social ». C'est-à-dire que pour certain-es, c'est la volonté de travailler dans le handicap qui a mené au travail d'éducateur-trice, et pour d'autres, la volonté d'être éducateur-trice a précédé celle de travailler auprès de personnes dites handicapées. De ce point de départ, nous dégageons trois parcours types, sans que ceux-ci représentent l'ensemble des situations de manière exhaustive : l'entrée dans le « champ du handicap » par le biais de la famille, celle qui se fait *via* la découverte du handicap, notamment grâce aux « jobs d'été » que sont les séjours de vacance, et enfin l'entrée dans le « champ du social » où le handicap ne semblait pas une priorité au premier abord. Dans les deux derniers types de parcours, la notion de « découverte » semble majeure, et il s'agit de s'intéresser à ce moment – souvent identifié précisément par les professionnel-les – décrit dans des termes faisant à la fois appel à l'émotion et à une forme d'altérisation.

a) Une entrée dans le métier à la suite d'une expérience en tant qu'aidant-e famillial-e ou de proche de personne dite handicapée

Le choix de devenir éducateur ou éducatrice peut être lié à des expériences familiales, même si, au vu des témoignages recueillis, cela ne semble pas être la voie la plus courante. Deux situations peuvent être relevées allant dans ce sens.

La première est celle de Julien, pour qui le fait de s'engager dans le secteur social est décrit comme une rupture importante dans son parcours de vie, lié à un évènement familial (voir Figure 12 ci-dessous). Cet évènement le pousse à mener, pendant un temps long, un travail de « prendre soin » qui agit comme une révélation pour lui, le menant à une rupture dans son parcours de formation, abandonnant l'électricité – domaine dans lequel il était en formation – pour le social.

Je suis arrivé à l'IME Coquelicot en septembre, au moment même où Julien commençait, fraîchement embauché, son travail d'éducateur, pour un premier poste, à peine sorti de l'école d'éducateur-trice. Julien, un peu moins de trente ans, était au lycée dans une petite ville du nord-est de la France, et monte donc en région parisienne pour ce premier emploi. Les premières semaines, il est partout, omniprésent, plein d'une bonne volonté qui pourrait presque être qualifiée d'envahissante, avant de peu à peu trouver sa place dans la structure. Il est curieux et volontaire. Son entrée récente dans le métier ainsi que son parcours peuvent éclairer cette forte motivation affichée, alors même qu'il s'orientait vers le métier d'électricien, après un bac STI (Sciences et Techniques de l'Ingénieur).

Peu enthousiaste face aux conditions de travail sur les chantiers, il se retrouve à aider sa grand-

mère, en fin de vie, pendant trois ans. Il habite alors chez elle et s' « occupe » d'elle. Cet événement est important pour lui, car il le présente non seulement comme un tournant lui faisant réaliser qu'il souhaitait travailler dans le social, mais aussi car, dans la reconstruction de son récit, c'est un véritable changement identitaire qui s'opère.

> « Julien – Je me suis occupé de ma grand-mère les trois dernières années de sa vie, donc j'habitais avec elle et je m'occupais d'elle, je me suis rendu compte que m'occuper de quelqu'un c'était presque... enfin je trouvais ça assez naturel et... plaisant et... j'étais enfin, je commençais d'ailleurs à devenir un petit con on va dire, un... après le lycée et tout, et de m'occuper de ma grand-mère et tout... j'étais fier de celui que je devenais et de ce que je faisais quoi. Donc ça m'a donné envie de ... de m'orienter un peu plus vers le social. »

Cette question de la fierté de soi, de ce que l'on fait, de ce que l'on devient est récurrente dans le discours de Julien. Il utilise cette expression à neuf reprises lors de l'entretien, il explique notamment être fier de la personne qu'il est devenu, mais aussi de la reconnaissance obtenue par le fait d'aider quelqu'un.

Suite à cet événement – l'aide auprès de sa grand-mère –, il décide de continuer dans le social, et il devient Assistant de Vie Scolaire (AVS) dans une école. C'est à cette occasion qu'il rencontre une monitrice-éducatrice qui va lui donner envie de faire ce métier. Il effectue ensuite un stage d'une semaine *via* Pôle Emploi au sein d'un SESSAD pour enfants dits autistes, afin de bien confirmer son choix.

Il entre finalement à l'IRTS pour devenir moniteur-éducateur, craignant que la « paperasse » prenne une place trop grande dans le travail d'éducateur spécialisé. Il effectue des stages dans différents champs du travail social, notamment dans une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) où il est embauché deux mois pendant l'été. À sa sortie, si différents secteurs l'intéressent, il est davantage attiré par le travail avec des enfants, dans des espaces où l'éducatif aurait une place importante. Il se rend alors plusieurs jours à Paris, et postule à de nombreux endroits, accueillant des personnes mineures, mais pas forcément dites handicapées, et réalise des tableaux, où il liste les points positifs et négatifs de chacun des postes. Il reçoit finalement plusieurs propositions, et choisit l'IME Coquelicot, convaincu par le discours de la direction :

> « Julien – Ils m'avaient vendu ça avec du rêve quoi, enfin, elles m'avaient dit c'est, ce qu'on essaye d'apporter aux jeunes, c'est pas du travail, c'est pas des obligations, c'est on essaye de leur apporter la vie quoi, que les jeunes ils vivent. Enfin c'est comme ça que je l'avais perçu. Et donc euh, c'est ce qui m'a... aidé à faire mon choix et franchement je suis pas déçu d'avoir fait le choix ici. »

Figure 12 : Le parcours de Julien : devenir aidant familial comme tournant de vie majeur

Les logiques familiales peuvent être encore plus explicites, notamment lorsqu'un handicap concerne directement un membre de la famille nucléaire. Par exemple, Damien, éducateur de l'IME Jonquille, me confie, lors d'un repas, que sa mère est aveugle. Lors de sa formation en école d'éducateur-trice, il travaillait avec des personnes mal-voyantes, et devait être embauché en CDI dans cet établissement à sa sortie. Mais, par suite de restrictions budgétaires, il ne peut obtenir que des remplacements temporaires. Il estime alors que c'est le bon moment pour « changer de population » et il est recruté à l'IME Jonquille, lieu où il avait effectué le dernier stage de sa formation.

Julien, à travers son parcours, a donc été en position d'aidant. La Charte européenne de l'aidant familial définit cette posture de la manière suivante : « Le proche aidant ou aidant familial est donc cet homme ou cette femme, non professionnel, qui, par défaut ou par choix, vient en aide à une personne dépendante de son entourage » (cité par Savignat 2014, 151). C'est le vécu lié à cette posture d'aidant – non professionnel – qui le décide de s'orienter vers le social. Plus qu'un aidant, Damien fait lui figure d'initié, au sens goffmanien :

> « L'individu stigmatisé peut (…) attendre un certain soutien d'un premier ensemble de personnes : ceux qui partagent son stigmate et qui, de ce fait, sont définis et se définissent comme des semblables. Le second ensemble se compose (…) des initiés, autrement dit, de normaux qui, du fait de leur situation particulière, pénètrent et comprennent intimement la vie secrète des stigmatisés et se voient ainsi accorder une certaine admission, une sorte de participation honoraire au clan » (Goffman 2015, 41)

Ces deux types de parcours, l'aidant non professionnel qui se professionnalise, et l'initié, par sa situation familiale, qui s'engage dans un métier réutilisant les compétences acquises par cette socialisation au stigmate, forment une des voies possibles d'entrée dans le métier d'éducateur-trice, pour les professionnel-les enquêté-es : celle d'un vécu familial réutilisé au profit de compétences professionnelles. Il faut toutefois souligner, comme le fait émerger le discours de Julien, que la dimension expérientielle doit s'accompagner de découvertes et de rencontres avec des professionnel-les du champ du social pour prendre forme en tant que capital réutilisable dans le champ professionnel.

Ce type de discours est resté relativement rare au cours des entretiens. Bien plus souvent, le « handicap » ou l'« autisme » est apparu comme une révélation suite à un reportage télévisé ou encore suite à des séjours de vacances auprès de personnes dites handicapées.

b) **Les séjours adaptés comme entrée dans le champ du handicap**

Régulièrement, en entretien, on m'explique que le premier contact avec le « public handicapé » a été fait lors de séjours adaptés, des séjours de vacances pour personnes dites handicapées[1]. Alors que longtemps, les offres de colonies pour enfants dits déficient-es et dits non-déficient-es ont été strictement séparées[2], depuis 1975[3], les enfants dit-es handicapé-es ont peu à peu

[1] Les séjours adaptés ont été le sujet de mon mémoire de M2 de la mention Santé, Population et Politique Sociale de l'EHESS. Les éléments qui suivent sont donc tirés de ce travail.

[2] Les propositions de colonies de vacances pour personnes dites handicapées apparaissent au cours du 20e siècle. Mais le cloisonnement avec les colonies pour personnes dites non handicapé était fort, comme en atteste par exemple l'obligation, à partir de 1963, d'obtention d'un « certificat d'aptitude en séjour en colonie » délivré par le ou la médecin pour pouvoir séjourner en colonie pour personnes dites valides, qui perdurera jusqu'en 1975.

[3] La loi du 30 juin 1975, sur l'intégration des personnes handicapées, présentée par Simone Veil (ministre de la santé) est une loi majeure sur le handicap, affirmant notamment le droit à l'intégration scolaire et sociale. « Art.1er.- La prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de

été inclu-es au sein des colonies de vacances dites classiques. L'offre de séjour adapté a néanmoins perduré, en particulier pour un public majeur, qui, le plus souvent, vit dans des structures spécialisées à l'année. Pour ces séjours adaptés, ce sont donc des animateur-trices qui sont recruté-es (*via* les mêmes plates-formes de recrutement que pour l'animation dite classique). Aucune formation spécifique dans le champ du handicap n'est demandée, même le Brevet d'Aptitude à la Fonction d'Animateur (BAFA) n'est pas obligatoire (car cette formation dans l'animation ne concerne, dans le cadre légal, qu'un public mineur). Les animateur-trices en séjours adaptés sont donc relativement « jeunes » et inexpérimenté-es : sur deux séjours réalisés dans le cadre d'une recherche précédente sur ce sujet, contenant respectivement dix et neuf animateur-trices, la moyenne d'âge est d'environ 22 ans. Un tiers effectue dans ce cadre leur premier séjour adapté, et pour un cinquième de l'effectif, c'est au moins leur quatrième séjour. Sur 19 personnes, 13 travaillent ou effectuent leurs études dans un domaine sans aucun lien avec le secteur médical ou médico-social.

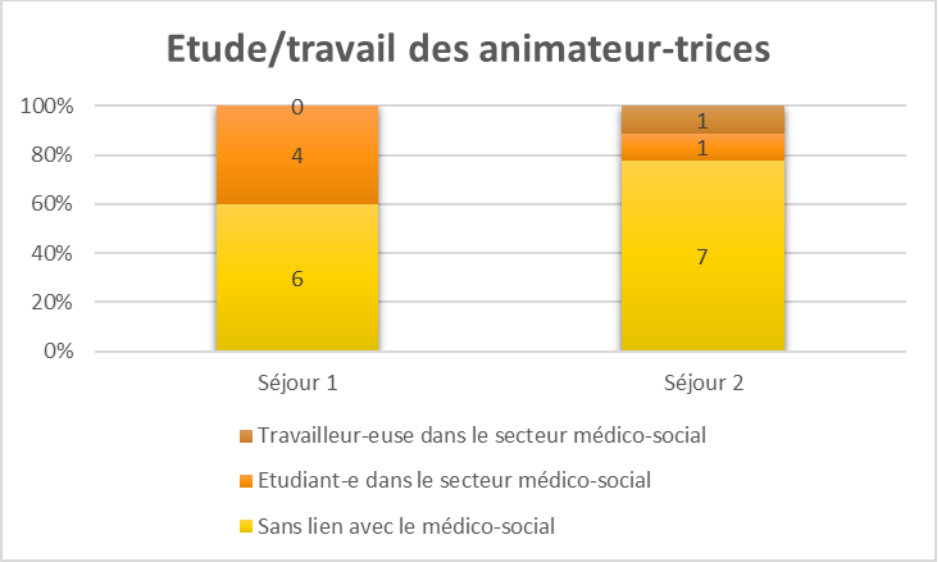


Figure 13 : Répartition des animateur-trices en séjours adaptés selon le lien de leurs études/travailles avec le médico-social

Aucune formation structurée n'a lieu en amont des séjours (ou alors sous une forme très réduite : une demi-heure pour apprendre comment on effectue un « transfert »[4] ou comment on met une « protection »[5] par exemple). La formation s'effectue donc dans l'action, *via* la transmission d'un savoir expérientiel, par les animateur-trices expérimenté-es. Ce cadre, rassemblant des

ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale. »

[4]Expression qui désigne le fait d'aider une personne à passer d'un espace à un autre : sortir de son lit ou de son fauteuil roulant, par exemple, pour s'asseoir sous la douche…

[5]Nom donné aux couches pour adultes.

personnes souvent étudiant-es, lors de temps de vacances, paraît donc approprié à une « découverte » qui mènerait par la suite à une professionnalisation. C'est ce que laissent penser les témoignages des éducateur-trices, qui semblent nombreux et nombreuses à être passé-es par-là, mais aussi ce qui apparaît à travers l'exemple de certain-es animateur-trices rencontré-es en séjour, comme ce jeune homme, venu la première fois par jalousie, pour ne pas laisser sa petite amie, elle aussi animatrice, en compagnie d'autres garçons, et qui est devenu, par la suite, Aide Médico-Psychologique dans une institution pour adultes dit-es handicapé-es. Par exemple, Eugénie explique que les séjours étaient un moyen de gagner de l'argent l'été, mais que c'est par le biais de cette expérience qu'elle décide de devenir éducatrice :

> « Eugénie – À la fin de mes études universitaires, je n'ai pas voulu me diriger vers un boulot de psy, parce que j'ai fait des études de psy, et euh… donc, j'ai fait en sorte de pouvoir faire ce que je faisais, pour pouvoir payer mes études notamment, des séjours, je faisais beaucoup de séjours avec des personnes … enfin, je partais en vacances avec des gamins, enfin des jeunes adultes euh… en situation de handicap et donc à la fin de mes études je me suis dit mais en fait c'est ça qui me plaît, pas tant l'animation mais davantage l'éducation. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite, ancienne éducatrice spécialisée*

C'est donc à partir de son expérience en séjours adaptés qu'elle décide de se diriger vers le métier d'éducatrice. Bien d'autres professionnel-les mettent en exergue l'expérience des séjours adaptés comme important dans leurs parcours.

Aurélien, dont les parents travaillent dans le secteur de la psychiatrie, mais qui a effectué dans un premier temps un bac pro vente, effectue comme job d'été des séjours adaptés, qui le pousseront ensuite à être Aide Médico-Psychologique (AMP) dans des structures pour personnes dites handicapées pendant deux ans. Il part ensuite effectuer de la restauration dans divers pays du monde, avant de passer le diplôme de moniteur-éducateur à son retour. En parallèle, il travaille avec des personnes dites « polyhandicapées ». Après l'obtention de son diplôme, il est recruté à l'IME Marguerite au sein duquel il avait effectué un stage lors de sa formation. Au moment de l'enquête, Aurélien est éducateur d'internat depuis 8 ans dans l'IME. Quelques mois après la fin de mon ethnographie, il en deviendra le chef de service.

L'importance des séjours adaptés pour la « rencontre » avec le handicap se retrouve également dans d'autres parcours, comme celui de Thomas, lui aussi éducateur d'internat à l'IME Marguerite. Si l'on peut décrire les séjours adaptés comme un moment propice à la découverte, il est évident qu'il faut avoir fait la démarche de postuler, de rechercher ou de s'intéresser à ce type de poste, avant d'y accéder. Néanmoins, cette démarche est décrite, par Thomas, comme « une espèce de hasard » :

> *«* Thomas – C'était une espèce de hasard, que si je cherchais psychanalytiquement, c'était peut-être pas un hasard, mais pour moi, enfin ça… l'histoire, ça ressemble plutôt à un hasard, puisque du coup je cherchais sur des sites, je cherchais à faire une colo, et j'étais plutôt parti en me disant que je vais faire une colo à l'étranger, avec des ados, et généralement on me disait que oui très bien (…), mais vous êtes trop jeune (...), en même temps, je voyais plein d'annonces, qui disaient, enfin voilà pour des séjours adaptés avec des adultes handicapés, et là il y a un truc qui a fait "tilt" dans ma tête, je me suis dit en fait, je vais postuler là. Ça m'intéresse, sans trop savoir pourquoi, parce que j'y avais pas vraiment réfléchi, c'est vraiment… en tout cas je l'ai vécu comme ça, comme un truc euh… bah ouais pourquoi en fait, je vais me lancer là-dedans, je vais essayer, et je crois, j'ai postulé à deux ou trois endroits (…) … il y avait vraiment quelque chose qui m'attirait en fait dans, dans l'idée de, je veux travailler avec des personnes… en tout cas pas avec des personnes normales, entre guillemets quoi. (…) En voyant les annonces, c'est venu à moi quoi, dans un sens. *»*
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Thomas a fait Hypokhâgne/Khâgne, puis une double licence histoire et géographie, avant de se lancer dans un M1 de géographie, sur « l'espace vécu par les personnes en fauteuil roulant en milieu urbain ». Il effectue dans le même temps des séjours adaptés, ce qui le pousse à rentrer en formation d'éducateur spécialisé à la fin de son Master 1. Il accomplit son stage long, de huit mois, à l'IME Marguerite, où il explique découvrir le « public autiste » et où naît l'envie de travailler avec celui-ci spécifiquement.

Laurie, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot, effectue, après le collège, un CAP en sérigraphie. Elle explique, dans une variation de cette thématique du hasard :

> « Laurie – J'avais besoin d'un peu de sous et du coup j'ai passé mon BAFA en parallèle pour euh bah combler mes vacances scolaires et avoir une petite rente pour les vacances d'été, ce genre de choses, et en fait, c'est par le biais d'une amie, qui m'a dit bah écoute j'ai un... j'ai un ami qui est président d'une association (…) qui fait des séjours adaptés pour enfants, ados et adultes handicapés mentaux, je pense que ça pourrait te plaire euh, vas-y. Et... je m'ennuyais énormément en centre de loisirs ordinaire, enfin c'était l'usine à gaz quoi donc euh, j'étais pas dans le plaisir de l'animation quoi. Et donc du coup je me suis dit "bon bah c'est parti, euh, je fais un séjour en août". Et en fait je suis partie avec des adultes handicapés mentaux, et là ça a été, mais alors un coup de cœur, pour le public euh... pour tout en fait, alors que j'avais beaucoup d'appréhension parce que voilà c'était en plus un... séjour adulte donc euh, pas simple. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

Après son CAP, Laurie se réoriente donc en BEP Sanitaire et Social, et continue, en parallèle, les séjours adaptés. Elle effectue également quelques remplacements en tant qu'aide-soignante. Elle est ensuite Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS), c'est-à-dire accompagnatrice d'enfants dit-es handicapé-es à l'école, dans le cadre des « Emplois Jeunes ». *Via* ce travail, elle suit une formation d'une journée par semaine sur le handicap. Lorsque son contrat prend fin, elle devient, pendant un an, aide à domicile pour des enfants en Île-de-France, tout en cherchant à préparer les concours pour rentrer en école d'éducateur-trice spécialisé-e. Elle réussit le concours et fait partie –

selon elle – des premières personnes à obtenir un contrat de professionnalisation : elle est donc recrutée, comme salariée, à l'IME Coquelicot, dans un statut un peu particulier, puisqu'à intervalle régulier, elle assiste à des semaines de cours. Son emploi est pérennisé à la fin de la formation. Au moment de l'ethnographie, cela fait 12 ans qu'elle est en poste à l'IME Coquelicot.

Le séjour adapté, par son aspect « job étudiant » et le fait qu'il ne demande pas de formations, est donc un tremplin régulier, pour un certain nombre d'éducateur-trices : c'est par ce biais qu'ils et elles se confrontent pour la première fois, dans une situation de travail précaire et non formé, à des personnes dites handicapées. Ils et elles décrivent la démarche de postuler pour ce type de travail comme un hasard ou une opportunité, sur le mode circonstanciel. Le choix de faire un séjour adapté peut également être fait afin de confirmer une possible orientation. C'est ce qui apparaît dans le discours de Frédéric. Alors qu'il avait du mal, selon ses mots, à « trouver sa voie », une conseillère d'orientation avec qui il travaillait alors qu'il était surveillant, lui indique le métier d'éducateur-trice spécialisé-e :

> « Frédéric – Et euh... et c'est elle qui m'a dit euh, bah tiens, tu vas pas rester surveillant toute ta vie, donc euh, je t'ai trouvé ça, et donc elle euh... elle m'a trouvé la fiche CIDJ [Centre d'Information et de Documentation Jeunesse] là de... d'éducateur spécialisé, elle m'a dit qu'elle me verrait bien là-dedans, et euh voilà... après je suis devenu... je suis rentré euh... j'ai fait des... des séjours adaptés, parce que je voulais savoir ce que c'était vraiment être éduc et tout ça mais bon, j'ai été plus animateur qu'éducateur, euh... des séjours adaptés... je me suis inscrit au... concours des écoles, j'ai eu mon... mon concours. »
> *Entretien avec Frédéric, éducateur d'internat, IME Coquelicot*

La rencontre de professionnel-les en postes, qui repèrent et conseillent les personnes afin de s'engager est donc, pour Frédéric, comme pour Julien évoqué plus tôt, un tournant remarquable dans l'engagement dans l'éducation spécialisée.

L'expérience des séjours adaptés apparaît alors, de différentes manières, comme une porte d'entrée vers le métier d'éducateur-trice spécialisée, une façon détournée d'appréhender – en partie au moins – ce métier. Sur 17 personnes avec qui j'ai réalisé un entretien (15 éducateur-trices et 2 cheffes de services anciennement éducatrices), 7 m'ont expliqué avoir effectué des séjours adaptés avant d'être éducateur-trices.

c) **Le choix du travail social avant celui du handicap**

Pour certains et certaines, le choix du handicap, et même plus spécifiquement de l'autisme, ne s'est pas imposé de lui-même. Le choix a davantage été celui du métier, et le handicap s'est imposé, ou s'est présenté sous la forme d'une opportunité d'emploi, dans un second temps.

Par exemple, le parcours d'Iris, jeune éducatrice d'externat à l'IME Marguerite, reflète bien cette dimension où le choix du métier est premier par rapport à celui du domaine d'intervention. Après un bac L, elle effectue une année préparatoire d'un an afin de se présenter au concours pour les écoles d'éducateur-trice spécialisé-e, qu'elle réussira l'année suivante. Au cours de sa formation, elle effectue ses trois stages dans trois domaines différents – le handicap, la protection de l'enfance et la réinsertion – afin de faire son choix et de voir ce qui lui plaît le plus. À la suite d'un stage dans un hôpital de jour, l'autisme lui apparaît comme un « coup de cœur », selon ses mots.

D'autres situations mettent au jour que le handicap est même parfois le domaine d'intervention qui attirait le moins, de prime abord, les éducateur-trices des IME. C'est le cas par exemple de Nassim, éducateur d'externat à l'IME Marguerite. Il décrit sa famille comme étant de « double culture » et l'ayant fait baigner dans le monde associatif, à la fois culturel et sportif. Sa mère est professeure de sport et formatrice pour futur-es professeur-es de sport. Après le bac, Nassim fait des études de technologie pendant trois ans, essaye de se rediriger vers le métier de professeur de sport, mais a rapidement une certaine désillusion, puis travaille pendant cinq ans en tant qu'éducateur non formé dans le domaine de la réinsertion, avant d'intégrer une formation pour devenir éducateur spécialisé. S'il ne voulait pas du tout travailler dans le « handicap mental », il dit avoir finalement accepté, au tout dernier moment, la proposition d'un stage à l'IME Marguerite faite par une camarade de sa promotion, car il ne trouvait pas de stages ailleurs, et risquait bien de ne pas valider son année. Il dit en avoir été « déboussolé » et travaille donc au sein de l'établissement depuis plusieurs années. Approchant la cinquantaine, il fait partie des éducateur-trices les plus âgé-es de l'établissement.

De la même manière, le parcours de Michaël (voir

Figure 14 ci-dessous) participe à cette idée de découverte du handicap « par hasard », pour des personnes déjà engagées en tant qu'éducateur-trices spécialisé-es.

La trentaine, Michaël est un homme brun très dynamique, dont la voix porte au sein des couloirs de l'institution. Il ne passe pas inaperçu, et semble avoir le contact facile en toute situation. Il se considère lui-même comme un éducateur « ancienne formule, des années 70 », engagé dans ce métier avec un esprit « plus revendicatif », selon ses mots, que les sortant-es de bacs présent-es avec lui dans sa promotion en école d'éducateur, qu'il qualifie de « moutons ». Il est alors plus âgé qu'elles et eux puisqu'il a déjà 25 ans, et un parcours scolaire non linéaire.

Après l'obtention d'un bac L, il souhaite devenir professeur d'espagnol : il obtient une licence, et va vivre quelque temps en Espagne. En Master, il est rapidement découragé à la fois par la réduction drastique du nombre d'enseignant-es et par l'absence d'évaluation des capacités pédagogiques des enseignant-es, au profit d'un savoir disciplinaire. De plus, selon lui, les « cas difficiles » sont traités, par le corps enseignant, davantage comme des « emmerdeurs » que des « gamins en difficulté ». Il choisit donc de changer de voie et rencontre un conseiller d'orientation, qui le pousse à se tourner vers les

métiers du social, à l'image de ce que fait sa mère, qui est assistante sociale.

Il rentre alors en école d'éducateur-trice spécialisé-e, où il doit effectuer trois stages obligatoires. Pour le dernier, il demande à une amie de le pistonner, mais apprend, trop tard pour pouvoir annuler, que celle-ci est à l'IME Marguerite, et non plus dans une structure accueillant de jeunes migrant-es. Il est déçu car ce n'est pas le handicap qui l'intéresse, mais plutôt les jeunes placés dans l'aide à l'enfance. Pourtant, Michaël va rester dans cet établissement. Il raconte sa première journée de stage :

> « Michaël – En fait je suis arrivé ici pour faire ma journée de contact, avant de faire un stage (...) c'est une journée (…) où on rencontre, on discute, on voit les plannings et, ensuite, il y a un stage de quelques jours, un pré-stage de quelques jours, et ensuite le vrai stage. Donc je suis juste arrivé à la journée de contact, j'ai descendu l'escalier et j'ai croisé Madame Bryone qui était la directrice à l'époque. Elle terminait, elle avait quelques mois à faire. Et euh, et, quand je suis rentré chez moi, j'avais un coup de téléphone où en gros, elle me proposait de m'embaucher à la fin de mon stage que je n'avais même pas commencé. (...) Elle était comme ça, Estelle Bryone, elle était un peu sur le… sur les coups de cœur et sur les… sur le feeling, quoi. Je sais pas, j'ai échangé deux trois mots avec elle, et je sais pas, elle m'a dit "vous avez l'esprit de Marguerite", c'était un peu bizarre du coup, parce que pendant tout mon stage je savais que je serais embauché. »

Il explique avoir dans un premier temps dit qu'il souhaitait réfléchir à la proposition. Dans son discours, sa décision de rester est liée avec l'importance des activités artistiques inter-institutionnelles mises en place cette année-là : musicien, c'est par ce biais qu'il justifie son choix de rester dans une institution où il peut allier son travail et sa passion. Il s'investit alors particulièrement dans les activités autour de la musique, et me confie lors de l'entretien avoir comme objectif à long terme de construire un lieu culturel ouvert, qui ferait la promotion de l'art réalisé par des personnes dites autistes. Au contraire d'autres éducateur-trices, il tient très peu de discours sur la révélation face au handicap, mis à part un énigmatique « et puis voilà, j'ai compris », actant sa décision de prendre le poste qui lui était proposé.

Figure 14: Le parcours de Michaël : le travail du handicap présenté comme un hasard

d) **Le choix du métier : une « révélation » ?**

À partir des différents portraits présentés, et d'autres parcours qui m'ont été racontés en entretiens, plusieurs éléments récurrents apparaissent. Il faut notamment souligner la part importante d'éducateur-trices qui ont débuté une formation sans lien avec l'éducation spécialisée avant de se réorienter : cela concerne dix des dix-sept éducateur-trices et cheffes de services avec qui j'ai réalisé des entretiens sur ce sujet. Les parcours sont variés : certain-es s'orientaient vers des travaux manuels (sérigraphie, électricité), et quatre d'entre elles et eux se sont positionné-es au regard du poste d'enseignant-e (professeur-e de sport, d'espagnol…). Cette importance de la reconversion, du changement de parcours avant d'arriver au travail social n'est certainement pas une exception ou une particularité des terrains ethnographiés. Nombre de parcours de travailleur-euses sociaux-ales présentés par Jean-François Gaspar présentent des traits similaires à ceux présentés ici en termes de reconversion après des études qui ne plaisent pas (notamment en droit ou en langues) (Gaspar 2012).

Gaspar repère et définit trois types de travailleur-euses sociaux : « cliniques », « militant-es » et « normatif-ves ». Les premier-es, qui mettent en exergue l'empathie et la souffrance, ont souvent eu des parcours de réorientation liés à des évènements personnels (tels que le décès du père de Marianne (2012, 38) qui lui fait arrêter ses études de langues pour se lancer dans le travail social). Gaspar explique que, pour les traveulleur-euses sociales dit-es cliniques :

> « L'entrée dans la carrière sociale ne se fait pas directement : elle est en quelque sorte "révélée" après une première orientation vécue *a posteriori* comme inadaptée. (…) Elles inscrivent la genèse de ce "choix" dans les récits d'évènements douloureux vécus dans leur enfance et leur jeunesse (…). Décès, divorce, stigmatisation, échec, etc., sont rétrospectivement interprétés par ces travailleuses sociales comme des "expériences marquantes" et des correctifs dans leur trajectoire, ils (r)éveillent et imprègnent durablement leurs dispositions au social, servent dans la rationalisation de leur histoire et sont utilisés comme référence dans la compréhension des usagers. » (Gaspar 2012, 40).

Alors que dans les parcours présentés par Jean-François Gaspar, la révélation intervient à travers des expériences personnelles marquantes dans les trajectoires de vie, rappelant en ce sens le parcours de Julien devenu aidant familial auprès de sa grand-mère, le discours de la révélation apparaît de manière structurante pour nombre d'autres professionnel-les, en lien avec la « rencontre » (ici avec le handicap ou l'autisme).

La « rencontre » avec le handicap, notamment lors des séjours adaptés, prend un air de « révélation ». Celle-ci est décrite comme centrale, et comme une continuité dans ce qui a donné envie de devenir éducateur-trice, comme l'explique Thomas :

> « Thomas – Ce qui m'a marqué de mon premier séjour [adapté], c'était, c'était ça en fait, ouais, arriver dans l'intimité des autres, de manière un peu brutale et sans être vraiment formé pour ça, et euh… et voilà du coup, ce que ça mobilise chez toi à ce moment-là, alors, d'aller chercher chez les gens qui ont déjà fait ça, de, de… d'aller demander de l'aide, et en même temps, des fois, on se retrouve un peu face à soi-même, et à se dire en fait, le seul truc qui reste là c'est je suis pas formé, on m'a jamais appris à faire ça, la personne euh, elle est la devant moi et il faut que je l'aide, (...) moi je me retrouvais un peu bébête, à pas trop savoir quoi faire, comment faire, et je pense que c'est toujours un peu ce que je recherche, aussi, en tant qu'éducateur, cette histoire de rencontre avec l'autre. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Comme on l'a vu dans les portraits précédents, tout un vocabulaire sur l'exceptionnalité de cette rencontre est mis au jour : Nassim dit avoir été « déboussolé » alors qu'il ne souhaitait pas travailler dans le handicap, mais ne développe pas davantage. Iris décrit sa « rencontre », en stage, avec l'autisme, comme un « coup de cœur », qui l'a « beaucoup touché » : « naturellement j'ai eu envie d'y retourner, de comprendre, et d'en apprendre davantage ». Caroline, éducatrice d'externat à l'IME Jonquille, raconte s'être retrouvée, enfant, devant un reportage télévisé, où l'on suivait des professionnel-les qui accompagnaient des enfants autistes lors d'un voyage, et témoigne :

> « Caroline – Alors moi, pour moi ça a été une découverte totale, je connaissais pas du tout du tout ce public-là à ce moment-là, et j'ai été complètement captivée par ce reportage, euh... et je, je me rappelle à la fin de ce reportage m'être dit, mais je veux travailler avec euh... avec ce public-là quoi. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille*

De la même manière, Chloé raconte être sortie, à 14 ans, d'une colonie de vacances avec la conviction de vouloir devenir éducatrice.

> « Chloé – j'avais fait une colonie théâtre, et il y avait des personnes handicapées, des personnes trisomiques qui étaient intégrées à ... à la troupe de théâtre, et voilà, c'est ça qui m'avait donné envie, enfin c'est ce moment-là, depuis ce moment-là. (…) Alors au début je... J'en avais très peur, je les voyais vraiment comme des insectes et euh... (rire) (…) et en fait, ils étaient tout le temps collés à moi, c'était incroyable, ils me poursuivaient, mais moi je les aimais pas, je les fuyais et eux ils étaient tout le temps, voilà. (…) Je les trouvais étranges, je trouvais qu'ils avaient un comportement un peu étrange, et j'ai commencé à… au fur et à mesure de cette colonie, mon regard sur eux a complètement changé. C'est-à-dire qu'au début je les fuyais (…), mais finalement je me suis énormément attachée à eux pendant la colonie. Et à la fin je les ai adorés, enfin je les ai beaucoup pleurés quand je les ai quittés, là j'ai senti qu'il y avait quelque chose qui s'était... qui s'était passé en moi quoi... à partir de cette colo, à la fin de la colo j'avais plus de craintes. »
> *Entretien avec Chloé, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Ces différents éléments laissent apparaître un point de rupture dans le parcours sur le thème de la découverte de l'altérité radicale. Cet élément de la cristallisation autour de la découverte est une réécriture, qui s'inscrit dans un parcours social : nombreux sont les professionnel-les à avoir des membres de leur famille dans l'éducation ou le travail social, ce qui laisse penser que l'instant de découverte n'est pas provoqué par un pur hasard. Néanmoins, c'est sur cet élément que choisissent d'insister les éducateur-trices. Cette manière d'envisager son choix de profession montre une altérisation des personnes dites handicapées, la découverte étant le plus souvent sur le thème de l'étrangeté (« je les voyais comme des insectes »). Pour ce métier qui est, nous le verrons, un métier relationnel, la relation prend racine dans la rencontre avec un autre jugé étrange, différent, et avec lequel il faut créer un lien, apprendre à communiquer. Passer par le discours de la « révélation » prend sens dans la compréhension d'un travail qui se définit par l'aide et l'entrée en communication avec un groupe d'individus jugés différents. Cette altérisation peut être pensée comme une construction qui donne sens à une des missions majeures des éducateur-trices, celle qui a trait à la normalisation, qui consisterait alors à combler l'écart entre ce qu'elles et ils considèrent comme la norme, et l'altérité produite des personnes qu'elles et ils accompagnent.

2. Des experts de la relation ? Discours des éducateur-trices sur les enjeux de leur profession

Je questionne maintenant les objectifs du travail des éducateur-trices, en lien avec l'inscription de cette profession comme un métier relationnel. Pour ce faire, je pars de la conception que les professionnel-les ont de leur propre travail, et de la relation qu'elles et ils entretiennent avec les personnes accompagnées.

Pour Lise Demailly, « un métier relationnel articule étroitement une expertise, un positionnement éthique et des pratiques d'interaction » (Demailly 2008, 19). Ces trois dimensions peuvent être aisément identifiées pour ce qui concerne la profession d'éducateur-trice : il s'agit de repérer un certain nombre de domaines sur lesquelles il faut travailler, ceux-ci sont retranscrits au sein de projets personnalisés, qui sont refaits chaque année, et qui jouent sur les activités et les accompagnements proposés. De plus, le positionnement éthique est en discussion, en tension de manière sensible, par le fait d'être dans un travail relationnel : comment se positionner face à des personnes identifiées comme devant être aidées, accompagnées ? Ces deux premiers points impliquent de fait des pratiques d'interaction en continu.

Un métier relationnel, dont la figure de l'éducateur-trice est notre point d'ancrage ici, doit être compris comme un métier au contact de l'humain : « certains métiers se différencient des autres en ce que leur objet est "l'humain", et non pas la nature, la matière ou les signes, dont les allégories respectives pourraient être l'agriculteur, le garagiste, et le mathématicien. » (Demailly 2008, 20). Selon la classification de Lise Demailly, l'éducateur-trice pourrait être dans la catégorie qui regroupe les métiers dont la visée de l'action est la « transformation plutôt globale d'autrui » et dont la place de la relation par rapport à d'autres outils est centrale, « la relation de face à face (…) est l'outil principal de la pratique professionnelle », aux côtés d'autres professions comme psychanalyste, enseignant-e, assistant-e maternel-le ou gourou de secte.

Pourtant, pour certain-es éducateur-trices, cette idée de « professionnel-le de la relation » pose problème. C'est ce qu'explique Iris, jeune éducatrice (environ 25 ans) de l'IME Marguerite :

> « Adrien – Comment est-ce que tu définirais le travail d'éducateur ?
> Iris – … Euh… Oh… ouais c'est pas évident comme question ça… oui alors on peut dire professionnel de la relation, tout ça machin, moi ça me plaît pas du tout parce que, parce que, je me sens pas professionnelle dans la relation humaine, j'ai, je, voilà… j'ai pas de leçon à donner, mais euh… mais euh… je suis là pour peut-être aider à créer du lien entre, entre les jeunes, ou avec les adultes, à faire un peu la passerelle entre le monde, le monde extérieur et le monde de l'IME, oui un créateur de lien… je sais pas, ouais... »
> *Entretien avec Iris, éducatrice d'externat, IME Marguerite*

Pour elle, donc, se considérer comme « professionnelle » de la relation, c'est-à-dire comme une spécialiste des relations entre individus apparaît impropre, car cela impliquerait de pouvoir disposer d'un discours construit, « donner des leçons » en termes de relation, alors que dans son discours, c'est bien davantage l'esprit d'un accompagnement, une aide à créer des liens qui est mis en avant, comme s'il fallait opposer le fait d'être dans la relation, et d'être spécialiste de la relation. C'est cette tension, sur la définition du métier d'éducateur-trice spécialisé-e, de sa mission, de ses compétences dans la relation que j'interroge ici.

a) L'accompagnement : un « mot-éponge » surinvesti dans le champ du travail social

Dans ce métier de la relation, apparaît comme central, dans les discours indigènes et la littérature, l'idée d'accompagnement, même si cette notion paraît aussi large que floue, comme le fait remarquer Lise Demailly :

> « Le mot "accompagnement" fleure bon les connotations positives : le pain partagé, la fraternité, la solidarité. Il repousse la solitude, mais aussi le contrôle. Dans notre époque avide de marketing symbolique, il fait fortune.
> Profane, professionnel ou expert, il se pratique en de nombreuses occasions, en de nombreux lieux. Il se diversifie à l'infini : éducatif, scolaire, de fin de vie, social, spirituel, managérial, du deuil. On accompagne les élèves qui entrent au cours préparatoire, les élèves qui entrent en 6e, les malades, les soignants, les chômeurs, les demandeurs d'emploi en réinsertion, les mourants, les parents, les mères, les changements, les créations d'entreprises, les jeunes. » (Demailly 2009, 21)

Sous ce terme marketing se recoupe donc un grand ensemble d'actes qui se réfèrent aux professions et aux professionnel-les de la relation. Les institutions s'en sont largement emparées, autant dans le langage courant des professionnel-les qu'au sein des documents administratifs officiels. Par exemple, dans le projet d'établissement de l'IME Marguerite, composé d'une vingtaine de pages, le terme apparaît treize fois. Il semble utilisé comme désignant la totalité de ce qui est proposé pour un individu spécifique, autour d'un projet. Il est également mentionné afin de répondre à des buts identifiés : l'accompagnement à la séparation avec la famille, l'accompagnement vers la sortie de l'établissement, etc.

Si, à partir du XVIIe siècle et pendant très longtemps, le terme d'accompagnement a été restreint à l'« accompagnement spirituel des mourants », évoquant le travail des religieuses dans l'enceinte des hôpitaux (Namian 2012, 29), il apparaît à la fin des années 1980 pour décrire l'intervention privilégiée dans le travail social (Namian 2012, 31). Aujourd'hui, « le terme "accompagnement" semble s'immiscer partout où l'on exerce une forme d'intervention sur la personne, quelle qu'en soit la nature (sociale, médicale, éducative, psychologique, etc.) et le public

visé. La prégnance de son vocable semble à ce point important que certains vont jusqu'à suggérer de parler de "société d'accompagnement" (Gagnon, 2010) ou d'"État d'accompagnement" (Guérin, 2010) » (Namian 2012, 31). Pour décrire ce terme, à la fois élastique et imprécis dans ses définitions, Dahlia Namian parle de « mot-éponge », pour sa capacité à rassembler de nombreuses pratiques et usages. Il fait figure, par sa transversalité, de dispositif, au sens de Foucault, comme « un ensemble résolument hétérogène, comportant des discours et des institutions, des aménagements architecturaux, des mesures administratives, des énoncés scientifiques, des propositions philosophiques, morales, philanthropiques. Bref, du dit, aussi bien que du non-dit. Le dispositif lui-même, c'est le réseau que l'on peut établir entre ces éléments » (Foucault, cité par Namian 2012, 33).

L'accompagnement s'oppose, dans sa conception, à la prise en charge. Celle-ci fait historiquement référence au (dé)placement d'individus dans des établissements d'assistances, qui renvoient à l'image de l'asile comme institution totale telle que décrite par Goffman (2013) : tous les besoins et les loisirs d'un individu sont pris en charge au sein d'un même espace, qui est à la fois le lieu du privé, du travail, et où la personne est protégée, soignée, éduquée… À partir des années 1960-1970, la critique de l'asile s'assortit de nouvelles manières de s'occuper des individus jugés défaillants, en dehors de ces espaces d'enfermement totalisant. C'est le point de départ de l'émergence de l'idée d'accompagnement :

> « L'accompagnement, qui sous-tend l'idée centrale que c'est à l'individu "défaillant" lui-même (souffrant, malade, précarisé, alcoolique, etc.) et non plus uniquement aux opérateurs sociaux des "machines de la prise en charge" d'assumer son propre redressement (rétablissement, réinsertion, guérison, etc.), peut être envisagé (…) comme la forme idéaltypique que prend l'intervention sociale au temps du "singularisme", c'est-à-dire dans le cadre d'une socialité où ses membres sont massivement contraints de se singulariser, souvent en dépit de leur position et de leur statut inégalitaire. (…) Ce qui importe avant tout, c'est de produire, de soutenir ou de maintenir, ne serait-ce que potentiellement ou sous forme de simulacre, une individualité susceptible d'agir sur et par elle-même dans la gestion de ses propres difficultés. La nouvelle normativité que sous-tend l'accompagnement est dès lors active : l'intervention doit parvenir "à inciter [l'individu] à agir, à le solliciter, à mobiliser ses ressources, ses désirs, sa sensibilité, ses affects afin qu'il se prenne en charge lui-même… Il ne s'agit plus de faire rentrer les individus dans des rangs mais de les 'faire faire' " (Astier, 2007, p.129) » (Namian 2012, 38)

Dans l'idéologie liée à l'accompagnement apparaît l'injonction à impliquer l'individu accompagné, il doit être mobilisé dans le but d'améliorer sa condition. C'est ce que je montrerai plus loin dans ce chapitre à travers le registre professionnel du « faire avec ».

À partir d'entretiens auprès d'intervenant-es varié-es produisant un « accompagnement » auprès d'un public divers, Éric Gagnon, Pierre Moulin et Béatrice Eysermann cherchent à dégager

un socle d'idéologie commun des professionnel-les à propos de l'accompagnement (2011). Deux des dimensions dégagées sont l'individualisation de l'aide et l'approche globale de l'individu aidé. Il s'agit donc à la fois de traiter l'individu dans sa spécificité, de s'adapter à son parcours, à ses compétences et à ses volontés propres, mais aussi de « prend[re] en compte la personne dans toutes ses dimensions, du confort physique à son apparence — coiffure, habillement —, de ses angoisses à l'hygiène corporelle ou de la médication à l'alimentation » (Gagnon, Moulin, et Eysermann 2011, 97). On retrouve donc ici la volonté des IME, mise en exergue au chapitre précédent, de totalisation et d'individualisation de l'accompagnement : il s'agit de traiter tous les aspects de l'individu, toutes ses demandes, tous ses besoins, et de formaliser, *via* des projets (les PAI) les actions entreprises, en conformité et en adaptation à l'individu concerné. Un autre aspect que les auteur-trices font émerger est ce qu'elle et ils nomment le « souci de l'autre », à savoir l'écoute, l'attention et l'intérêt porté sur l'individu : cet aspect, que les éducateur-trices nomment souvent « présence », apparaît dans leurs discours de manière récurrente, comme un ensemble de pratiques allant de soi, en l'opposant à un savoir expert et professionnel. Cela les mène, régulièrement, à remettre en question leur expertise, à l'image d'Iris qui disait ne pas être experte de la relation, ne pas avoir de « leçons à donner ».

b) **Ne pas être un-e expert de la relation, mais être impliqué-e dans celle-ci**

Un des points remarquables en entretien est la discussion qu'entraîne les termes mêmes d'« éducateur-trice » et de « spécialisé-e » : éduquer qui et comment ? Spécialisé-e en quoi ?

Nassim, qui travaille à l'IME Marguerite, la cinquantaine et bavard, remet largement en question la pertinence du terme « éducateur-trice » en entretien, à partir d'une longue digression sur l'« épidémie » de Sida.

> « Nassim : Euh... pfff ouais. J'enlèverais éducateur. Parce que, (…) j'étais confronté en tant que stagiaire, pendant ma formation, j'étais jeune, et je me suis retrouvé dans un centre de toxicomanie adulte, donc j'avais des adultes qui avaient 45 ans, 50 ans, des grandes vies (rire), des graaands toxicomanes, moi j'avais 23 ans. Euh... Tu vas faire de l'éducatif, avec des gens qui ont presque l'âge d'être ton père ? Ça colle pas du tout. C'était en pleine période du sida. (…) Donc j'étais en stage Adrien, et il y a un bonhomme, Philippe, il a 48 ans, il s'est mis à saigner du nez. Et il était sidéen, porteur du virus du sida. À l'époque ils en mourraient tous hein... (…) Dans ce centre, le gars saigne du nez, OK. Et mon réflexe, voilà, il y avait un bout de papier, je prends, il m'a laissé faire jusqu'au bout. Je lui dis ça va, il me dit oui oui oui ça va. Je prends le truc, au moment où je fais ça il m'attrape. Il me dit tu fais quoi là ? Je dis bah... j'essuie le sang. Il me dit ah bon ? T'as entendu parler du sida quand même ? Je dis oui. Il me dit tu touches le sang avec ta main, et après ta main, tu vas la mettre dans la bouche (…) ? En fait c'est lui qui m'a donné une leçon. Il m'a dit Nassim mets des gants. Mets des gants avant de nettoyer, tu sais bien que j'ai le sida (…) ... et le sang, mode de

> contamination. Donc comment tu veux que je sois éducateur à ce moment-là ? (rire) Il m'a sauvé la mise, il aurait pu rien dire, moi je mettais la main, tac tac, j'essuie avec mes mains nues, à un moment donné (…), tu mets dans la bouche, j'en sais rien, et donc il m'a... il m'a beaucoup alerté sur ça. Un petit exemple, éducateur ? Nan j'étais pas éducateur, j'étais pas du tout éducateur. Alors peut-être que j'aurais été un... accompagnant, un accompagnant dans le sens où euh... par exemple moi les sidéens, enfin les toxicomanes, je... j'aurais beaucoup aimé, les toxicomanes, le sport comme moyen de réinvestissement du corps, parce que les toxicomanes bousillent leurs corps, ils le bousillent. Par contre à travers le sport on va réinvestir ce corps. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Cet extrait part du cas spécifique de la consommation de drogues : dans ce champ, les personnes accompagnées détiennent un important savoir expérientiel sur les risques sanitaires acquis grâce à une pratique régulière de la consommation, et les éducateur-trices ont alors une importante phase d'apprentissage de ce qu'est un-e usager-e de drogues lors de leur entrée dans les structures les concernant. Les professionnel-les expliquent alors être grandement formé-es par leur public. Il faut toutefois souligner que cette idée est liée également au statut de jeune éducateur inexpérimenté de Nassim. Cette idée d'apprentissage du bénéficiaire vers l'accompagnant-e diminue très certainement sur la durée.

Si ce cas est spécifique par la présence d'un savoir expérientiel important, l'idée de réfuter l'existence d'un savoir propre aux éducateur-trices est également présente pour les professionnel-les du champ du handicap : comme le relevait Iris lorsqu'elle réfutait être une « professionnelle de la relation », l'idée est de remettre en question la légitimité de se présenter comme un-e spécialiste de l'éducation. Ce terme paraît positionner l'individu comme un sachant, qui doit apprendre quelque chose, éduquer. Éduquer, selon le dictionnaire Larousse, renvoie à des dimensions à la fois individuelles et collectives : « Former quelqu'un en développant et en épanouissant sa personnalité » ; « Faire acquérir à quelqu'un les usages de la société ». Dans l'exemple de Nassim, lorsque l'individu en face de nous est plus âgé, a plus de « vécu », il serait impossible de se positionner comme souhaitant l'éduquer, au moins dans la dimension plus psychologique de développement de la personnalité. On retrouve l'idée de remise en cause de la dimension éducative du travail dans l'extrait d'entretien suivant, réalisé avec Aurélien, éducateur d'internat, environ 35 ans (et devenu par la suite chef de service) :

> « Aurélien – Mais quand je définis mon rôle d'éducateur, éducateur c'est presque un gros mot, c'est de l'accompagnement qu'on fait, on éduque pas vraiment. On… essaye de transmettre des règles éducatives, mais on accompagne surtout. Pour le meilleur épanouissement possible. »
> *Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat, IME Marguerite*

On peut donc percevoir un manque de légitimé de la part des éducateur-trices à se présenter comme des spécialistes, avec des compétences spécifiques, dans la relation ou dans l'éducation. Les professionnel-les font alors référence aux dimensions d'accompagnement, avec l'idée de suivre, d'aider dans le quotidien, renvoyant à l'image, utilisée par Dorian, éducateur d'externat, de « grand frère » :

> « Dorian – Après, au sens plus large de l'éducateur spécialisé, je pense que on peut le voir, peut-être comme un grand frère. Comme quelqu'un sur qui voilà, on peut vraiment s'appuyer, qui est là pour nous un petit peu nous guider (…), euh, vraiment, dans cette notion de je prends la main et, je, je vais jusqu'au bout avec toi, je te montre toutes les capacités que tu as, que tu sais faire, et je te donne confiance, et on va y arriver, pour toi. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

En creux, les professionnel-les semblent se retrouver davantage dans l'idée d'être accompagnant-e qu'éducateur-trice, en laissant toutefois largement dans le flou ce que recoupe effectivement l'accompagnement. Il y a l'idée que ce qui prime est l'« être-là », la présence au quotidien, plus qu'un savoir spécifique. C'est la dimension de l'accompagnement comme souci de l'autre (Gagnon, Moulin, et Eysermann 2011) qui apparaît particulièrement ici. C'est ce qu'affirme Dorian par ailleurs :

> « Dorian – Pour moi il y a pas cette notion d'aide, c'est pas je sais et toi tu vas apprendre. C'est comme ça que je vois l'aide. Un médecin peut aider parce qu'il a le savoir et pas le patient. Mais nous on, c'est pas on a plus de savoir que les jeunes, c'est juste que on a un savoir-faire et on essaye de le... communiquer. De le transmettre. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

De ce constat d'un savoir-faire, pratique, et d'une ouverture à l'autre, qui remet en question ce terme d'« éducateur-trice », certain-es s'interrogent également sur ce que signifierait « spécialisé ».

> « Laurie – Le travail d'éducateur spécialisé ? Pff, c'est tellement euh... pour moi c'est un fourretout en fait, éducateur spécialisé, c'est euh... spécialisé en quoi ? En écoute euh... tu vois au regard, être attentif de l'autre, avoir euh, du bon sens, c'est énormément de bon sens pour moi être éducateur spécialisé, beaucoup d'observation, euh... après c'est un public qui fait que... on apprend plus à travailler sur soi, enfin moi je me suis, j'ai plus appris à travailler ma patience on va dire, et euh, l'impulsivité que je pouvais avoir quand je suis arrivée à mes débuts. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Si Laurie, éducatrice d'externat depuis une quinzaine d'années à l'IME Coquelicot, s'interroge sur le contenu de cette spécialisation, elle revient à l'attention, au bon sens, à l'idée donc d'être là plus qu'à des capacités directives d'apprentissage, dans la même dynamique que les éducateur-trices cité-es précédemment. De plus, Laurie insiste sur le fait que ce métier consiste grandement en un travail sur soi. Cela rejoint ce qu'explique Lise Demailly lorsqu'elle prend position pour une spécificité des métiers de la relation. Un des trois arguments est celui de

l'importance des dimensions personnelles qui affectent davantage le travail que pour des métiers techniques. « Le contenu de l'action est toujours idiosyncrasique » (Demailly 2008, p.25). Corentin, jeune éducateur d'internat à l'IME Coquelicot, explique lors d'une discussion informelle que cette profession d'éducateur-trice est une des rares où l'on travaille en premier lieu, selon lui, avec ce que l'on est. Apparaît donc une notion d'authenticité du ou de la professionnel-le nécessaire à l'accompagnement. C'est également ce qu'affirme Murielle, la cheffe de service de l'IME Coquelicot, et ancienne éducatrice, à propos de ce métier : c'est « un travail qui engage l'humain, qui engage sa personnalité et son vécu ». La revendication d'authenticité concerne la personne du ou de la professionnel-le, mais aussi les contours-mêmes de la relation. C'est ce que relèvent Gagnon, Moulin, et Eysermann, toujours à propos de ce que les professionnel-les entendent par l'accompagnement :

> « On insiste sur la dimension interpersonnelle, sur la relation dont on ne cesse de dire qu'elle est à chaque fois unique, l'authenticité envers soi-même et envers autrui, gage d'une véritable "rencontre entre deux êtres humains" (Infirmier, 34 ans). "On travaille avec ses propres affects […] Il faut que tu sois authentique" (Infirmier, 28 ans). On y pense en rentrant à la maison, on en rêve la nuit, on en sort parfois très préoccupé ou même angoissé. Cette intensité et ces émotions sont recherchées. Pour l'accompagné comme pour l'accompagnant, c'est l'occasion d'éprouver ce qui donne à la vie son sens et sa valeur : l'accueil, la communication, la reconnaissance » (Gagnon, Moulin, et Eysermann 2011, 98)

La réfutation de l'expertise, chez les éducateur-trices, passe par un ensemble d'actes de prendre soin (de *care*) qui font partie du métier au quotidien, et qui sont vus comme naturels, comme allant de soi. Cela s'inscrit dans une attention à autrui qui ne demanderait pas d'apprentissage, mais seulement du « bon sens ». Néanmoins, si l'on revient sur l'enquête effectuée en séjours adaptés, la maîtrise de ces actes invisibles, de ces petits gestes peut apparaître comme n'allant pas de soi, n'étant pas acquise pour tou-tes : lorsqu'un nombre important de situations visibilisait cette non-maîtrise, cela pouvait aller jusqu'à un renvoi de l'animateur-trice. Un-e « mauvais-e animateur-trice » est quelqu'un-e qui ne met pas de crème solaire lorsque les vacancier-es sont en plein soleil, ne pense pas à leur enlever leur pull quand il fait très chaud, ne prend pas d'eau lorsqu'il ou elle part en promenade, etc. Cet ensemble d'actes est invisibilisé par les éducateur-trices, ne relevant pas pour elles et eux de l'expertise, mais bien d'une attention naturalisée et allant de soi. C'est ce qui apparaît dans les discours professionnels qui évoquent l'engagement dans la relation sans pour autant être « professionnel-les » de cette relation.

c) La « béquille » ou le « fantassin du quotidien » : mobiliser des métaphores pour décrire l'accompagnement au quotidien

Pour décrire leur métier, leurs pratiques et leurs objectifs, les éducateur-trices ont recours de manière régulière à la comparaison ou à la métaphore. Nous l'avons vu précédemment avec Dorian, qui évoquait la figure du « grand frère », protecteur, qui prend la main. Dans cette idée de protection et de soutien, le terme « béquille » revient à plusieurs reprises :

> « Dorian – On est la béquille, s'il y a besoin de se reposer, s'il y a besoin de recomprendre, de réexpliquer, de mettre des outils, pour la compréhension, pour la communication, voilà... »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat à l'IME Coquelicot*

> « Laurie – On est un peu leur béquille euh, invisible, pour les soutenir, (…) pour les aider à avancer, à s'épanouir, pour moi ma fonction c'est vraiment ça en fait. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

Cette idée de béquille renvoie bien à l'idéologie de l'accompagnement telle qu'elle se déploie, en particulier dans le travail social, avec la responsabilité du changement qui est portée par l'individu accompagné, qui doit travailler sur lui-même : « l'accompagné (…) est invité à effectuer un retour sur lui-même, à se raconter, à considérer sa situation et ses difficultés dans leur ensemble comme indésirables et vouloir en sortir, à se discipliner, à reprendre confiance et à se transformer » (Gagnon, Moulin, et Eysermann 2011, 105). De là émerge l'idée du soutien, au quotidien, qui semble être la colonne vertébrale du métier pour les professionnel-les, dans leurs discours. Ce rapport au quotidien est souvent considéré comme central : « Les éducateurs sont vraiment des aventuriers du quotidien. Dans la rencontre et l'aide qu'ils apportent à des personnes en souffrance, ils travaillent non seulement dans le quotidien, mais surtout avec le quotidien. » (Rouzel 2015, 79), celui-ci pouvant être compris dans une double dialectique de la routine, qui se répète jour après jour, et de l'imprévu. Cette dimension est développée par Chloé, éducatrice d'externat de l'IME Coquelicot, qui aime manier les métaphores, et convoque ici l'image du fantassin :

> « Adrien – Comment est-ce que tu définirais le travail d'éducateur spécialisé ?
> Chloé – (rire) Alors, le travail d'éducateur spécialisé. Euh... bah c'est comme euh, comme ce que je dis souvent, pour moi l'éducateur, c'est comme un fantassin du quotidien, donc c'est euh (grands éclats de rire) ... (…) Je veux dire c'est, c'est quand même quelqu'un qui euh... qui est, qui est sur le terrain, il est en première ligne quoi, il est... on est... on est vraiment au plus près des personnes qu'on accompagne. Donc il y a ça et je dirais que l'éducateur c'est un accompagnateur. C'est quelqu'un vraiment qui accompagne les, les personnes, les usagers, là les jeunes, ici, on les accompagne euh, euh... alors on les accompagne de différentes manières, on peut les accompagner dans la vie quotidienne, on peut les accompagner euh... dans les apprentissages scolaires, ou dans les activités, on les accompagne aussi, pour moi c'est un passeur en fait, l'éducateur, c'est un... c'est un passeur, c'est, il aide en fait le passage aussi de... de l'adolescence, il aide aussi le passage de, enfin vers le, le passage entre euh...

> l'enfance et l'adolescence, entre l'adolescence et la vie adulte, c'est aussi le, le, le passeur dans le sens où il prend un peu le relais des parents ici. C'est-à-dire il y a des jeunes quand ils arrivent chez nous, ils ont jamais quitté leurs parents. Donc euh, on a aussi cette responsabilité-là quoi. De... de travailler ce passage entre la maison et l'extérieur, c'est aussi le, le... le passeur euh, entre l'institution, il aide aussi le passage entre l'institution et le monde extérieur. »
> *Entretien avec Chloé, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Le travail de l'éducateur-trice est de faire le lien entre l'IME et le « monde extérieur » ou la famille. Il s'agit d'accompagner les changements d'individus inscrits dans un parcours de vie, en interconnectant des espaces divers. Cet extrait est – encore – un exemple du recours permanent des éducateur-trices à la notion d'accompagnement. De plus, par l'usage très récurrent aux métaphores, apparaît à la fois la difficulté de définir le métier d'éducateur-trice dans des termes très concrets, et la volonté d'imager la relation, qui fait figure de pilier dans le métier décrit.

Les propos des éducateur-trices mettent en exergue une certaine difficulté à formaliser leur pratique : ils et elles questionnent les contours de leur professionnalité ou de leur expertise, et convoquent de multiples images et métaphores. Ce constat va dans le sens des propos de Romuald Bodin :

> « Les questions de l'improvisation, du renouvellement continu de la pratique, de l'invention au quotidien, de l'initiative privée (Muel-Dreyfus, 1983) qui sont au cœur du discours professionnel ainsi que la mise en avant de la relation humaine (*nous, on travaille avec de l'humain* [Éducatrice, ASE]), et de ses conséquences (*ça change tout le temps, il faut savoir s'adapter, improviser aussi,… il faut beaucoup d'imagination* [Éducateur de prévention]) impliquent en effet, ou en tout cas justifient aux yeux de ces professionnels, l'inexistence d'une véritable formalisation de leur pratique ou, pour tout dire, l'impossibilité même de toute formalisation. (…) La relation socio-éducative qui s'engage entre un éducateur et l'usager d'un service social renverrait à un complexe d'affects qui, comme l'œuvre d'art et le travail de création artistique, échapperait indéfiniment à toute explication. La pratique éducative comme l'individu qui en est l'acteur ou celui qui en est l'objet, sont ici considérés comme insaisissables, toujours un peu au-delà de la catégorie ou du discours qui cherche à les saisir. » (Bodin 2011, 95-96)

Néanmoins, Romuald Bodin propose, lui, une formalisation de la relation socio-éducative, autour de trois axes. Il développe tout d'abord ce qu'il nomme l'échange de dons et de contre-dons. Cela prend la forme, pour les éducateur-trices, de petits gestes, de petites choses, des dons, vus comme anecdotiques (qui recoupent avec l'idée avancée précédemment de ne pas être des spécialistes, mais plutôt des individus qui font « don » de leur présence). Ces dons (de soi, de son temps, de son écoute…) engagent une relation qui conduit à attendre une forme de contre-don de la part de la personne accompagnée : « Le savoir socio-éducatif consiste donc en grande partie à

savoir donner à son action, dans des situations très variées, la forme d'un don, à provoquer et à pérenniser par ce biais l'engagement de l'usager dans une relation d'échanges d'ordre symbolique et affectif, mais aussi et surtout à savoir garder la maîtrise du « sens » de cet échange » (Bodin 2011, 100). Le second élément est « l'acte de reconnaissance ». Il s'agit de reconnaître l'individu accompagné comme un « égal en puissance » : apparaît alors comme central la possibilité de progresser, de s'améliorer. L'individu est capable de devenir davantage capable. Cet élément est au cœur de la possibilité d'accompagnement pour les éducateur-trices spécialisé-es. Si l'individu accompagné, en IME, est dans un premier temps pris par l'altérisation des professionnel-les, qui rentrent dans le champ du handicap par le biais d'une découverte de l'autre, à travers une différence naturalisée accolée à une catégorie (les autistes), extraordinaire et attrayante, la relation socio-éducative au contraire oblige, selon Romuald Bodin, à considérer la situation comme n'étant pas de l'ordre de l'immuable, l'éducateur-trice portant alors un idéal de transformation. Le dernier point est la « maîtrise du stigmate » : « Le sens pratique de l'éducateur consiste en une maîtrise incorporée de l'articulation entre la reconnaissance symbolique de l'usager et la menace de la stigmatisation » (Bodin 2011, 102). Effectivement, la relation, foncièrement asymétrique, se construit à la fois par une dynamique du don qui vise à produire un égal en puissance, et par une réinscription de la place de l'individu dans un contexte d'accompagnement. Cette asymétrie joue alors un double rôle. D'une part, elle « permet à l'éducateur de pérenniser la relation tout en se protégeant » (Bodin 2011, 103), en se maintenant en position de force dans la dynamique de don contre-don. D'autre part, elle fait de la relation une « mise en demeure » :

> « Mise en demeure pour l'usager de répondre au don initial du professionnel, mais aussi et surtout mise en demeure de se transformer en se conformant. La relation socio-éducative est ainsi socialement régulée et cadrée. La menace du stigmate, à la fois écartée et rappelée dans l'acte socio-éducatif, impose au contre-don de l'usager la forme particulière qu'il se devra de prendre : la transformation de soi. » (Bodin 2011, 103)

Cette dialectique sur la transformation individuelle, et les formes qu'elle prend dans l'accompagnement socio-éducatif en IME, seront particulièrement traitées dans les prochains chapitres.

Je me suis donc intéressé ici aux discours professionnels concernant le métier d'éducateur-trice, sous le signe de l'« accompagnement ». Cette notion, floue, est mobilisée par les éducateur-trices pour définir la mission relationnelle de leur travail. Les éducateur-trices brossent un portrait de leur métier qui remet en cause l'existence d'un savoir particulier, face à l'idée d'une éthique de la « présence » et de l'implication dans la relation : ils et elles décrivent la relation comme étant au cœur de leur travail, sans pour autant en être des expert-es.

Afin d'aller plus loin dans la compréhension des modalités du processus relationnel, je me focalise sur les pratiques professionnelles, au cœur de l'accompagnement : les conditions d'accompagnement varient selon les espaces et les objectifs liés à ceux-ci, mais aussi selon le degré de capacité estimé des individus.

II — ACCOMPAGNER AU CHANGEMENT : LA RELATION DUELLE COMME OUTIL

L'accompagnement, malgré ces très nombreux aspects collectifs, qui seront abordés tout au long de la thèse, s'inscrit dans une dualité relationnelle entre un-éducateur-trice et une personne accueillie dans l'institution, autrement dit entre un-e aidant-e et un-e aidé-e. Dans la manière dont est pensée la relation, dans la continuité, et à partir d'un travail éducatif vu par certain-es professionnel-les comme constant, il est possible de reprendre la discussion engagée dans le chapitre précédent sur la pertinence des concepts d'institution totale et disciplinaire, et de la compléter, notamment en comparaison avec la conceptualisation d'« institution enveloppante » proposée par Muriel Darmon à propos des classes préparatoires (Darmon 2015). Darmon souligne d'abord que, lors des réunions et cérémonies de rentrée, un discours important est porté sur le temps, où chaque minute a son importance. Elle met en lien ce fait avec les propos de Michel Foucault, dans *Surveiller et Punir*, pour qui il s'agit, dans les institutions disciplinaires, « de constituer un temps intégralement utile […], sans impureté ni défaut, un temps de bonne qualité, tout au long duquel le corps reste appliqué à son exercice » (Foucault, cité par Darmon 2015, 38). Apparaît, dans la relation duelle et les actes quotidiens, un discours de certain-es éducateur-trices qui met en évidence un travail éducatif permanent, avec une réflexion et une stratégie liée à chaque interaction menée :

> « Nassim – Tous les actes, j'essaye, tous les mots que j'ai avec les jeunes, même les plus farfelus, en fait ils sont, je calcule quasiment tout. Même quand je déconne avec eux, ma déconnade elle va être calculée en fonction de leur sensibilité, en fonction de ce qu'ils comprennent, en fonction... quand je fais le couillon, entre guillemets, avec Gauthier, il me prend dans les bras, on se chatouille, on se machine, mais, c'est pas qu'un jeu, parce que je veux que Gauthier, il se sente bien. Et j'ai vu que ce truc, à vouloir tout le temps prendre les gens et tout, sauf qu'il le fait très mal, parce qu'il fait très mal aux gens et tout, donc j'essaye, Gauthier, on peut aussi avoir une relation en se chatouillant sans faire mal, parce que dès que tu fais mal, tu te fais rejeter, et ça c'est très difficile et c'est dommage pour un jeune homme de se faire rejeter. (…) Tu dois, dans ton... dans ton rapport avec l'autre, toujours avoir une visée de progression. Pour son bien-être, évidemment. (…) Qui dit pédagogie dit stratégie. Donc tu peux pas venir euh, passer une journée, je ne conçois pas un jour venir dès le matin en ne sachant pas grand-chose de ce que je ferai aujourd'hui, je verrai bien ce que je ferai. Pour moi ça serait catastrophique en tant que professionnel, parce que, évidemment je

> mettrais le gamin en difficulté, et moi aussi. (…) Être pédagogue c'est anticiper, anticiper quasiment tout le, tout ce qui pourrai euh... »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Nassim insiste sur un calcul permanent, une mise en réflexion et une préparation pour l'ensemble de l'accompagnement produit au cours de la journée, qui prend toujours un but jugé éducatif. Ce calcul des différents actes, dans un rôle qui est celui, selon Nassim, de pédagogue, soulève deux éléments : une visée de progression, et de transformation permanente (en lien avec la définition de la relation socio-éducative proposée par Bodin) et une recherche autour du « bien-être » : les personnes accompagnées doivent être bien, se sentir bien, épanouies. Cette mission autour du bien-être rejoint ce qui fait la spécificité de l'institution enveloppante selon Darmon :

> « Les institutions totales gèrent le "matériau humain" en l'homogénéisant et en le soumettant à l'obéissance institutionnelle au moyen de la solution totale de continuité entre "reclus" et "personnel" ; la discipline fabrique des corps dociles en les individualisant, mais dans le souci premier de leur "utilité" ; l'exemple des classes préparatoires permet alors de voir que, par rapport aux exemples canoniques, l'institution opère en étant soucieuse du bien-être physique, social ou psychologique d'élèves qu'il ne s'agit pas tant de faire obéir que de faire travailler "dans de bonnes conditions", en s'assurant qu'ils "vont bien". » (Darmon 2015, 73)

S'assurer que les personnes institutionnalisées vont bien, pour Darmon, apparaît comme central au sein de l'institution enveloppante, pour permettre un travail « dans de bonnes conditions », le bien-être n'est pas tant un objectif en soi qu'un élément permettant d'articuler des possibilités de réussite, scolairement parlant. Dans les propos des éducateur-trices, le bien-être apparaît même régulièrement comme premier, comme une fin en soi. Cela transparaît chez Nassim, mais d'autres développent sur le même thème, en mettant en balance d'une part l'apprentissage et l'acquisition de compétences, et d'autre part le bien-être :

> « Laurie – Mon but principal, c'est voilà qu'ils puissent avoir euh, pas forcément acquérir des choses, mais que de me dire que voilà, qu'ils soient bien dans leur tête, parce que c'est des gamins qui arrivent avec des parcours euh, familiaux tellement, certains, complexes, que tu te dis, ils sont pas que handicapés, quoi, ils ont pas été aidés. Et donc c'est vrai que tu te dis, t'essaies de combler comme tu veux, après honnêtement même au niveau des ateliers, tu vois, il y en a où bien sûr on va, je vais avoir des demandes précises, parce que c'est ma fonction d'éduc, d'avoir des objectifs pour les jeunes (…) pour qu'ils évoluent évidemment, mais après vraiment ma, ma priorité première, voilà, c'est son bien-être, après le reste pour moi c'est secondaire, et puis ma fonction aussi dans l'IME, c'est de me dire, je suis consciente qu'ils sont là pour un temps, et j'essaye de leur donner un maximum de bonheur, sachant que nous, on sait ce qui se passe après. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

> « Caroline – L'objectif c'est quand même que les... jeunes se sentent bien, et euh, qui se, qui, qu'ils soient heureux euh, dans leurs heu, pathologie quelque part, et qu'on puisse euh... vraiment les amener dans un, un apaisement quotidien (…) Alors évidemment, après, l'objectif sur du long terme, c'est euh, d'acquérir pour certains une certaine autonomie, euh...

> pour d'autres, d'apprendre peut-être un petit plus au niveau de la scolarité, des choses comme ça, euh, voilà quoi, mais c'est vrai que, moi je pars quand même plus du principe que euh, l'important finalement, c'est pas tant l'apprentissage, c'est vraiment ce, ce, ce bien-être dont ils ont besoin, quoi. Parce qu'ils sont tellement en souffrance que... pour moi ça me semble important. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille*

Les IME prennent donc des airs, dans les propos des éducateur-trices, d'institutions enveloppantes, qui vont totaliser l'ensemble de la vie des personnes accompagnées, la gérer à base de projets, d'objectifs, de stratégies… mais tout en mettant en avant une nécessité, et même une primauté au bien-être. Comme je le montrerai au chapitre 5, ce discours sur le bonheur et l'apaisement prend régulièrement la forme de cadre normalisateur, tout autant que le travail à visée première de transformation. La définition même du bien-être se voit normée, et notamment sexuée, elle peut alors servir de justificatif à un travail du corps et de l'apparence accrue au féminin.

Se sentir bien d'une part, et progresser, apprendre, devenir autonome, capable d'autre part, ne représentent pas en soi un couple binaire : une idée récurrente est le fait que le progrès peut permettre le bien-être, notamment le travail sur la communication, qui peut permettre d'exprimer des envies. Dans tous les cas, il semble intéressant de chercher à comprendre plus finement les tensions autour de l'accompagnement dual, qui font réapparaître à la fois la relation éducative asymétrique, et le travail d'apprentissage, d'amélioration, producteur de tri, qui, à travers un discours sur le bien-être, apparaît comme central.

1. Décortiquer l'action des éducateur-trices dans l'accompagnement au quotidien

> « Tout le savoir-faire de l'éducateur consiste ainsi à jouer sur l'ambiguïté de sa position pour tenter d'instaurer une relation avec l'usager qui s'organise autour d'un échange de dons et ce dans le but bien précis de générer chez ce dernier, plus encore peut-être qu'un changement réel, le désir de changer. » (Bodin 2011, 110)

La volonté du changement, évoquée ici par Bodin, met au cœur de l'enjeu du travail des éducateur-trices, une question morale, d'implication des personnes accompagnées dans leur accompagnement, ce qui transparaît dans les choix faits sur l'aide que vont apporter les professionnel-les. Pour étudier ces modalités, je propose de partir d'une réflexion à partir de registres d'actions, qui se déploient de deux manières différentes : d'une part apparaît une distinction entre « faire pour » et « faire avec » dans l'action des éducateur-trices. D'autre part, s'articule une distinction entre « faire » et « comment faire » qui met en jeu les questions de choix et d'autonomie.

C’est la première distinction, entre les deux registres d’action que sont le « faire pour » et le « faire avec » que j’explore ici. Ces deux façons d’agir, ni exhaustives, ni concurrentes, sont une première manière de classifier certains comportements professionnels, tout en mettant en lumière la manière dont l’acte d’accompagnement nécessite une évaluation de capacités estimées par les professionnel-les. Sur cette question du « faire », Benoît Eyraud, qui étudie le vécu des personnes sous régime de tutelle et de curatelle, s’interroge sur ce qu’il faut faire, du point de vue des professionnel-les : intervenir à la place de la personne, ou l’aider à intervenir par elle-même ? (Eyraud 2015, 66) Ce dilemme professionnel amène à deux types de positions :

> « Une première défend que le repérage de ce qui importe pour une personne relève d'un acte d'"identification" de ce que nous sommes vraiment, opération supposant chez elle une compétence à faire place à ses aspirations les plus authentiques, place qui se révèle dans le consentement à l'action formulé par la personne. Cette position insiste sur la capacité de décider à partir de ce qui serait conforme à son Moi, la décision témoigne de l'autonomie de la personne, de sa capacité d'autodétermination, de son "pouvoir de soi sur soi". Dans ce cadre, la question qui se pose à l'activité de protection est de savoir si le mandataire parvient à faire pour la personne ce qu'elle aurait fait si elle avait ses pleines capacités, ou encore si elle parvient à faire faire à la personne ce qu'elle souhaiterait authentiquement accomplir.
> La seconde position défend plutôt l'idée que ce qui importe pour une personne se fait en prenant en compte les multiples liens auxquels elle est attachée, et implique non pas de définir le point de vue de la personne comme fixé une fois pour toute mais comme se construisant au fur et à mesure des aléas qu'elle rencontre dans son histoire. (…) Dans ce cadre, la question qui se pose au mandataire est de savoir s'il a suffisamment pris soin des différents attachements de la personne au moment de définir quel est son intérêt, c'est-à-dire s'il est suffisamment parvenu à se mettre à la place de la personne pour saisir ce à quoi elle tient. » (Eyraud 2015, 69-70)

La première position, axée sur la capacité d’autodétermination, s’inscrit dans une démarche qui vise à savoir ce qu’est « réellement » la personne, et quels sont ces désirs authentiques, s’inscrivant dans une perspective de l’autonomie comme détachée des interrelations (dans une vision proche de la perspective néolibérale) alors que la seconde position vise à inscrire l’individu dans un réseau d’interrelation. Ce détour par le travail de Benoît Eyraud montre que la question de ce en quoi consiste le travail dans le social, à propos des possibilités d’actions des individus accompagnés, est transversale et traverse le champ. Des classifications autour du « faire » ont déjà été proposées dans la littérature. Jerry Floersch (cité par Velpry 2008) analyse les pratiques dites de *case management* de la maladie mentale par des travailleur-euses sociaux-ales aux États-Unis. Pour ce faire, il mobilise le « faire pour » et le « faire avec » :

> « "Faire pour" est parfois nécessaire pour aider les usagers, mais introduit un risque de dépendance, ce qui est connoté négativement. "Faire avec" est un moyen d’amener les usagers à adopter un comportement responsable et ainsi à accéder à l’indépendance, mais comporte l’inconvénient de prendre plus de temps au professionnel. Comment les *cases managers* mobilisent-ils ces concepts dans leurs interventions ? Jerry Floersch montre qu’au

> couple "faire pour/faire avec" correspond un couple "bas niveau de fonctionnement/haut niveau de fonctionnement" qui s'applique aux usagers. Les deux modes d'actions que dégage Jerry Floersch sont destinés à différents types d'usagers. Les deux principaux types sont l'usager ayant de forts besoins et un faible niveau de fonctionnement, (…) et l'usager ayant de faibles besoins et un haut niveau de fonctionnement. » (Velpry 2008, 146-47)

Si le contexte est différent de celui développé ici, différents éléments sont pertinents pour l'analyse. Déjà, au premier abord, les deux registres s'articulent à une temporalité de l'action différente : « faire pour » les personnes accompagnées est plus rapide, engage moins dans la relation. Dans le contexte des IME, les registres de faire sont articulés à un accompagnement de proximité, qui met en mouvement des corps, dans des gestes intimes. Si l'on prend l'exemple de la douche, « faire pour », c'est-à-dire littéralement laver l'individu, implique un contact, prend en compte le toucher, mais engage moins dans la relation, et peut s'effectuer rapidement, presque mécaniquement. À l'inverse, « faire avec » peut s'effectuer avec une proximité variable, il peut s'agir uniquement, par exemple, d'un accompagnement verbal : l'éducateur-trice désigne où la personne accompagnée doit mettre le gant de toilette, par exemple. Néanmoins, le temps va alors possiblement s'étirer, il est plus long de laisser l'individu s'engager dans un apprentissage que de le suppléer. De plus, l'engagement est différent : si l'individu peut se muer en objet de soin dans un registre de « faire pour », dans une analyse prenant en compte les sens, si le toucher peut ne pas être convoqué dans le « faire avec » (je persiste sur l'exemple de la douche), mettre en mot le corps, rentrer en interaction avec la personne dévoilée dans son intimité engage davantage l'accompagnant-e dans la relation.

L'autre élément à mettre en exergue est la manière dont les modes d'actions sont destinés à des « types » d'usager-es différent-es. Comme j'y reviendrai au cours de cette partie, l'identification d'une place sur une échelle de capacité par les professionnel-les est largement corrélé à l'engagement dans les registres du faire.

a) **« Faire pour » : un accompagnement total, mais pas gratuit**

Pour les personnes jugées les plus dépendantes par les professionnel-les, c'est-à-dire considérées comme incapables de mener à bien seules des actes du quotidien, le registre d'accompagnement mis en place par les éducateur-trices est celui que l'on désignera comme le « faire pour ». Il est possible de l'expliciter simplement par le fait, pour les éducateur-trices, d'effectuer les tâches concernant la personne accompagnée pour la personne accompagnée, car il est estimé que celle-ci ne peut y arriver par elle-même. Si l'on reprend l'exemple de l'accompagnement à la douche, il s'agit donc pour le ou la professionnel-le de prendre le gant de toilette, de savonner

la personne, de la rincer, de la sécher avec la serviette, etc. Il peut également s'agir de lui donner à manger en menant le couvert jusqu'à la bouche de la personne aidée. Si j'utilise ici le terme d'accompagnement dans un sens large et générique, l'acte renvoie davantage au modèle de la prise en charge, en cela que celui-ci évoque l'acte de « "faire à la place" de la personne » (Gagnon, Moulin, et Eysermann 2011, 91).

Dans la manière dont les éducateur-trices appréhendent ce registre du « faire », un retournement intervient : si l'accompagnement peut être pensé comme une relation d'aide, de l'aidant-e vers l'aidé-e, ici, quand l'incapacité de l'aidé-e est actée, tout comme son appartenance à ce registre de faire (pour cet acte particulier), l'éducateur-trice mobilise souvent un discours félicitant l'aidé-e pour l'« aide » qu'il ou elle donne (à être aidé-e) :

> « Sur l'internat, j'aide Corentin, éducateur, à mettre Éric en pyjama : il le déshabille, change sa protection (et prend quelques coups au passage), et lui met une grenouillère pour dormir. Lorsque Éric lève le pied, Corentin, content, déclare "c'est bien, ce soir, tu m'aides" »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 6*

Il y a donc l'injonction, pour celles et ceux se trouvant dans ce registre de faire, d'aider leur aidant-e. Si l'on reprend l'exemple de la douche, le ou la professionnel-le demande par exemple à l'aidé-e de lever les bras, le ou la félicitant lorsqu'il ou elle le fait.

Cet extrait d'ethnographie illustre un élément intéressant : lorsque l'individu est jugé incapable, et se trouve dans une relation dans laquelle le ou la professionnel-le pratique le « faire pour », une action de l'aidé-e pour participer aux tâches devient une aide de sa part dans la parole professionnelle : il aide à aider, ce qui est jugé très positivement. Finalement donc, les professionnel-le-s vont alors percevoir une participation de la personne aidée comme une aide face à leur référentiel de travail dans ces situations d'incapacités, qui consiste à ériger une figure – toutefois située – de l'incapable.

Les incapables, donc, pour des actes spécifiques, sont encouragé-es, et même parfois poussé-es à être tout de même dans le « faire », un manque complet de ce qui va alors être appelé de la « bonne volonté » est jugé très négativement, un « non-faire » peut être perçu sous l'auspice du manque d'effort ou de volonté.

> « Timothée, éducateur, rentre dans la salle pour son atelier, auquel je participe. (…) Loïc fait partie des jeunes présents. Il se lève lentement à chaque fois, a du mal à dire les mots ou à trouver les images, est tout voûté. Timothée s'agace. Passe sans cesse sa main devant le visage de Loïc, pour le "réveiller", insiste pour qu'il se redresse, lui fait répéter 10 fois la même chose. Il finit par hausser le ton : "Redresse toi ! Allez !". Il rajoute ensuite, toujours face à lui "Ohlala, quelle plaie !". Puis un peu plus tard, alors que Loïc ne trouve pas la réponse : "Allez, secoue-toi !", dit-il en le brusquant. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 8*

Cet extrait, marginal dans mon ethnographie par la violence dont fait preuve l'éducateur, est néanmoins représentatif d'une certaine tendance à l'agacement, lorsque certaines personnes accompagnées se montrent trop peu compétentes à leurs yeux, et ne font pas preuve d'un effort jugé suffisant. Se crée l'idée d'un écart entre les capacités « réelles » (telles qu'imaginées par les professionnel-les) et celles mises en œuvre dans l'action par les personnes accompagnées : celui-ci est donc vu comme un manque d'effort ou de volonté. Il est possible ici de faire l'hypothèse d'un refus, de la part des professionnel-les, à acter une impossibilité, une incapacité pour les personnes accompagnées qui ne serait pas modifiable ou améliorable (il n'est pas question ici de nature, mais de possible, dans un contexte précis, pour des individus spécifiques) : le travail des professionnel-les est construit sur la possibilité de penser une amélioration, une capacitation, c'est-à-dire un processus ayant comme finalité le devenir capable. Pour filer la métaphore de la béquille, utilisée par les professionnel-les et que j'ai évoquée plus haut, si l'éducateur-trice est une béquille, qui aide à avancer, qui aide à comprendre, etc., il y a une idée de progression : la béquille n'est pas utile pour une personne assise. De ce fait, une incapacité qui ne rend pas possible un hypothétique avancement, dans un registre de « faire pour », peut renvoyer aux professionnel-les une négation de leur rôle et de leur mission (puisque, comme nous l'avons vu, l'accompagnement tel qu'il est pensé dans le travail social suppose une implication afin de se changer soi-même de la part des accompagné-es). Cette présence bienveillante, sans savoir spécifique, explicitée précédemment, ne peut prendre corps que dans une réciprocité de la relation, qui réapparaît dans la dialectique de « l'aide à être aidé ». Lorsqu'est ressenti, par les professionnel-les, une rupture de la relation d'aide émanant des personnes aidées, cela peut alors mener à une moralisation, un jugement en termes d'effort, à leur encontre. Apparaît donc des ambivalences dans la figure de la personne en situation d'incapacité, que l'on va féliciter pour l'aide qu'elle met à être aidée, ou alors que l'on va déconsidérer pour le manque d'effort qu'elle montre dans un dispositif devant servir à l'accompagner. Il y a donc une forte attente, pour les éducateur-trices, d'engagement et d'implication des personnes aidées.

Dans certains cas, refuser le registre du « faire pour » peut être utilisé, afin de bousculer, ou « remettre à sa place » (à la place d'une personne nécessitant de l'aide, et en situation d'incapacité) un individu.

> « Journée extrêmement difficile avec Sofiane, il est sans arrêt dans la provocation avec moi. La veille au soir, j'avais déjà puni Sofiane et Jeanne dans leurs chambres car il et elle se mettaient à crier sans arrêt, malgré mes demandes répétées de se calmer et de faire doucement. Pendant le repas de midi, je l'accompagne aux toilettes, car il a fait des selles, sans s'essuyer ni tirer la chasse d'eau. Il s'assoit, je lui demande de se lever pour que je puisse l'essuyer, il me répond "non" et rigole, je suis obligé de hausser le ton… Toute la journée, je prends conseil auprès de Dorian (puisque l'on raconte que Sofiane est ou a été comme cela avec l'ensemble des encadrants hommes). Il me dit que lorsqu'il "fait le bébé", ou est dans la provocation, il ne faut pas hésiter à le mettre face à ses difficultés : tu veux pas écouter, tu veux jouer, débrouille-toi tout seul. Au repas du soir, je donne un yaourt à Sofiane. Il me demande de l'ouvrir, je lui dis non, tu essayes tout seul d'abord. Il refuse. Je lui dis d'accord, tant pis, tu ne mangeras pas de yaourt… Il a fini par l'ouvrir seul et sans aide. Si ici, il a réussi seul, je me pose des questions sur une partie du discours de Dorian, qui consistait à lui renvoyer l'autonomie qu'il n'avait pas : il fait n'importe quoi, on l'aide pas, il sera vexé car se rendra compte qu'il ne peut pas y arriver tout seul… »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 58*

Dans cet exemple, la solution proposée par Dorian est de mettre en difficulté Sofiane lorsqu'il a un comportement jugé provocateur – ce que Dorian appelle « faire le bébé » – en rompant l'accompagnement. Par ce biais, en cessant d'accorder de l'aide, deux possibilités apparaissent, selon les situations : soit Sofiane se met à faire (en ouvrant seul son yaourt malgré son discours visant à dire qu'il ne pouvait pas), soit, étant dans l'incapacité de faire, il cesse la provocation pour bénéficier d'une aide. Dans cette séquence apparaît bien un certain nombre de rapports de pouvoir entre aidant-es et aidé-es, par le rapport même à l'aide qui s'instaure entre les deux parties. Est mis en exergue une asymétrie qui, pour Romuald Bodin, fait partie de la relation éducative : « La relation qui s'instaure entre l'éducateur spécialisé et l'usager, bien qu'impliquant l'échange, cherchera toujours à rester une relation qui s'établit objectivement dans des conditions asymétriques car c'est là le gage de son efficacité. Cohabitent ainsi continuellement dans le même acte professionnel ces deux impératifs : *Il faut beaucoup donner et Il faut les renvoyer à leur place d'enfant !* [Éducatrice. IME] » (Bodin 2011, p.103). Il est alors acté que le registre du « faire pour » n'est pas une obligation, que c'est au bon vouloir de la ou du professionnel-le. De plus, le registre du « faire pour » apparaît, en quelque sorte, comme n'étant pas gratuit, le ou la professionnel-le pouvant rompre l'acte à tout moment si la personne aidée ne joue pas le jeu de l'interaction.

Étudier ce registre du « faire pour » met en évidence la manière dont l'implication des personnes accompagnées est jugée nécessaire pour l'accompagnement, celui-ci étant défini par la nécessité d'apprentissage. Comme je le montre dans le chapitre suivant, notamment à travers le

spectre de la folie, le travail de modification des comportements, et donc de capacitation, paraît comme l'essence du travail de l'éducateur-trice, celui-ci ou celle-ci ne se sentant plus légitime lorsque l'impossibilité d'accompagnement est mise au jour. Le travail du « faire pour » est donc toujours à la limite, et plutôt dévalorisé, éloignant les professionnel-les de la mission de capacitation.

b) **« Faire avec » : co-participer à l'action**

« Faire avec » désigne un accompagnement dans le faire, une co-participation. Cette modalité s'associe à une explication verbale ou à l'utilisation de divers outils, images, objets. Il est tout d'abord possible de dégager une forme de « faire avec » consistant à une co-participation concrète (l'image du ou de la professionnel-le comme « béquille »).

> « Je me retrouve à faire mettre la table à Sofiane. Nous allons au tiroir et je lui demande 6 assiettes. Il me les tend une par une, et je dis « encore » jusqu'à avoir le nombre suffisant. Je fais pareil pour les couteaux, les cuillères, les fourchettes et les verres. Nous mettons ensuite tout cela sur la table. Je prends la pile d'assiettes, et lui tend une par une en déclarant « là ! » et en désignant avec mon doigt l'endroit adéquat sur la table. Bien souvent, il met un mètre plus loin, à côté. Je suis obligé de le reprendre. Il met les couverts à l'envers, est vite distrait. Cela prend du temps. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 36*

Dans ce que je nomme une co-participation concrète apparaît donc une immense partie des actes quotidiens, avec de nombreuses personnes accompagnées : que ce soit lors de temps dits informels ou d'ateliers, il s'agit d'expliciter, de désigner, d'accompagner dans la réalisation des actes demandés, comme ce que l'on voit dans l'exemple ci-dessus, encore une fois avec Sofiane (ce qui montre bien qu'un registre d'action n'est pas attaché à un individu de manière irrévocable, mais que cela dépend des actes à réaliser, des professionnel-les, ou encore de la situation). Cet exemple met également au jour la dimension temporelle relevée plus haut : mettre la table seul-e est bien plus rapide que d'accompagner une personne dite autiste de l'IME dans l'apprentissage de la mise de table.

Pour montrer comment un accompagnement peut s'adapter et se dérouler au sein d'une activité spécifique, je m'appuie ici sur le judo. Les séances regroupent plusieurs IME, dans un même dojo, avec un professeur de judo (non-professionnel du champ du handicap). Les éducateur-trices sont sur le tatami, avec les personnes qu'elles et ils accompagnent. Lors d'un exercice, on peut percevoir le dérouler de son exécution : dans un premier temps, des consignes verbales sont énoncées par le professeur, qui peut également montrer le mouvement en exemple avec une personne présente. Ensuite, des injonctions nominales sont lancées par le professeur ou des

éducateur-trices afin d'inciter certaines personnes à faire l'exercice. Cela peut s'accompagner d'une répétition des consignes. Enfin, un accompagnement de proximité se met en place pour les personnes qui en ont besoin. Celui-ci peut prendre différentes formes, selon les situations ou les capacités estimées. Est par exemple utilisée l'imitation : le ou la professionnel-le fait l'exercice en face de la personne qu'il ou elle accompagne, afin qu'elle l'imite, dans un effet miroir. Sont également utilisées la reformulation et l'explicitation verbale des consignes. Enfin, un accompagnement par le geste peut avoir lieu, soit en faisant l'action avec la personne aidée, soit en lui faisant faire, en l'aidant physiquement à faire l'exercice. Donc, toute une stratification apparaît à partir de premières consignes énoncées verbalement, avec une adaptabilité de l'accompagnement pour permettre à chacun-e de respecter les consignes. Cet enchaînement et ce déploiement d'accompagnements de plus en plus rapprochés et adaptés aux situations particulières montre l'adaptabilité de la relation d'aide, dans cette modalité omniprésente du « faire avec », allant d'une présence distante pour inciter à faire seul-e jusqu'à un véritable accompagnement gestuel, engageant le corps, pour faire ensemble.

Une seconde modalité de « faire avec » peut être soulignée : le « faire » de la personne accompagnée est permis par la mise en place de supports, d'aides matérielles structurées et fixant un cadre. Ce balisage concret et matériel, inscrit à la fois dans l'espace de l'IME et dans les outils quotidiens est exploré plus spécifiquement dans le chapitre 4. Il faut toutefois souligner que l'utilisation de méthodes, qui se sont développées dans le champ de l'autisme, comme les pictogrammes ou les signes, ainsi que celle de marqueurs visuels de l'espace (emplois du temps, photos pour désigner casiers et porte-manteaux, salles indiquées par des images, etc.) font partie intégrale de ce que l'on peut nommer une co-participation. Même si ce n'est pas dans le « faire » concret du moment d'action, tout un temps est passé par les professionnel-les à produire des supports visuels et à mettre en place des outils, qui sont par la suite utilisés lors des ateliers. Le tableau d'activité (voir Figure 20), réalisé quotidiennement avec des pictogrammes au sein des 3 IME permet, par exemple, aux personnes accompagnées de pouvoir se repérer et se rendre seul-es dans leur salle d'activité (elle-même indiquée par un pictogramme). Le référent visuel remplace alors un accompagnement verbal dans un accompagnement à faire : le « faire avec » ne dépend pas seulement des actes présents des professionnel-les, mais aussi des outils qu'ils et elles ont mis en place en balisant l'institution, qui engagent donc une temporalité de l'action professionnelle différée, un accompagnement qui passe par d'autres référents que celui de la seule présence aux côtés de l'individu. Cela met en exergue la manière dont l'institution, dans son fonctionnement, dans son organisation spatiale, est articulée assez largement autour du « faire avec », autour d'un accompagnement visant l'apprentissage d'un ensemble d'actions.

Ces deux modalités peuvent s'allier : par exemple, il arrive que les éducateur-trices d'internat, pour les douches, utilisent des pictogrammes représentant les parties du corps, affichés aux murs de la salle de bain, pour guider la personne en train de se laver.

Si ce registre d'action, le « faire avec », paraît comme le plus légitime au sein du régime d'accompagnement institutionnel, d'autres régimes – légitimes dans des temporalités spécifiques – peuvent valoriser le « faire pour ».

c) La légitimation du « faire pour » à travers les régimes du loisir et de l'art

Le modèle dans lequel le registre du « faire avec » est le plus légitime, est celui du « régime d'accompagnement institutionnel », un régime qui s'appuie sur des professionnel-les – les éducateur-trices – s'inscrivant dans une relation socio-éducative, ayant pour objectif le progrès, l'autonomisation, la capacitation des personnes accompagnées. D'autres régimes d'accompagnement peuvent exister, et mettent alors en évidence la spécificité de ce travail institutionnel. Par exemple, en séjours adaptés, c'est un « régime de loisir » qui est mis en avant, s'appuyant sur une idéologie du loisir qui consiste en la promotion des vacances, comme un moment de détente, de bien-être, radicalement détaché de la notion d'apprentissage. Ces espaces, revendiqués par les associations comme étant non professionnalisés, se distinguent des temps pédagogiques et éducatifs qui se déroulent au cours de l'année, pour des vacancier-es qui sont, le plus souvent, institutionnalisé-es. Un mot d'ordre de ces séjours – en particulier ceux étudiés lors d'une recherche antérieure sur ce sujet – peut être résumé comme ceci : « Ni éducatif, ni pédagogique, ni médical, mais du loisir ». La figure de l'animateur-trice est celle d'un-e aidant-substitut, dans le registre du « faire pour » : il ou elle fait à la place du ou de la vacancier-e, sans chercher à le ou la faire participer activement. Si les vacancier-es savent se laver, on les laissera se laver seul-es, mais s'ils et elles en sont capables avec un accompagnement, une certaine structuration et de la patience, les animateur-trices auront tendance à laver la personne en la sollicitant peu. Ils et elles impliquent par ailleurs peu les vacancier-es dans les actes de la vie courante, comme par exemple mettre la table, ou mettre son linge au sale (qui sont des tâches très souvent réalisées par les personnes accompagnées en IME).

Le « régime de l'art », également, peut mener à une reconfiguration de la légitimité du « faire avec » face au « faire pour ». Si le registre du « faire pour » est largement délégitimé au profit du « faire avec » au sein de l'ethos professionnel des éducateur-trices, cette modalité devient légitime dans certains espaces de création artistique souvent mis en avant par les IME. Celle-ci porte pourtant en elle une négation de ce qui est considéré comme devant être l'accompagnement au sein

du régime institutionnel : un travail qui vise l'apprentissage de compétences, cet apprentissage nécessitant une collaboration. Le fait de se substituer à l'aidé-e va être perçu comme légitime dans des situations précises, celles permettant une participation de l'aidé-e à une création artistique.

> « Lors d'une réunion institutionnelle, le psychiatre de l'IME Marguerite raconte que lors d'un atelier théâtre, il fut proposé de faire à la place d'un jeune homme qui n'arrivait pas à répondre aux exigences. Pascal explique qu'"en institution" cette modalité est le plus possible évitée, mais ici, cela permettait à la personne d'être présente au théâtre. Donc l'adolescent fut mis sur les genoux d'un éducateur, qui effectuait les gestes à sa place. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 3*

Une torsion de l'injonction à l'accompagnement au faire est donc permise par le changement de cadre, la modalité devenant cohérente en contexte artistique. Donc, selon l'explication de Pascal, qui a par ailleurs œuvré pour la multiplication de manifestations artistiques visant les personnes dites autistes, la représentation et la création artistique peuvent modifier les modalités de l'accompagnement. Ici, l'enjeu est à la fois celui de la représentation – par la mise en scène de personnes désignées autistes –, mais aussi celui d'une recherche du « bien-être » : si cette dimension a été évoquée plus tôt, comme un objectif professionnel, au sein d'institutions que l'on pourrait nommer avec Darmon « enveloppante » (2015), c'est d'une autre temporalité qu'il s'agit ici. Le bien-être est pensé par les professionnel-les *via* un accompagnement quotidien sur un temps long, et s'entremêle très largement avec des acquisitions, des progrès. Dans le régime de l'art, sur scène, en concert ou au théâtre, la recherche d'un bien-être immédiat, au présent, hors cadre, délégitime le « faire avec », garant d'un accompagnement vers le progrès. Cela ne se fait pas forcément au profit d'un « faire pour », mais dans un hors cadre, qui comme nous le verrons plus loin, redéfinit la relation.

Il est donc possible de souligner que peuvent co-exister d'autres régimes que celui de l'accompagnement institutionnel, alors même que les éducateur-trices sont toujours en co-présence des personnes accompagnées. Dans le contexte d'art, en particulier, mais aussi lors de séjours de vacances organisés par les IME, les professionnel-les soulignent régulièrement l'instauration d'un « cadre » plus souple, moins contraignant. L'objectif d'amélioration par l'acte pédagogique se voit atténué. C'est par exemple ce que Brice, l'éducateur qui participe à Astéréotypie, explique dans le cadre des concerts :

> « Et puis honnêtement, quand on est vraiment en concert, qu'on est euh… au catering[6], pour employer le terme technique, quand on mange avec les autres groupes ou ensemble, quand on est en train de… ouais voilà quand on fait les balances, quand on fait le trajet ou quand on boit un coup ou avant ou après euh… honnêtement, c'est beaucoup plus décontracte et euh…

[6] Repas servis aux artistes dans le cadre de représentations artistiques.

> on les reprend pas sur grand-chose, quoi, on les laisse faire un peu ce qu'ils veulent, on est pas du tout, je suis plus du tout là pour leur poser un cadre, quoi, enfin…»
> *Entretien avec Brice, éducateur et musicien au sein d'Astéréotypie*

Cette mise en exergue de la nécessité de « donner un cadre », de produire un accompagnement basé sur des règles, des principes à faire respecter et à assimiler, dans des temporalités et non dans d'autres, permet de faire un constat sur le régime institutionnel. Celui-ci, où le registre du « faire avec » est plébiscité et où l'accompagnement a pour finalité une transformation individuelle (qui s'oppose donc au régime artistique, s'appuyant davantage sur un « bien-être » immédiat, et des idées telles que celle de l'« épanouissement ») se déploie dans un temps institutionnel plus qu'en un espace institutionnel. Ce ne sont pas tant les murs de l'IME qui font référence. Les « temps institutionnels », les temps du cadre, donc, comprennent l'ensemble des espace-temps où l'accompagnement éducatif est mis en œuvre : cela comprend les courses, les promenades, les activités extérieures avec d'autres établissements… Le hors cadre, la sortie du régime d'accompagnement institutionnel, apparaît dans certains espaces artistiques (mais pas systématiquement, comme je le montrerai plus loin), dans certains moments qui sortent du quotidien réglé des activités hebdomadaires, où la posture professionnelle est également rediscutée (Brice, dans les temps qu'il décrit, est également musicien, il joue sur scène).

Si cette typologie, « faire pour » et « faire avec », ne représente pas l'intégralité des interactions dans l'institution, un certain nombre d'entre elles étant sous le signe du jeu ou de la connivence par exemple, cette modalité est toutefois structurante dans un espace où certaines personnes sont présentes pour aider et d'autres pour être aidées. En déplaçant la focale, non sur le travail en acte des professionnel-les, mais sur l'objectif de celui-ci, une autre dualité peut être mise au jour : l'apprentissage du « faire » d'une part, et du « comment faire » d'autre part, qui mettent en exergue les questions autour de l'autonomie.

2. Du « Faire » au « Comment faire » : l'accès aux choix comme facteur de tri entre capables et incapables

Autour de la question – largement évoquée en IME – de l'autonomie, apparaissent deux modalités d'actions de la part des personnes accompagnées : le « faire » et le « comment faire ». De là, d'une division entre le fait d'effectuer l'action, et celui de choisir comment l'effectuer, il est possible de faire émerger la division entre les individus jugés capables et ceux qui sont jugés incapables.

> « L'autonomie à tout prix. Pour l'enfant, l'élève, l'apprenti, l'étudiant, le jeune, le chômeur, le salarié, mais aussi pour le patient, la personne handicapée ou encore la personne âgée, un seul mot d'ordre : devenir, être et rester autonome » (Dürler 2015, 9)

Héloïse Durler débute son ouvrage en soulignant l'existence d'une injonction, vaste et insistante, à l'autonomie. Effectivement, les occurrences très nombreuses à cette notion, que ce soit au sein de travaux scientifiques, comme catégorie d'usage indigène, ou dans le langage courant, révèlent sa centralité, malgré une large polysémie. C'est ce que souligne également Bernard Lahire : « De façon générale, la notion d'"autonomie" fait partie de ces catégories *positives* de perception du monde social (l'"autonomie" - synonyme ou distinct, selon les cas, de "liberté", d'"émancipation", d'"indépendance" ou de "souveraineté" - est mieux perçue que la "dépendance") qui connaissent un certain *succès discursif* et qui ont été très largement diffusées socialement. » (Lahire 2007, 322). Lahire s'intéresse au travail qui consiste à rendre les élèves, dans un contexte scolaire, autonomes. Il met en exergue une autonomie scolaire spécifique, centrée sur une culture de l'écrit. Il explique deux aspects distincts : l'« autonomie comme autodiscipline corporelle (contenir ses désirs, "se tenir", écouter, lever le doigt avant de parler ou se mettre au travail par soi-même, sans que l'enseignant ait besoin d'intervenir) et comme autodiscipline cognitive (savoir effectuer un exercice tout seul, sans l'aide du maître, sans poser de questions, avec les seules consignes écrites indiquées, savoir lire en silence et résoudre par soi-même un problème, etc.). Le terme d'"autonomie" cristallise donc un ensemble de caractéristiques scolairement valorisées » (Lahire 2007, 234). L'autonomie se comprend donc comme un ensemble de pratiques et de compétences dans un espace spécifique (pour Lahire, le champ scolaire, dans ce travail, celui des instituts médico-éducatifs) qui se voient valorisées.

Livia Velpry, lorsqu'elle élabore une typologie de registres d'action concernant la psychiatrie, la situe face à la question de l'autonomie : « "Laisser", "faire pour" et "faire faire", ces trois registres reposent sur une définition de la relation établie entre les professionnels et le patient, les premiers assignant au second une position dans l'action. Le principal critère qui détermine cette position est la capacité d'autonomie que les professionnels attribuent au patient. Le terme d'autonomie renvoie ici à sa définition opératoire par les professionnels, qui recouvre, grossièrement, le fait d'agir de soi-même et de façon responsable » (Velpry 2008, 147). Selon l'autonomie estimée du ou de la patient-e, le registre professionnel diffère. Rejoignant les explicitations à propos du modèle de Floersch mentionné plus tôt, il apparaît qu'un lien émerge entre appréhension du niveau des individus accompagnés par les professionnel-les, régime mobilisé et rapport à l'autonomie. C'est l'ensemble de ces liens que je détaille ici, en montrant les différents modèles d'autonomie avancés par les professionnel-les et la manière dont ils influent le tri entre capables et incapables.

a) **De l’autonomie dans l’action à l’autonomie dans le choix d’action**

Dans l’usage même qui en est fait au sein des IME, le concept d’autonomie est très vaste, et il est complexe de saisir ce qu’il désigne précisément. Dans le projet d’établissement de l’IME Marguerite, une section est consacrée à l’autonomie. La section 5.1, « Être le plus autonome possible », débute la partie 5 du projet, qui concerne « Le travail auprès des adolescents » :

> « Le développement de l'autonomie des jeunes est au cœur du travail réalisé par l'équipe de l'IME. Différents aspects de l'autonomie sont pris en compte :
>
> - développement de la capacité à se prendre en charge dans les actes de la vie quotidienne ;
> - développement de la capacité à se repérer dans l'espace et le temps ;
> - développement de la maîtrise corporelle et de l'habileté gestuelle ;
> - développement de l'imaginaire, de la capacité à avoir une identité propre, à se projeter dans l'avenir...
>
> Le travail autour du développement de l'autonomie est adapté à chacun. Il est réalisé dans le respect du rythme de chaque jeune. »
> *Projet d’établissement, IME Marguerite*

Il faut souligner ici la manière dont le travail sur l’autonomie est associé au développement de capacités spécifiques particulièrement variées. Il y a donc un véritable lien entre « être autonome » et « être capable ». Si dans son sens premier, la capacité pourrait être définie comme un champ vaste des possibles grâce à la maîtrise d’actions les permettant, les systèmes sociaux étant pris dans un ensemble de codes sociaux à respecter, la capacité se doit d’être rapprochée d’une norme située. Celle qui forme la ligne de mire en IME est ce que j’ai nommé le capacitisme, rapport social plaçant en situation de dominant-e les individus devenant capables de correspondre aux injonctions libérales autour de l’autonomie dans les choix et la manière de gérer sa vie (qui ignore l’interdépendance, mais aussi l’influence de l’habitus, face à une idéologie telle que la méritocratie) et la centralité d’un travail productif, renvoyant à une participation à l’effort commun.

« Faire » et « comment faire »

En IME, l’autonomie comme objectif relève d’un spectre particulièrement large car elle s’applique à des actes et des compétences très différentes. « Autonomie-Hygiène » est une des grandes catégories présentes dans les Projets d’Accompagnement Individualisés (PAI) des personnes accompagnées de l’IME Coquelicot. L’autonomie y est donc déclinée à chacun-e selon ce qui est identifié comme les capacités déjà acquises et la marge de progression à espérer. Il est par exemple question de l’« autonomie quotidienne » de Sofiane, que nous avons cité dans les exemples concernant le « faire pour » et le « faire avec » : est mis en avant le travail sur

l'habillage/déshabillage, ou encore l'accompagnement aux toilettes. Est également mentionné, dans cette même liste, « faire attention à la salivation ». Dans le même ordre d'idée, dans ce que l'on pourrait nommer le « faire seul » au quotidien, pour des actes récurrents, banals, est mentionné dans le PAI d'Alice : « Accepter de manger sans être dans la négociation constante ».

À propos de Gwenaël, il est explicité qu'il « est un jeune homme autonome, l'adulte n'a plus besoin d'être derrière lui pour impulser ses actions concernant les soins d'hygiène. » Néanmoins, « Sur l'internat, pour le choix de sa tenue, Gwenaël utilise un cahier mis en place par sa mère ». L'objectif serait alors de « le laisser prendre des décisions seul et l'aider à prendre confiance en lui » en lui faisant choisir, par exemple, ses vêtements. Dans le projet d'Olivier, les objectifs variés recoupent par exemple l'apprentissage de la gestion de l'argent de poche, la démarche de faire des courses seul régulièrement, ou encore le travail sur l'équilibre alimentaire. Il est remarquable que cette dimension, l'« autonomie », recoupe des aspects de l'individu très variés (hygiène, santé, accès aux loisirs…) qui dénotent encore une fois l'accompagnement des personnes dans une dimension totale, avec l'ambition d'englober l'ensemble des aspects de la vie des individus accompagnés. À partir de ces différents exemples, on peut relever que l'apprentissage de l'autonomie concerne soit la réalisation d'actes spécifiques soit la capacité de choix, d'agir par soi-même. Le savoir-faire de l'action d'une part, le pouvoir-décider des modalités de celle-ci d'autre part.

Dans ces dimensions, l'autonomie reste donc un terme qui renvoie à un aspect à travailler, à améliorer, à atteindre, par étapes. Par exemple, la demande minimale sera d'être autonome pour l'habillement, qui renvoie à la capacité physique, motrice de mettre des vêtements (dans le PAI de Sofiane, que l'on citait sur l'habillement, « travailler sa motricité » est un objectif pour viser l'autonomie quotidienne). Dans le dossier de Gwenaël, présenté comme autonome, notamment sur les actions de soin d'hygiène, c'est l'autonomie dans le choix des vêtements qui est avancée. Une échelle, en termes de degrés, apparaît donc sur l'autonomie. Cette graduation renvoie à l'établissement de deux catégories. D'une part, apparaît le « faire », le savoir-faire quotidien, le fait de pouvoir se débrouiller, de manière relativement autonome, au sein même de l'institution. C'est une modalité qui correspond alors aux individus que je nomme les incapables. D'autre part, le « comment faire », la capacité de choix, de décision, apparaît comme un tremplin pour l'hors-institution, comme un modèle nécessaire permettant d'envisager une autonomie qui mène hors du champ médico-social, à travers l'hébergement ou le travail, pour les capables.

« Autonomie intra-institutionnelle » et « autonomie supra-institutionnelle »

Donc, pour certaines personnes, jugées incapables (notamment en termes de capacités à prendre des décisions, à faire des choix, mais aussi à occuper l'espace social hors de l'institution à partir des codes sociaux normés), l'objectif de l'accompagnement se cristallise autour de l'autonomie intra-institutionnelle. Il s'agit de devenir capable d'effectuer un certain nombre d'actes du quotidien, qui impliquent une compétence motrice, et un certain comportement : savoir s'habiller seul-e, se laver seul-e, mais aussi jouer seul-e, ne pas dépendre de l'aidant-e. Ce modèle s'inscrit dans l'apprentissage de ce que je nomme le « métier d'institutionnalisé », à savoir une préparation à la vie en institution pour adulte, élément qui est développé au chapitre 6. Si l'on s'appuie sur les « Bilans 2014-2015 » produits par l'IME Marguerite, l'autonomie, la capacité à réaliser des actions de prise en charge de soi est centrale pour les personnes jugées les moins capables. Cela s'inscrit dans la vie institutionnelle, et ne vise pas une sortie du régime d'accompagnement institutionnel.

> « Aujourd'hui nous constatons qu'elle a trouvé sa place à Marguerite. Elle nous surprend de jour en jour car c'est une jeune fille curieuse qui ne se décourage pas facilement. Elle est aujourd'hui repérée au sein de l'IME, elle qui avait beaucoup de mal à changer d'espace, elle va dans le jardin, fait son temps d'activité d'Ergothérapie dans le bureau de l'ergothérapeute, elle va dans le chalet d'informatique, en salle de psychomotricité. »
> *Bilan 2014-2015 de Clotilde, IME Marguerite*

Dans ce premier exemple, ce qui est valorisé est la capacité à occuper l'espace institutionnel, à s'y déplacer seule. L'enjeu est d'être au sein de l'institution et de s'adapter à celle-ci. L'autonomie apparaît comme circonscrite à l'institution, et c'est dans cet espace qu'elle est valorisée :

> Internat : « Concernant son autonomie, nous sommes satisfaits de l'investissement de Nora face à notre proposition de fleur de douche. Elle a bien investi cet outil et réussit à effectuer sa toilette de manière satisfaisante avec. Une guidance verbale reste encore nécessaire pour effectuer tous les gestes correctement. »
> *Bilan 2014-2015 de Nora, IME Marguerite*

Ce qui est valorisé ici est l'inscription dans un registre professionnel de « faire avec » pour le faire de la jeune fille accompagnée. On en reste alors à une prise en charge de soi, à propos de l'hygiène, et ce n'est pas la capacité de choix qui est mise en avant. Les incapables travaillent sur le faire plus que sur le comment faire.

> Activité achat : « Cette activité, en lien avec l'activité j'aime/j'aime pas de l'après-midi permet à Naomie de choisir des choses qui lui plaît de goûter. Naomie n'est pas une gourmande mais il arrive qu'elle choisisse des produits dans les rayons. Mais le travail mené dans cette activité est surtout le comportement social adapté (à la caisse notamment) et l'autonomie (Nous prenons notamment le temps qu'il faut pour que ce soit elle qui prenne son manteau dans son casier). »
> *Bilan 2014-2015 de Naomie, IME Marguerite*

Dans cet extrait, apparaît, pour Naomie, une jeune fille jugée incapable, une volonté de travailler ses choix (« j'aime/j'aime pas »), mais ce qui est souligné comme étant le but de l'activité achat le plus important est l'« autonomie », comprise ici par la capacité à la prise en charge de soi au sein de l'institution (savoir où est son casier, prendre son manteau, le mettre).

Au contraire, pour les personnes jugées capables, le travail vise une autonomie supra-institutionnelle. L'institution est comprise par son espace, mais aussi par ses activités structurantes en présence de professionnel-les en dehors même de ses murs. Le « comment faire » impliquant des choix, il s'agit non plus de savoir-faire, mais de pouvoir décider comment faire : l'enjeu est alors d'entrer dans le métier de capabilisé (que je développerai dans le chapitre 6). *In fine* l'objectif, dans cette optique, est une autonomie non plus limitée à un « savoir-être seul » au sein de structures spécialisées, mais celle qui s'ancre dans l'espace social au-delà de l'institution. L'autonomie qui est visée, donc, dépasse l'institutionnalisation. Il s'agit de pouvoir faire des choix, de pouvoir se déplacer seul-e, de connaître les codes en vigueur au-delà de la barrière de l'IME. La capacité de choix, le travail sur l'hors-institution apparaît également dans les bilans pour les personnes jugées les plus capables :

> « Il s'agira pour l'année prochaine de poursuivre ses inscriptions dans les ateliers artistiques, mais nous maintiendrons des apprentissages cognitifs afin de lui permettre de comprendre qu'une vie d'adulte n'est pas faite que de plaisir, et qu'il a encore beaucoup de choses à intégrer (la gestion de ses affaires, la frustration face à certaines situations). »
> *Bilan 2014-2015 de Léonard, IME Marguerite*

Ce sont des éléments qui seront développés dans les chapitres suivants, mais l'enjeu ici est celui de la préparation à « une vie d'adulte », et pas seulement une vie en institution pour adulte, où il faut apprendre à vivre l'institution et à s'y conformer, comme je l'ai montré précédemment pour les personnes jugées incapables. Apparaissent alors les dimensions de responsabilité, et de gestion : il faut apprendre à gérer son temps, ses affaires, etc. Le travail sur l'autonomie au-delà des murs de l'institution est également largement mis en avant :

> Internat : « Nous avons commencé cette année un travail autour des transports, facteur essentiel dans son projet. Si Léonard peut tout à fait devenir autonome dans ses déplacements, un gros travail reste à effectuer. Il devra gagner en concentration pour se diriger dans les stations ou dans la gestion de ses titres de transport qu'il a tendance à égarer. Il n'a par ailleurs pas encore vraiment intégré l'enjeu de cette activité. »
> *Bilan 2014-2015 de Léonard, IME Marguerite*

> « En lien avec sa famille, nous avons accentué le travail autour de l'autonomie dans les transports. Depuis quelques semaines, après un travail intensif, Calixte fait les trajets seul, le mercredi entre son domicile et l'IME, ainsi que pour aller à son rendez-vous hebdomadaire chez l'orthophoniste et effectuer des achats pour l'institution (pain…).
> Calixte a su comprendre les enjeux de ces axes de travail et nous a montré toute la confiance que nous pouvons avoir en lui : Bravo encore !!! »
> *Bilan 2014-2015 de Calixte, IME Marguerite*

Si l'on compare avec Naomie, pour qui l'autonomie évoquée signifiait le fait de prendre son manteau dans son casier, le sens est largement différent ici : l'autonomie s'inscrit dans une capacité à se mouvoir sans le cadre institutionnel, à être capable de faire un certain nombre d'actes en dehors du régime d'accompagnement institutionnel. Apparaît clairement la volonté d'un apprentissage qui vise, dans ce métier de capabilisé, à la sortie de ce régime institutionnel, pour intégrer les codes et les normes de l'espace social normé.

Capacité, individualisme et citoyenneté

L'autonomie « est progressivement devenue une norme institutionnelle dans les politiques sociales comme dans les politiques de la santé, dont l'objectif est de donner les capacités à chacun d'accéder à ses choix » (Lo 2017, 72). Seak-Hy Lo, dans son article, montre que l'autonomie va être entendue par les professionnel-les (ici dans un service de réinsertion professionnelle, au sein de la médecine physique et de réadaptation) à travers la nécessité d'implication du patient dans son parcours : c'est alors une éducation au « pouvoir d'agir ». En IME, afin d'être dans cette dimension de promotion du pouvoir d'agir, il est nécessaire d'avoir acquis une certaine autonomie dans les actes quotidiens ne nécessitant plus l'implication dans un « registre du faire » des professionnel-les, ou alors de manière marginale et/ou distanciée. Ces personnes doivent dès lors être accompagnées dans l'apprentissage du choix, pour correspondre à l'autonomie comme précepte individualiste.

> « L'autonomie est une valeur centrale de nos sociétés occidentales modernes, liée à l'avènement de l'individu au XVIIIe siècle, puis au développement de l'individualisme. La valeur d'autonomie est liée à la construction politique moderne (l'individu ayant une responsabilité politique et morale), à la déprise des appartenances communautaires accompagnant les progrès de la liberté individuelle, à la division du travail, la spécialisation et l'interdépendance (chacun contribuant au tout social par sa fonction spécialisée, et s'accomplissant par-là individuellement). » (Petiau et Pourtau 2012, 99)

Cette distinction entre un travail de l'autonomie comme préparation de l'individu au modèle individualiste et un travail sur la réalisation des actions sans que le choix dans la manière et la temporalité pour le faire soit pris en compte, est donc central dans la distinction opérée par les professionnel-les entre les individus capables et les individus incapables d'être capabilisés.

Si on effectue un décalage, et que l'on s'appuie sur les différentes « conditions capacitaires » distinguées par Benoît Eyraud, il est possible de percevoir un travail centré davantage sur les « capacités fonctionnelles » pour les « incapables » alors que les capacités « morales » et mêmes « politiques » vont être davantage traitées comme des enjeux de l'accompagnement pour les « capables ». Benoît Eyraud distingue donc trois « conditions capacitaires » qui favorisent ou limitent l'autonomie personnelle : la première fait référence aux « capacités fonctionnelles » (Eyraud 2015, 400) qui renvoient à des « aptitudes physiques » (à se déplacer, se laver…) et à des « opérations intellectuelles » (compter, conduire une voiture, payer…) qui ont « des répercussions sur la vie affective, familiale, professionnelle. » La possession ou non de ces « capacités fonctionnelles » détermine la possibilité pour la personne de prendre des initiatives de « mettre en œuvre des projets et des aspirations ». La seconde est la « capacité morale » : « capacité à donner de la valeur à un objet, à une relation, à une manière de se comporter » (Eyraud 2015, 401). Elle passe par de multiples actes d'attention, de soin, de sollicitude : cela souligne l'importance de la « relation interpersonnelle ». La troisième est politique : cette capacité politique, qui passe en particulier par le droit de vote, est illustrée par l'interdiction de voter pour des personnes jugées très vulnérables. L'autonomie passe donc par trois types de capacités, pour Eyraud : fonctionnelles, morales et politiques. « En identifiant différentes conditions capacitaires, nous montrons que l'autonomie n'est pas seulement une fiction coupée de la réalité sociale, mais qu'elle se compose dans des collaborations et des interdépendances, affectives, matérielles, politiques, qui la font et la défont. » (Eyraud 2015, 404). L'autonomie traverse donc tous les aspects de la vie, des actions du quotidien, qui sont travaillés largement en institution, à l'autonomie politique, qui passe par la valorisation des droits de « citoyen ».

Cette discussion sur l'accès à la citoyenneté, pour les plus « capables », est apparue très marginalement lors des entretiens. Elle a toutefois été développée par Chloé, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot. Partant du travail, nécessaire et central, autour du « vivre ensemble », des droits et des devoirs, elle développe une première modalité autour des règles collectives de l'institution : « on a le droit de, de... comment dire, de veiller le soir après le repas, on a le droit de faire des demandes, on a le droit euh... euh... on a le droit d'avoir une vie intime, on a le droit d'avoir un espace, des temps à soi, et en même temps des devoirs, c'est-à-dire bah on doit respecter son camarade, on peut pas se balader tout nu dans l'institution, on peut pas taper ». De ce premier niveau, les règles de vie de l'intra-institution, ce travail sur le « vivre ensemble » peut être élargi, tout d'abord à l'hors-les-murs de l'institution : le bon comportement à adopter lorsqu'on va chercher le pain, lorsqu'on se rend au théâtre, les règles de sécurité routière, etc. Enfin, pour celles et ceux qui ont, selon Chloé, « un niveau de compréhension et des capacités cognitives (…) un peu

supérieures » (qui correspondent donc aux plus « capables »), c'est l'autonomie politique qui va être mise en avant dans cette « prise de conscience de la collectivité » : « Il y a des jeunes aussi qui auraient le droit de voter, on peut aussi parler de l'environnement, enfin, donc là on inscrit davantage l'usager dans la vie, dans la citoyenneté au sens plus large ». Pour Chloé, ce discours sur la vie en collectivité, et les règles qui la régissent, passe donc d'une maîtrise des droits et devoirs de l'intra-institution pour aller jusqu'au statut de citoyen, dans ce qui semble s'inscrire sur une échelle de capacité, des individus jugés les moins autonomes à ceux qui sont jugés les plus autonomes. Sur cette question de citoyenneté, notamment à travers le vote, Chloé admet les limites du travail professionnel à ce sujet, évoquant « un idéal » après avoir admis que rien n'était mis en place au sein de l'IME alors qu'au moment de l'entretien, les élections présidentielles sont très proches. Une autre éducatrice, Laurie, m'explique néanmoins, lors d'une discussion informelle, que la politique a été abordée lors du « groupe parole » :

> « Le matin, je suis en salle informatique avec Laurie, et nous en venons à un moment à parler du groupe parole. Elle me dit qu'ils ont parlé politique. Elle m'apprend alors que Gwenaël, parti vendredi dernier, avait voté Fillon au premier tour, car c'est le seul qu'il connaissait (au moins de nom, ou de visage à la télé). Et au second tour, il voulait voter Le Pen car ce serait bien d'avoir une femme présidente. En rigolant, Laurie me dit qu'on comprend maintenant le score du FN : c'est tous les "cotoreps"[7] qui votent pour elle... »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 72*

La politique peut donc être abordée dans certains espaces : ici, le « groupe parole », composé d'une éducatrice et d'un psychologue, accueille les personnes qui maîtrisent le mieux le langage verbal, et qui sont considérées comme ayant le plus de « capacité ». Si le travail sur les droits de citoyen est effectué, il est en même temps dévalorisé, à travers les propos de l'éducatrice qui moque le vote d'une des personnes accompagnées, remettant en question la possibilité pour ce dernier d'être un « bon » citoyen.

D'un point de départ qui reste l'institution, l'autonomie se circonscrit donc aux capacités fonctionnelles, au « faire » au sein de l'intra-institution pour les personnes jugées incapables. Au contraire, le supra-institution, pour les personnes jugées capables va pouvoir recouvrir l'image de l'individu autonome à travers l'hébergement, le travail, mais aussi donc la citoyenneté, même si la prise en compte de cette dimension reste marginale.

[7] La COTOREP (Commission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel) est l'ancêtre de la MDPH. Par extension, le terme cotorep peut désigner (de manière familière et plutôt péjorative) des personnes dites handicapées.

Des « capables » et des « incapables »

Du « faire » au « comment faire », cette graduation renvoie à l'établissement de deux catégories : d'une part les incapables, dont le savoir-faire d'actes quotidiens s'inscrit en tant qu'apprentissage du métier d'institutionnalisé face aux perspectives pensées comme étant celles des structures pour adultes, et d'autre part les capables, dont la possibilité de choix s'inscrit dans la perspective du métier de capabilisé/autonomisé, au-delà des frontières de l'établissement médico-social, avec l'idéal d'une vie normalisée : appartement, travail, etc. qui nécessite la capacité de prise de décision. Je reviendrai sur ces éléments à propos de la préparation à la vie adulte dans le chapitre 6. Néanmoins, cette démarcation au sein de l'accompagnement permet de mettre en exergue ces deux postures, du capable et de l'incapable, au regard de leur capacité à atteindre une possible désinstitutionnalisation, et donc à correspondre au modèle capacitiste.

Le tableau ci-dessous récapitule les distinctions notables dans le tri effectué entre les individus jugés capables et incapables : ces catégories idéales-typiques renvoient à des pratiques professionnelles, des objectifs, ainsi qu'à la perspective d'un futur différent.

Incapables	**Capables**
Professionnel-les dans une démarche de **« faire pour »** ou si possible dans une démarche de « faire avec » demandant une forte implication en termes de co-participation et d'investissement temporel.	Professionnel-les dans une démarche de **« faire avec »** avec si possible une implication présentielle destinée à décliner.
Apprentissage du « faire » : savoir faire des actes quotidiens visant à s'occuper de soi (s'habiller, manger, se déplacer dans l'institution…).	**Apprentissage du « comment faire »** : pouvoir faire des choix, décider de quand ou de comment faire les choses, donner son avis, notamment sur les sujets qui concernent spécifiquement l'individu.
Autonomie intra-institutionnelle : Savoir-être et savoir-faire dans les murs de l'institution, et au sein de l'ensemble des temps et activités affiliées au régime d'accompagnement institutionnel.	**Autonomie supra-institutionnelle** : Capacité à investir des espaces hors de l'institution, sans professionnel-les, et donc hors du régime d'accompagnement institutionnel, sortir seul-e de l'institution.

Métier d'institutionnalisé : Préparation à une vie d'adulte en institution spécialisée.	**Métier de capabilisé** : Préparation à une vie d'adulte autonomisé au-delà du régime institutionnel, démarche d'inscription dans le travail productif (et, plus marginalement, la citoyenneté).

Figure 15 : Construction idéaltypique des figures de capable et d'incapable en IME

b) **Autonomie et surveillance**

Les professionnel-les, dans leur recherche d'autonomisation des personnes accompagnées, soulignent parfois les tensions et le paradoxe de la surveillance dans le cadre de l'obligation à l'autonomie. De la discussion entre vigilance et attention peut également découler l'enjeu de la contrainte, mais aussi de l'importance de l'attention, induite par le travail du *care*.

Au sein du travail sur l'autonomie à visée capacitante, l'approche de l'« hors-institution » est centrale. Une des vitrines de ce travail est l'apprentissage visant à venir seul-e (« en autonomie ») à l'IME, grâce aux transports en commun, comme je l'ai évoqué à propos de l'autonomie supra-institutionnelle comme enjeu pour les capables. Celui-ci nécessite différentes étapes, et demande beaucoup d'attention aux professionnel-les.

> « Sur le chemin des courses, Aurélien, éducateur d'internat, me raconte l'apprentissage de l'autonomie de Calixte dans les transports. Il m'explique qu'il a été beaucoup accompagné, au début, que le trajet a été fait en commun, mais la première fois où il a été seul, l'éducateur le suivait discrètement. Il raconte qu'il était dans le même bus que lui, et s'est mis en plein milieu de l'allée sans que Calixte ne le voie. Celui-ci s'est rendu seul à une boutique dans un centre commercial, s'est presque retrouvé face à Aurélien, mais ne l'a pas vu. Calixte était tellement concentré sur sa tâche qu'il ne s'est pas du tout rendu compte qu'il était suivi. Il a même appelé sa mère pour dire qu'il faisait tout, tout seul, et que c'était super. Aurélien, entendant alors la discussion téléphonique, a rapidement rappelé la mère, pour lui expliquer qu'il le suivait, et la rassurer. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 10*

Comme le montre cet exemple avec Calixte, atteindre l'autonomie, notamment hors de l'institution, est un processus long, et au sein duquel les éducateur-trices prennent beaucoup de précautions, allant jusqu'à suivre, sans le dire, la personne accompagnée. Si cette surveillance n'est qu'une étape (au moment de l'ethnographie, Calixte n'est plus suivi, et fait la plupart des trajets entre chez lui et l'IME seul), l'omniprésence professionnelle pour le travail de l'autonomie, posée comme paradoxe, peut apparaître sous d'autres formes. Cela implique ce que l'on pourrait nommer la « vigilance attentive », qui peut apparaître comme une injonction antinomique. La vigilance

s'inscrit dans le cadre de la sécurité. Dans son sens commun, le terme est relié à celui de surveillance : il y a l'idée d'un contrôle, d'une vérification que la personne effectue les bons actes, la bonne conduite. L'attention, elle, s'inscrit dans une autre dynamique, puisqu'elle fait référence au *care* et au souci d'autrui.

> « En anglais, le mot *care* est polysémique et désigne notamment le « souci », soit un état émotionnel ou une disposition d'esprit associé à un ensemble de pratiques orientées vers le soin non médical. Il s'agit donc de se soucier d'autrui de façon active, en faisant quelque chose. (…) L'éthique du *care* exprime des valeurs souvent marginalisées, telles que l'attention ou la responsabilité envers autrui. » (Paperman et al. 2019)

L'attention se situe donc dans le « prendre soin », dans le travail quotidien des professionnel-les d'aide à la personne accompagnée, faisant appel à un autre registre donc que la vigilance et sa connotation davantage sécuritaire. C'est ce que souligne également Pascale Molinier : « L'attention comme attitude adéquate est par définition un geste ou une façon de faire (ou de ne pas faire) ajustés ou accordés aux besoins du destinataire, fussent-ils de distance ou de détachement. C'est cet art de l'ajustement à des situations toujours particulières qui caractérise ce que l'on appelle le *care*, le soin envisagé comme souci des autres » (Molinier 2013, 80). Pour autant, les deux facettes s'allient dans l'accompagnement produit, puisque le maintien de la « sécurité » des personnes accompagnées fait partie des missions des *caregivers* que sont les éducateur-trices : la « vigilance attentive » apparaît comme une manière de décrire le travail professionnel, toujours à la frontière entre ces deux perspectives différentes. Cela peut amener, parfois, à des tensions et des questionnements qui réapparaissent dans les discours professionnels :

> « Sur le chemin du RER, on me raconte des histoires de jeunes qui ont "fugué" ou se sont perdus. Si je connaissais déjà l'histoire d'Adam, qui peut partir lorsqu'un groupe sort de l'IME, ou à l'heure des départs, et qui a été retrouvé une fois à la table du bar à côté du RER, on me raconte qu'un jeune, une fois, a attendu le départ du veilleur de nuit, et s'est faufilé dehors, à 6 heures du matin, avec sa valise. Il a été retrouvé par un voisin alors qu'il était dans la rue de son domicile familial, où il a été emmené. Alors que tout le monde était paniqué, Monica, éducatrice d'internat, raconte qu'elle avait dit qu'au moins, on savait maintenant qu'il était autonome pour rentrer chez lui, alors même qu'il fallait prendre le bus. Notre discussion s'ensuit sur un plan plus général, puisque Monica porte une réflexion intéressante sur l'autonomie qui est encouragée, mais en même temps freinée. On est toujours très content de faire en sorte que les jeunes soient plus autonomes, y arrivent par eux-mêmes, et pourtant, on a tellement l'habitude, que par réflexe, on leur dit toujours quoi faire, "va te laver les mains" par exemple, alors qu'ils pourraient le faire sans injonction. Lorsqu'on les laisse seuls, parfois on a de bonnes surprises, et parfois non. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 10*

Cet exemple d'une personne accompagnée qui rentre seule chez elle, provoquant la panique, ainsi que les injonctions répétées mises en évidence par Monica sont le symptôme d'un élément à souligner : si la mission d'autonomisation (et de capacitation) est au cœur du projet professionnel,

cela doit être effectué dans le cadre pensé et proposé par les professionnel-les. Rendre autonome ne peut se faire que dans le cadre proposé par l'équipe éducative qui met en place un contrôle des corps et des espaces dans l'objectif d'un façonnage contrôlé des individus (voir chapitres 4 et 5).

3. Une relation d'aide, duelle, intériorisée par les professionnel-les, et dépendante du contexte

Au sein de l'institution, deux positions apparaissent et classent chaque participant-e au jeu relationnel : aidant-e ou aidé-e. Cette division et assignation induit, dans la relation socio-éducative, une assymétrie des relations. Néanmoins, cette dernière peut être requestionnée ou redéfinie dans des contextes d'accompagnement qui sortent du cadre institutionnel et qui proposent un régime différent (notamment le régime de l'art), avec des objectifs qui ne sont alors plus les mêmes.

a) Injonction au chercheur à prendre place dans le jeu relationnel

Un des constats de la recherche est le fait que chaque individu s'inscrivant temporellement dans les structures se doit de prendre part au jeu de l'accompagnement : les interactions poussent à se positionner comme aidant-e ou aidé-e, et rapidement chacun-e est assigné-e à la place qui lui correspond.

Comme je l'évoquais dans le premier chapitre, j'ai pris place dans le jeu relationnel lors du projet théâtre ethnographié. Ayant passé beaucoup de temps avec la troupe, et sympathisé avec un certain nombre de personnes, il a fini par arriver qu'une personne accompagnée, Sofiane, me demande de l'accompagner aux toilettes, ce qui arrangeait les accompagnatrices, deux femmes. C'est cette proximité, autant avec les accompagnant-es qu'avec les accompagné-es, qui aurait convaincu Mme Aucuba, après m'avoir vu à l'œuvre au théâtre, de me permettre d'effectuer une longue ethnographie dans l'IME dont elle est directrice, selon ses dires. De la part des professionnel-les, et notamment de la direction, il a toujours été attendu de moi, au minimum, ce que j'ai nommé plus tôt une « vigilance attentive » : un certain nombre d'éléments présentés à la fois comme évidents et qui vont de soi, mais qui participent à mon identification en tant qu'aidant (*caregiver*) au cours de l'ethnographie. Il s'agit donc d'une part d'être dans une démarche d'attention, vue comme des « petits riens », comme banale, mais m'inscrivant toutefois à une place spécifique : aider à mettre un manteau, nouer des lacets, prendre la main qu'on tend en promenade. D'autre part, ce qui est demandé à tout-e professionnel-le (et plus largement à toute personne non accompagnée au sein de l'institution) et donc à moi aussi, est de faire preuve de vigilance : ne pas

laisser quelqu'un fuguer, ou même sortir pieds nus sous la pluie, par exemple. Cela apparaît comme un « minimum » attendu, alors que d'autres éléments, comme participer aux tâches liées à l'intime et à l'hygiène ou alors intervenir physiquement lors de « troubles du comportement » ne font pas partie des attendus (ce qui ne signifie pas que je n'y ai pas pris part, comme déjà mentionné pour les toilettes).

Trouver ma place était une préoccupation assez importante pour moi lors du début de mon ethnographie à l'IME Coquelicot, et j'en ai discuté avec plusieurs professionnel-les, qui laissaient entendre que pour les personnes dites autistes, j'étais un accompagnant comme les autres. C'est ce qu'explique par exemple Chloé :

> « Je discute (…) avec Chloé de ma place, notamment à propos de l'accompagnement de Sofiane aux toilettes, et elle me dit que de toute manière, pour les jeunes, je suis un stagiaire comme un autre, et que cela ne voudra rien dire pour eux si je leur dis que je ne peux pas faire telle ou telle chose parce que je suis étudiant en sociologie. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 2*

La négociation de ma posture de terrain a donc mis en évidence une injonction particulièrement forte à prendre place, à s'inscrire dans la dualité aidant-e/aidé-e. Cette dualité est donc fondée sur une action d'un individu vers un autre, qui peut prendre différentes formes, dont les registres du « faire » professionnels exposés précédemment. Comme je l'ai montré précédemment dans le cadre du registre du « faire pour », le don de soi des éducateur-trices n'est pas gratuit, et s'appuie sur une forte injonction morale à l'implication des personnes aidé-es, ne laissant pas de doute sur l'asymétrie de la relation. Ce sont les professionnel-les qui en fixent le cadre. Pourtant, certains espaces, certaines activités pourraient remettre en cause cette dualité, cette asymétrie intrinsèque à l'accompagnement.

b) **Penser la relation : la formation Snoezelen**

S'il est compliqué de mettre au jour les contours de cette relation dite asymétrique, il est possible de la faire apparaître en négatif, à travers divers exemples. Ici, je vais m'appuyer sur une formation à la méthode Snoezelen : j'ai participé à celle-ci lors de mon terrain à l'IME Coquelicot. La directrice me l'avait proposée car il restait des places. Cette formation a donc duré deux jours, un week-end (*jour 53 et 54*), et s'est déroulée dans l'enceinte même de l'IME Coquelicot, en présence de professionnel-les d'autres institutions.

« Développé dans les années 1970 par deux jeunes Hollandais (Ad Verhuel et J. Hulsegge), le terme Snoezelen est la contraction de Snuffelen (renifler, sentir) et de Doezelen (somnoler), que l'on pourrait traduire autour des notions d'exploration sensorielle et de détente et plaisir. (…)

Le Snoezelen est une activité vécue dans un espace spécialement aménagé, éclairé d'une lumière tamisée, bercé d'une musique douce, un espace dont le but est de recréer une ambiance agréable.

On y fait appel aux cinq sens : l'ouïe, l'odorat, la vue, le goût et le toucher. (…) Tout en bougeant, en sentant, en regardant, et en écoutant, nous créons une ambiance qui apporte une aide dans l'assistance aux personnes handicapées.

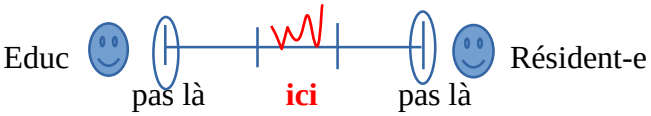
C'est une méthode unique qui vise à établir les contacts indispensables au bien-être et à l'épanouissement des personnes mentalement handicapées. »

Figure 16 : Présentation de la méthode Snoezelen, selon le site Snoezelen France[8]

L'IME Coquelicot possède une salle Snoezelen, spécialement dédiée, qui sera utilisée lors de la formation. C'est une petite pièce au sous-sol, sans fenêtre, au sein de laquelle il n'est pas possible de rentrer avec des chaussures. Elle possède de nombreux objets jouant sur les sens, notamment un imposant matelas à eau, une lampe à lave, un appareil permettant d'afficher des lumières aux murs. Plusieurs panières contiennent de nombreux objets, notamment massant, ou encore odorants.

La session est animée par deux formatrices, respectivement psychomotricienne et psychologue. Elle est composée de nombreux temps variés : des présentations au tableau de concepts importants, des ateliers autour des sens, et des exercices dans la salle Snoezelen. Lors de la première matinée, les deux animatrices expliquent que Snoezelen se construit sur la base de deux pôles : la détente, et la stimulation par le sensoriel. Ensuite, elles affirment que c'est « du partage », « deux personnes qui vivent quelque chose ensemble ». Elles ajoutent qu'alors « on quitte son rôle d'éducateur » afin de partager un moment. À plusieurs reprises, cette thématique sera reprise, ce qui va mener à des discussions :

> « Selon la formatrice, pour Snoezelen, on vient avec ce qu'on est nous dans la relation. On ne vient pas avec un objectif. Le but est qu'on soit bien dans la relation. Cela ne doit pas être en réponse à un comportement (pas après une crise) : ne doit pas être perçu comme une récompense à un comportement déviant non plus.
> Alors que la formatrice (la psychologue) insiste sur cette conception de l'échange et de la relation, une éducatrice intervient, expliquant que les autistes ont des intérêts restreints, qu'il faut quand même s'intéresser aux centres d'intérêt du résident même si on n'aime pas.
> La psychologue fait alors un schéma de ce que doit être pour elle la relation :



[8] https://snoezelen-france.fr/snoezelen/presentation-du-concept-snoezelen : visité le 29 février 2020

> Une éducatrice raconte alors une prise en charge dans sa structure : un jeune en snoezelen commence à parler beaucoup de ses émotions, uniquement à cette éducatrice, alors qu'elle n'aime pas parler d'elle et se sent très mal à l'aise avec ça. Elle affirme qu'il faut "prendre sur soi". Une autre surenchérit sur le fait que le plaisir de l'enfant doit passer en premier car l'enfant autiste a peu de loisirs. Il faut s'accorder sur l'intérêt du jeune qu'on accompagne.
> La psychologue (formatrice) reprend : bien sûr, on y va pour eux, pas pour nous, mais en s'adaptant à ce qui ne va pas nous être désagréable. La règle en Snoezelen est de ne pas être directif, de proposer, tout en étant garant d'un cadre. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 53*

Cet extrait met au jour des résistances des professionnel-les face aux propositions des formatrices. Effectivement, des éducatrices prennent la parole pour souligner les spécificités des personnes qu'elles accompagnent, par exemple les intérêts restreints des personnes dites autistes, et soulignent que selon elles, c'est la personne accompagnée qui doit passer en premier, prendre du plaisir. Ces professionnelles semblent alors plutôt hermétiques face à la position des formatrices, qui est celle d'un échange, d'une relation équilibrée, accentuée par la volonté de ne pas être directive. La proposition du Snoezelen comme un espace de symétrie des relations aidant-e/aidé-e semble donc peu audible pour les professionnel-les, ce qui montre la manière dont elles et ils conçoivent l'accompagnement, par l'action d'un-e aidant-e, dont c'est la mission, envers un-e aidé-e, qui a des difficultés.

> « La formation se termine par une séance Snoezelen de détente : Nous sommes six à nous installer en salle Snoezelen. Je me cale sur le matelas à eau, dans le coin, un peu recroquevillé. Si la salle est "neutre" à notre arrivée, la formatrice éteint la lumière principale, met peu à peu de la musique, la fontaine à bulles… Elle donne à chacun-e un coton imbibé d'un parfum de monoï. Après nous l'avoir verbalisé, elle passe près de chacun-e, un par un, pour proposer un massage des mains. Tout le monde accepte. La séance dure une bonne demi-heure. Une fois que tout le monde est massé, la formatrice éteint la musique, et remet peu à peu de la lumière. Lorsqu'on discute un peu de la manière dont s'est passée la séance, je lui demande ce qu'elle répond si une personne accompagnée lui propose, à elle, un massage. Elle répond qu'évidemment, elle accepte. Pour elle, cela dépend de chacun-e, mais il n'y a aucune raison de dire non. Malgré tout, cela dépend de la manière dont s'y prend l'individu, s'il fait mal, s'il a des gestes déplacés, ou sexualise ce moment, elle y mettra un terme, mais en soi, elle est "évidemment" pour la réciprocité. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 54*

Dans l'extrait ci-dessus, j'interpelle la formatrice, dans le cadre d'une séance de Snoezelen dédié à la détente, pour en savoir plus sur son rapport à la réciprocité de la relation, au sujet des massages. Elle n'émet pas de doute sur l'évidence de l'acceptation d'un massage de la part d'une personne accompagnée, mais évoque certaines limites, qui se réfèrent à la bonne distance et à la sexualisation (voir chapitre 5). Le contenu de la formation, et les préceptes mis en avant, visent donc, au sein même des structures, quoi que dans des temps particuliers, à symétriser les rapports entre individus. Les freins mis par les professionnel-les en formation mettent en lumière les fortes

résistances qui s'ancrent dans une relation d'aide asymétrique, d'autant plus lorsqu'elle a lieu dans l'intra-institution, et qu'elle est inscrite dans le quotidien des établissements. Cette asymétrie s'explique par le maintien d'une position professionnelle d'inscription dans une démarche de dons, démarche dont ils et elles maîtrisent les contours. Dans des espaces hors-institutionnels, et notamment *via* la pratique artistique, d'autres discours apparaissent chez les éducateur-trices.

c) **La chorale et le théâtre : tou-tes apprenant-es ?**

Pour continuer à développer les contours de la relation entre professionnel-les et personnes accompagnées, je m'intéresse au projet théâtre ethnographié, mais aussi au discours de certain-es professionnel-les participant à d'autres projets artistiques, et notamment à une chorale. Sur le cas du théâtre, qui réunissait à la fois comédien-nes dit-es handicapé-es et dit-es non handicapé-es, mais aussi professionnel-les et amateur-trices, les discours des éducateur-trices laissent apparaître des positionnements et conceptions distinctes, qui laissent voir la co-présence de deux régimes : celui de l'accompagnement institutionnel, et celui de l'art.

Dans le projet théâtre, il faut souligner, dans un premier temps, que les éducateur-trices sont comédien-nes, au même titre que les personnes accompagnées, dans le sens où tou-tes jouent sur scène, autant lors des répétitions que des représentations. Pourtant ce mantra, « tou-tes comédien-nes » peut être relativisé : lors d'une répétition, la metteuse en scène, Alexandra, décide d'enlever certain-es éducateur-trices d'une scène, car le nombre de personnes dites autistes est selon elle trop peu élevé, avançant alors l'idée que le but du spectacle n'est pas de mettre en avant les professionnel-les du médico-social, et qu'il n'était donc pas judicieux de les laisser en surnombre. Cet exemple remet en avant une tâche primordiale d'accompagnement, pour que les personnes dites autistes puissent pratiquer du théâtre, comme le développe Harry en entretien :

> « Harry – En tant qu'éducateur, je vois mon rôle dans les répétitions de théâtre comme une… quelque part, j'aide, pour moi mon rôle c'est un peu aider Jérémy à s'intégrer, aider Jérémy à faire ce qu'on demande de lui, mais également le laisser se démerder un peu tout seul aussi. Euh, mon rôle c'est également participer à la pièce de théâtre, et d'aider les autres résidents. Mon but à moi c'est de faire en sorte que la séance se passe bien, que les, que les résidents prennent du plaisir à y participer, mieux les connaître pour mieux les accompagner, et faire en sorte que Jérémy puisse évoluer. Voilà. Ça c'est mon but.
> Adrien – Donc si tu devais définir ton rôle, ce serait un rôle d'acteur, d'accompagnateur, d'éducateur ? Comment tu définirais ton rôle, ta posture sur scène ?
> Harry – Ce serait un petit peu des trois mais princip[alement]..., (...), éducateur. C'est pas juste je viens pour qu'il soit là. (…) Moi si je joue pas bien je m'en fous, (...) si je ne réponds pas aux critères demandés par la… par la metteure en scène, (...) ça ne me pose pas de problèmes moraux. Parce que mon but c'est que Jérémy lui y réponde, (…) et que pour Jérémy, ça se passe bien. Pour ça si moi il faut que je joue bien, eh ben je vais bien jouer, je

vais bien le faire, mais c'est pas dans l'optique de bien jouer que je viens à cette répétition, c'est dans l'optique de suivre Jérémy. »
Entretien avec Harry, éducateur dans un FAM Autiste, accompagnateur de Jérémy au théâtre

Dans son discours, Harry explicite très clairement le fait que son jeu scénique n'est pas ici sa priorité, il n'est donc pas un comédien au même titre et avec le même rôle que Jérémy. Il l'accompagne et fait en sorte que celui-ci réponde aux exigences théâtrales (qui peuvent entrer en contradiction avec les exigences autour de la capacitation promue en IME, signant alors la sortie du régime d'accompagnement institutionnel, comme cela sera développé à propos de Jérémy dans le chapitre suivant). Comme pour les professionnel-les qui assistaient à la formation Snoezelen, ici, certain-es éducateur-trices soulignent donc les besoins particuliers des personnes qu'elles et ils accompagnent, pour montrer la nécessité d'être dans une relation d'aide. D'autres professionnel-les explicitent ne pas se sentir comédien-nes, mettant pourtant l'expérience de la scène au centre de leur discours :

« Adrien – Et comment est-ce que toi t'aurais défini ta position, tu te voyais plus comme éducatrice ou comme comédienne ?
Caroline – Off euh... pas comme comédienne (rire). Nan, nan nan, pas comme comédienne du tout. Nan, franchement, euh, moi je pense que j'ai vécu comme eux, la même chose, une expérience, quelque chose de nouveau, première fois que je fais ça euh, et puis euh, je pense que j'ai vécu euh, comme eux, cette difficulté finalement d'être, de se mettre en scène, même quand on était juste en petit groupe et tout ça, qu'elle nous demandait de refaire les, de répéter devant les autres, c'est pas toujours évident, non plus. On était dans cette même position, nan nan, éducatrice voilà, mais, dans l'apprentissage d'un... d'un nouveau poste, finalement euh... »
Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille

L'expérience scénique, sans être première, rentre néanmoins en jeu, de manière indéniable dans l'accompagnement. Si on se décale sur une autre pratique artistique, à savoir le chant, cette tension entre éducateur-trice et artiste, et donc entre asymétrie de l'accompagnement et symétrie d'un apprentissage et d'une appartenance commune apparaît également.

« Adrien – Dans les activités que tu fais à l'externat, si tu devais en choisir une seule, celle qui te plaît le plus, ça serait laquelle ?
Dorian – (…) Celle que je préfère le plus c'est la chorale. (…) Pourquoi la chorale ? Alors déjà parce que c'est un projet immense, énorme, euh... alors, tout d'abord, si je parle que de moi, j'adore chanter, (…) donc déjà la chorale c'était quelque chose qui m'allait bien, là en plus on m'apprend à chanter, c'est comme si moi j'allais prendre des cours sauf que là ils sont gratuits, c'est cool ! (…) Quand on voit nos jeunes... pendant les concerts, mais qu'est-ce que c'est beau ! (…) De, de, de les voir fiers d'eux-mêmes. De les voir contents d'avoir réalisé, d'avoir fait ça. (…) Et la chorale, c'est des émotions de dingue. (…) On se met à nu, on se met à nu à la chorale, et on peut pas mentir, et il y a plus cette relation de... éducateur à jeune, d'accompagnant à accompagné entre guillemets, il y a une relation de chanteur à chanteur. Quand je suis arrivé à la chorale, j'accompagnais des jeunes qui chantaient juste, moi nan. Et donc j'ai dû apprendre avec eux à chanter juste, et eux ont dû apprendre avec

moi à bien parler. Donc au final, c'est un rapport vraiment de chanteur à chanteur, qu'il y a eu, et pas (accentué) d'éducateur à jeune (…).
Adrien – Tu te sens pas éducateur, quand t'es sur scènes ou pendant les cours de chant ?
Dorian – Nan. Je ne suis pas éducateur quand je suis sur scène. (…) Pendant les répétitions si. Parce que c'est beaucoup plus... structuré, cadré, il y a un timing à respecter, etc. Sur scène, nan, parce que sur scène il y a tout qui s'en va. Il y a tout. On ne fait qu'un. On ne doit faire qu'un, la chorale. Pour que ça soit beau. Et quand tu sens que t'es là, t'es en train de pousser la voix, et que tu sens que les filles commencent à monter et que tu, et que c'est super joli, et que toi t'as les frissons parce que tu te dis, mais elles ont jamais fait ça en répétition ! Mais wahhh ! Et là tu sens ton jeune bah il a entendu ça, c'est le signal, et que lui chante, alors qu'il chante jamais ! Et que t'es là, tu fais, mais qué, c'est quoi ? C'est, qu'est-ce qui est magique ? Et c'est magique, vraiment, c'est ma-gique. La chorale c'est magique, vraiment. (…) Ces instants de concert où on est tous ensemble et où les jeunes sont fiers d'eux... je crois que c'est la plus belle chose que j'aie vue dans mon métier. »
Entretien avec Dorian, éducateur d'externat à l'IME Coquelicot

Si Dorian concède le travail d'accompagnement effectué lors des répétitions, il affirme une certaine symétrie entre aidant-es et aidé-es, étant tou-tes apprenant-es face au chant, tou-tes chanteur-euses. Il décrit également de manière dithyrambique la « magie » inhérente aux concerts, en affirmant que le collectif est alors premier. Ici, le régime de l'art, dans lequel s'inscrit largement Dorian, ne passe pas par une légitimation du « faire pour », mais par une sortie nette de la relation socio-éducative (et donc du régime d'accompagnement institutionnel) lors des temps spécifiques de concerts. Dorian conçoit ces moments comme propices à une certaine symétrisation des relations aidant-es/aidé-es. Cela reste une question de posture et de perception. À propos de la même chorale, Élise, éducatrice à l'IME Marguerite, propose un avis contraire, remettant au centre une posture qu'elle estime être d'éducatrice :

« Élise – À la chorale je me suis toujours cachée derrière un jeune, parce que le jeune il a besoin que je le regarde... enfin de, de me voir pour... pour voir ma bouche bouger, pour euh... pour voilà, pour le texte, des trucs comme ça. Ou alors il faut que je lui tienne les mains... Et en fait, là je suis complètement éduc. Et je chante, bien sûr, mais euh... j'ai, j'ai besoin d'être éduc sur scène en fait. »
Entretien avec Élise, éducatrice d'externat, IME Marguerite

Entre une réaffirmation de la position d'éducateur-trice et une négation de celle-ci dans la pratique artistique, émerge également, dans les discours et l'observation, une autre voie : la posture du ou de la professionnel-le comme créateur-trice de lien.

« Gillian – Je suis là pour étayer, en fait, l'accompagnement, et soutenir, la mise en scène du, du metteur en scène, c'est-à-dire nous on est euh, sur le plateau, je suis pas le seul, il y a d'autres éducateurs euh, qui sont là euh, pour un peu border euh... et tenir une structure dans laquelle ils sont libres aussi, à partir du moment où ils l'ont saisi, d'évoluer quoi. Comme un, oui une sorte de... tuteur. Avec une plante quoi. »
Entretien avec Gillian, éducateur en FAM, et accompagnateur de Paul au projet théâtre

Pour corroborer les propos de Gillian, il est possible d'appuyer le rôle des éducateur-trices comme intermédiaires entre deux institutions spécifiques, celle de la prise en charge d'éléments jugés comme relevant de l'incapacité d'une part (*via* un régime d'accompagnement institutionnel), et celle de la pratique artistique d'autre part (*via* un régime de l'art), se référant chacune à des codes et un langage spécifique. D'une manière très terre à terre, comme le montre l'exemple suivant, le ou la professionnel-le sert d'intermédiaire entre la personne qu'il ou elle accompagne et la metteuse en scène, qui s'adresse parfois aux accompagnant-es pour avoir des informations sur les capacités des accompagné-es :

> « Ensuite doit intervenir sur scène le groupe des "diseuses de bonne aventure", qui prennent les mains des bourgeois pour lire les lignes qui y apparaissent. La metteuse en scène demande à Sandra, éducatrice, assise dans le public : "Anthony, il peut apprendre du texte ?" Sandra : "Bah… Il ne sait pas lire... ". Alexandra (metteuse en scène) : "Mais apprendre une phrase, 'voyons...' ?" Sandra : "Bah vas-y, Anthony, dis-le !". Anthony déclame alors "voyons !" en fixant Alexandra, met ensuite la main sur le cœur, semblant très heureux des compliments. »
> *Projet théâtre, 4e répétition*

À d'autres moments, les éducateur-trices vont s'incarner en tant que *coach*, agent-es des personnes accompagnées, proposant « leurs » personnes aidées pour telle ou telle scène, émettant des doutes sur les capacités disponibles pour telle autre. Cette dimension est rendue visible par le fait, par exemple, qu'une personne accompagnée finit par se trouver avec très peu de scènes alors que son éducatrice s'était totalement désengagée des discussions, s'isolant sur son téléphone portable. Donc à la question que je posais en entretien, de savoir si les professionnel-les étaient commédien-nes ou éducateur-trices sur scène, il faut souligner qu'ils et elles se positionnent également à la charnière entre les deux institutions, avec un rôle de traducteur-trice des exigences et potentialités diverses. Ils et elles restent attaché-es au régime d'accompagnement en cours dans l'espace de l'institution, mais vont le mobiliser, le distendre, pour le faire coller aux normes et aux codes artistiques.

Dans une relation duelle, entre aidant-e et aidé-e, l'étude des modalités d'accompagnement, en particulier pour ce qui concerne les temps intra-institutionnels, laisse entrevoir une relation où l'accompagnant-e se doit d'apporter, d'engager des ressources, que l'accompagné-e est prié de recevoir et de mobiliser (la dynamique du don évoqué par Bodin (2011)). Cette mise en lumière de ce rapport particulier est propice pour comprendre à la fois la manière dont des individus sont jugés capables ou incapables, ainsi que le travail de normalisation qui est engagé auprès d'eux. Il s'agit néanmoins d'explorer un dernier point, concernant la réception de la parole, du discours des personnes accompagnées, et des enjeux que cela soulève en terme relationnel.

4. La parole des personnes accompagnées en question

Dans le rapport qu'entretiennent les éducateur-trices avec les personnes qu'ils et elles accompagnent, la manière dont sont considérées la présence et la parole de ces dernier-es est intéressante. Cela révèle, sous un angle différent, certains contours de cette relation d'aide. S'il y a de nombreuses interactions, des situations de face à face où la communication s'engage, je me focalise ici sur la manière dont la présence, en acte, dans la communication, ou encore la valeur du propos des personnes accompagnées se voit atteinte et diminuée ou alors tout du moins questionnée.

a) La présence en pointillés

Il existe différents espaces où l'équipe professionnelle tient un discours sur les personnes accueillies, sans leur présence. Ce discours peut avoir lieu à la fois dans le cadre formel des réunions et dans celui, informel, des temps interstitiels, des temps de pause. Ces espaces-temps propices à la parole sur l'autre forment les coulisses, pour reprendre la métaphore goffmanienne du théâtre (Goffman 1996), alors que les espaces-temps produisant une co-présence et de l'interaction formeraient la scène. La scène serait donc l'espace d'interrelation entre les deux groupes identifiés. Pourtant, les aidé-es peuvent voir leur participation à la scène remise en cause alors même que leur présence est effective. C'est ce que je nomme la « présence en pointillés ».

> « À l'IME Jonquille, après le repas et la petite réunion, je me rends à l'"atelier communication", effectué en deux temps, lors desquels les personnes sont réparties par niveau. Dans le second groupe, destiné aux personnes qui sont considérées comme étant moins à l'aise avec le langage verbal, il s'agit de parler des vacances, et de la manière dont elles se sont passées. Alizea tente de dire des choses, articule quelques mots. Djamila, éducatrice, répond "oui" à ces phrases. Puis nous regarde et rajoute "il faut surtout faire semblant de comprendre, sinon elle va nous..." laissant en suspens sa phrase prononcée à voix haute, comme si Alizea ne pouvait pas comprendre ou entendre. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 6*

Comme dans la situation exposée ci-dessus, une modalité de circulation de la parole courante est observable : la personne aidée peut à la fois comprendre et participer à la communication lorsqu'on lui adresse la parole, mais en est exclue, dès que ce n'est plus explicitement à elle que l'on s'adresse. Il est donc courant de parler d'une personne qui est là comme si elle était absente, puis de lui adresser la parole, attendant une réponse : la présence est donc en pointillés, selon que l'on attend une réponse et que l'on s'adresse directement à la personne aidée ou non.

> « Alors que je me rends aux répétitions pour la pièce de théâtre, je croise dans le métro Anthony et son éducatrice, Sandra. Nous entamons donc une discussion où, bien souvent,

> Sandra répond à la place d'Anthony aux questions que je lui pose. Ensuite, elle me parle d'elle, et m'explique en avoir marre de son travail. Elle déclare alors, juste devant Anthony, qu'elle a travaillé avec tous les publics, notamment avec la prostitution, et que c'est le handicap qu'elle aime le moins, car c'est un véritable "appauvrissement intellectuel". Elle se reprend, en soulignant qu'elle ne parle pas du théâtre, mais qu'à l'institution, où beaucoup sont encore plus handicapés qu'Anthony… »
> *Journal de terrain, projet théâtre, 5e répétition*

Dans ce second exemple, Anthony, n'étant pas le récepteur du message – ce n'est pas directement à lui qu'il est adressé – il est ignoré. L'actrice, Sandra, ne l'inclut pas comme co-participant à la scène. Ce qui est remarquable dans ces exemples n'est pas tant que les personnes accompagnées soient exclues de la conversation, mais qu'elles en soient exclues alors même qu'elles sont présentes en actes, et qu'elles sont le sujet de la conversation. Dès qu'elles seront réceptrices directes du message (que l'on s'adressera à elles), elles feront de nouveau partie de la conversation, dans un jeu de va-et-vient, en pointillés.

« La notion d'entre-soi désigne le regroupement de personnes aux caractéristiques communes, que ce soit dans un quartier, une assemblée politique, ou encore un lieu culturel. » (Tissot 2014, 5) L'entre-soi professionnel, dans la production d'un discours sur l'autre, une entité perçue comme antagoniste, au sein d'une relation asymétrique, est nommé « entre-soi discursif ». Ce sont donc ces moments – en réunion ou en pause, par exemple – quand les personnes accompagnées sont absentes, tout en étant le sujet de la conversation. En lien avec cet entre-soi, il faut distinguer deux registres de présence, d'« être-là », des personnes accompagnées : une présence ancrée, dans l'espace et par le corps, ainsi qu'une présence par le biais des discussions, que les individus soient impliqués dans celles-ci ou non. Pour une interaction dans la réciprocité, les deux sont nécessaires, la personne doit être ancrée corporellement dans l'espace communicationnel (même si c'est à l'aide de dispositifs techniques, comme un téléphone par exemple), présente concrètement, et impliquée dans l'effort discursif, quel que soit le mode de communication, verbal ou non. S'adresser à quelqu'un, même si celui-ci ne répond pas, c'est déjà l'ancrer dans l'espace. Les extraits d'ethnographie ci-dessus font apparaître des séquences où la présence corporelle est effective, mais où la présence dans l'interaction est discontinue. L'individu peut être considéré comme étant là à un instant « T », participant à une interaction, et devenir le sujet de conversation à l'instant d'après, où sa capacité à comprendre se trouve niée : lorsque le message n'est plus adressé à la personne, les professionnel-les considèrent alors, dans un certain nombre de cas, que les individus ne sont plus capables de réceptionner le message, et leur présence se trouve niée. Un entre-soi se reconstitue alors. Dans ces situations, l'aidé-e ne devient un-e agent-e à part entière de la communication que lorsque l'aidant-e s'adresse particulièrement à elle ou lui. Dès que l'aidant-e

rompt ce lien direct, il est considéré que le message n'est plus entendu, compris ou réceptionné par l'aidé-e.

Cette capacité à effacer de la discussion une personne présente est parfois également mise en jeu par des personnes accompagnées, notamment lorsqu'elles sont confrontées à des individus qu'elles identifient comme ayant des capacités bien inférieures aux leurs.

> « Le midi, nous mangeons en haut, dans le salon d'internat, avec un petit groupe de jeunes. Lorsque l'éducateur part chercher les plats en cuisine, je me retrouve seul avec le groupe de personnes accompagnées, sans présence de professionnel-les. Les discussions de Théo me mettent alors très mal à l'aise. Il parle de Liam comme si celui-ci était complètement absent (alors qu'il est assis à côté de lui), en disant "il est gourmand", "il mange beaucoup", des phrases de ce type. À un moment, alors que je lui dis qu'il ne mange pas tant que ça (très gêné de rentrer dans son jeu de l'invisibilisation), il me parle d'hygiène et de bactéries, évoquant par exemple le fait que Liam mange des fientes d'oiseau. Gwenaël intervient alors, de manière agressive, afin de signifier à Théo qu'il trouve la discussion dégoûtante, et qu'elle va lui couper l'appétit. Théo prend très mal la réflexion et lui demande, en gros, de quoi il se mêle. J'interviens pour le calmer, mal à l'aise. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 22*

Dans cet extrait ethnographique, Liam est évoqué à la troisième personne, alors même qu'il est dans la pièce. Ce processus rappelle donc celui utilisé par les professionnel-les. Les personnes accompagnées qui se le permettent ont développé une posture de différenciation par rapport aux personnes qu'elles inscrivent dans une présence en pointillés. Elles ont, déjà, une meilleure maîtrise du langage verbal, mais aussi, proclament une maîtrise des capacités bien meilleure : Théo désigne souvent les autres, comme Liam, comme étant des « handicapés » auxquels il craint d'être assimilé.

Même s'il n'y a pas matière à généraliser, dans certains cas spécifiques – et notamment lorsque cela concerne des personnes qui ne maîtrisent pas ou très peu le langage verbal – la présence des individus désignés handicapés peut être mise en pointillés, peut être effacée. Cela peut paraître paradoxal dans le sens où, comme je l'ai montré, les professionnel-les insistent sur la dimension fortement relationnelle du métier d'éducateur-trice. Néanmoins, cela participe à une fabrique de l'individu comme objet de prise en charge, sur lequel un discours permanent doit être tenu, quitte à effacer la présence de la personne concernée par ce discours, et semble être une pratique qui s'applique en premier lieu aux personnes jugées incapables, comme Alizea ou Liam.

Au-delà de cette présence en pointillés, qui concerne le plus souvent les incapables, la « parole » des personnes accompagnées, sous la forme de textes de chansons, fait également l'objet de méfiances, alors même qu'elle concerne des personnes jugées plus capables.

b) **La réception de la parole des aidé-es : l'exemple d'un groupe de musique**

« C'est quoi le cachet, je vais vous le dire,
C'est un médicament qui m'empêche de lire, réfléchir.
Quand je prends mon médicament, je suis tout fatigué.
Ça dépend de mon médicament. La pilule bleue, quand est-ce qu'on va l'arrêter ?
(...)
Ça m'emmerde le médicament, ça pourrit mes dents
Le docteur n'est pas un monstre, mais il m'a donné un produit dangereux
Je veux pouvoir réfléchir, ne pas passer ma vie à dormir »

Ce texte est un extrait d'une chanson intitulée « Le cachet » interprétée par le Collectif Astéréotypie, un groupe de musique constitué d'éducateur-trices spécialisé-es et d'adolescent-es dit-es autistes accueilli-es en IME. J'ai cherché à rencontrer des membres de ce groupe, et effectué des entretiens avec les deux professionnel-les à l'origine de celui-ci. À partir de ces entretiens, je peux retracer à la fois la manière dont les textes sont composés, mais aussi dont ceux-ci sont reçus, par les acteur-trices de l'établissement.

Brice et Agathe sont les deux professionnel-les à l'origine du projet, qui organisent les ateliers où les textes sont écrits, et jouent sur scène aux côtés des personnes dites autistes. À son arrivée au sein de son IME, Brice propose, non sans craintes, un atelier Slam. Pour lui, la musique est « sacrée » et il ne souhaite pas faire de concession. Du coup il hésite avant de véritablement se lancer. Ce projet est néanmoins accueilli avec beaucoup d'enthousiasme par la direction. Au départ, les deux éducateur-trices cherchent à faire un travail sur les rimes, qu'ils et elles abandonnent peu à peu. L'objectif est de laisser le plus de liberté possible dans l'écrit.

> « Brice – On leur donne feuille blanche et du coup à partir de ce moment-là on s'est dit on leur impose pas de thème, ils disent ce qu'ils ont à dire et euh… et après plus… plus la forme artistique a commencé à mûrir derrière, et plus la musique a commencé à évoluer, et plus… plus le but du jeu c'était de se mettre à égalité quoi. Le plus… vraiment. »
> *Entretien avec Brice, éducateur en IME et membre du collectif Astéréotypie*

> « Agathe – Comment ça se passe ? Euh, le jeune arrive avec euh, avec son... sa contrariété ou son... envie de parler de quelque chose, enfin une phrase qui sort en début d'activité, sans vouloir l'écrire en fait, bah on la prend quoi, on le... ou alors on lui demande, page blanche, tu vois ce que je veux dire ? Il arrive, euh, par exemple, un jeune a une fois été invité, il a dit euh... euh... Murielle [une éducatrice de l'IME] a un rhume, bah du coup j'ai écrit ça, et c'est parti, et ça a fait un texte euh... voilà. Ou sinon, la page blanche, tu écris ce que tu veux. Ou alors, il amène ses angoisses, comme Martial, et on dit, bah justement tu veux pas en parler, à l'écrit, tu veux pas en faire un texte ? Voilà, mais on... on propose, je vais pas dire jamais, mais très rarement on a proposé de voilà... »
> *Entretien avec Agathe, éducatrice en IME et membre du collectif Astéréotypie*

Peu à peu, cet atelier Slam se transforme en groupe de musique, avec l'objectif de s'adresser non pas à un public d'institution (en faisant « la tournée des institutions » pour les concerts, selon

l'expression de Brice), mais plutôt à celui de la scène rock indépendante. Brice explique d'ailleurs que c'est là que les réactions ont été les meilleures : « des gens qui écoutent de la musique un peu indé, tout ça, les textes, du coup ils étaient là, ils trouvaient que ça piquait, ils trouvaient que c'était chouette, enfin… ils trouvaient qu'il y avait vraiment… Ils étaient pas, ils avaient pas un sentiment de malaise, ils disaient que c'était en… ils avaient à la fois un peu envie de rire et envie de pleurer et que voilà (claque des doigts), tant mieux ». Au contraire, les autres professionnel-les émettent souvent l'opinion que les éducateur-trices du groupe « leur laissent dire trop de choses ». L'idée de laisser les personnes accompagnées « se mettre à nu » et exposer leurs « angoisses » est vécue avec méfiance par un certain nombre d'éducateur-trices, selon les propos de Brice. Il explique également que pour les parents, cela peut potentiellement être mal vécu, en mettant Astéréotypie au regard d'un autre groupe, Percujam, dans lequel les professionnel-les s'impliquent davantage dans l'écriture des textes, et qui prend une sonorité bien plus festive :

> « Brice – Ouais bah je pense à ces, aux parents, c'est compliqué parce que les parents euh… si tu veux ils, c'est des gamins qui ont eu des échecs à tous les niveaux, ils, et puis les parents aussi du coup, ils ont des échecs au niveau social, d'un point de vue, d'un point de vue de pas mal de choses, à l'école et tout ça. Donc là, on leur donne un moyen finalement de réussir, de plus être en échec. Euh… qu'un projet comme Percujam par exemple, bah les parents euh… moi si j'avais été autiste, je sais pas ce que mes parents auraient préféré. Ils auraient peut-être préféré que je sois dans Percujam. C'est euh… ça parle à plus de gens, c'est joyeux, c'est c'est… festif, c'est entraînant, les textes sont positifs, ont une énergie positive quoi, et euh… et euh… et puis voilà quoi. Astéréotypie, la musique elle est bizarre, euh, des fois c'est un peu bourrin, euh, enfin ça va l'être en tout cas, (…) c'est franchement, c'est un peu sombre des fois, il y a beaucoup de… euh… "Mon fils d'accord il passe à l'Olympia, mais pffff… Percujam aussi et euh, et puis mon fils qu'est-ce qu'il dit ? Il parle, euh, il parle qu'il a peur d'être un transsexuel, euh… il a peur que je sois pas son père euh… pffff… ouais OK, OK…[9]" »
>
> *Entretien avec Brice, éducateur en IME et membre du Collectif Astéréotypie*

Brice met donc au jour ici le fait que faire parler, et mettre en avant une parole, qui se veut le plus libre possible, des personnes dites autistes, peut être remis en cause : n'en disent-ils pas trop ? Leur laisser la parole, mais jusqu'où ? Une des idées sous-jacentes à ce discours est que les angoisses, les difficultés ont vocation à être exposées, traitées par l'institution et ses professionnel-les, et non à être étalées sur la place publique.

En même temps, dans un passage plus introspectif de l'entretien, Brice déclare : « Mais si ça se trouve on pourrait tout à fait me dire mais mec, t'abuses, tu utilises ça pour faire des textes un peu poignants et comme ça ça… et comme ça après tu vas pouvoir faire mumuse avec ta guitare sur

[9] Brice fait ici référence aux paroles d'une chanson du groupe, qui met à l'écrit un certain nombre d'angoisses de son auteur : « Parfois j'ai l'impression d'être une fille et pas un garçon / un transsexuel sans le savoir (…) J'ai peur que mes parents ne soient pas mes vrais parents / ça me fait peur parfois » (chanson « Angoisse », album « L'énergie positive des dieux »)

scène, mais si ça se trouve il y a un peu de ça, je sais même pas, je… ». Il s'agit de garder en tête que cette parole est un discours esthétisé, et travaillé en vue d'une production artistique. On peut retrouver les questionnements inhérents à un processus essentialisant de magnificence de l'anormal par l'art, qui est traité au sein du chapitre 4.

Sur les limites et les tensions provoquées par les textes rédigés par les membres du groupe, un exemple est particulièrement intéressant. C'est celui de la chanson « le cachet », citée précédemment. Il est à la fois un des tout premiers textes à avoir été écrit, et un de ceux qui a fait le plus débat au sein de l'IME, notamment avec le psychiatre, André, directement visé.

> « Brice – Mais je me rappelle en tout cas que André, le texte "le cachet", parce qu'il y a quand même un moment où il dit "le docteur n'est pas un monstre mais il m'a donné un produit dangereux" euh… le docteur c'était André (rire), du coup il était là, il disait je sais pas où ça va aller votre truc, et je sens que si ça se trouve ça va un peu marcher et euh… j'aimerais bien quand même qu'on précise qu'il ne prend plus ce médicament-là, quoi… (…) On a eu beaucoup de débats, on s'est un peu pris la tête. Je lui disais mais André, ça m'étonne de toi, euh, quand même avec tout ce que tu fais, bah ouais, et puis tu sais très bien qu'il va finir par le reprendre, il le prend, il le prend plus, il le prend, il le prend plus, c'est sa problématique depuis des années quoi, tu sais très bien qu'il va le reprendre. Puis après je lui disais pour déconner, je m'étais foutu de sa gueule, j'avais dit que, est-ce que tu crois que Christophe, quand il chantait sa chanson Aline, il précisait à la fin qu'elle était revenue ? Bah c'est idiot euh… Et euh… et puis finalement, un jour il est revenu, il me dit "nan mais t'as raison, c'est son texte" donc voilà. »
> *Entretien avec Brice, éducateur en IME et membre du Collectif Astéréotypie*

Ici, le psychiatre, garant de la gestion des médicaments, comme vu au chapitre précédent, craint de voir affiché son travail dans un discours négatif, une remise en cause de son expertise, puisque la chanson insiste sur les effets négatifs du médicament prescrit. Agathe soulève un point qui explique la contestation de certain-es professionnel-les :

> « Parce que c'est des, le cachet, c'était, c'était un sujet extrêmement sensible, où ça met, avec des désaccords euh... parents institutions et euh... et voilà, c'est, c'était hyper délicat en fait euh... et le jeune il montrait ouverte[ment], au public, il donnait au public le discours de ses parents. »
> *Entretien avec Agathe, éducatrice en IME et membre du Collectif Astéréotypie*

Cet argument rejoint la discussion entamée dans le chapitre précédent : l'établissement cherche à monopoliser la légitimité de l'accompagnement en mettant à distance les familles, notamment sur le sujet de la médication, que j'ai largement développé. Dans ce cas précis, donc, la revendication contre le traitement de la personne directement concernée est interprétée comme une réappropriation, une reformulation du discours des parents, et non son propre propos. Ce texte est donc contesté car reçu comme une manière pour les parents de s'opposer au traitement que cherche à imposer l'IME.

En prenant l'exemple de ce groupe de musique, il est possible de percevoir une parole mise en avant par les musiciens, que l'on cherche à représenter « pure », « brute », une sorte de témoignage esthétisé. Dans le même temps, au sein de l'établissement, cela peut parfois être vu comme une manière détournée d'affirmer le discours des parents contre celui des professionnel-les, déconsidérant de ce fait la valeur propre du discours du rédacteur du texte. Pour désigner cette considération de la parole des personnes dites autistes, et par extension, de leurs parents, il est possible de mobiliser le concept d'injustice épistémique :

> « Une injustice épistémique est une forme de "diminution" qui affecte un sujet-agent dans son statut de sujet connaissant. Elle consiste dans le fait de nier la crédibilité d'un sujet en raison de certains attributs sociaux qui, en principe, ne devraient pas affecter son autorité cognitive, par exemple le genre ou l'identité ethnique ». (Frega 2013, 978)

Effectivement, si l'on reste sur le discours concernant la médication, les critiques sont fortement dévaluées lorsqu'elles sont tenues par les personnes dites handicapées (alors que ce sont elles qui font l'expérience corporelle et personnelle de la prise des cachets) et leurs proches. Pourtant, le risque et la crainte d'une médication qui aurait un impact négatif sur les personnes concernées peut être exprimée par les éducateur-trices sans que ce commentaire soit dévalué (il sera néanmoins peu entendu face aux psychiatres, qui usent de leur posture de spécialiste).

Dans cette partie, j'ai cherché à décortiquer la manière dont se joue la relation socio-éducative au sein des IME, à travers les enjeux spécifiques à la relation entre personnes accompagnées et personnes accompagnantes (ici les éducateur-trices). Pour ce faire, deux registres d'accompagnement apparaissent : le « faire pour » et le « faire avec », qui correspondent aux manières concrètes d'aider à la réalisation des tâches de la vie quotidiennes les personnes accueillies en IME. C'est la seconde modalité, qui consiste en un accompagnement visant à ce que l'individu fasse par lui-même, qui est jugée comme étant la plus légitime. De plus, au sein d'une réflexion sur la finalité de l'accompagnement, à travers l'objectif de maîtriser les actes du quotidien institutionnel et celui de choisir comment, quand et où réaliser ces actions, apparaît de plus en plus nettement une classification entre « capables » et « incapables » : les premier-es sont accompagnées dans la perspective de pouvoir occuper le supra-institution, et les second-es d'occuper – au mieux – l'intra-institution. Ces manières de faire et ces finalités à propos des apprentissages s'articulent autour d'une relation duelle, asymétrique, dans le régime d'accompagnement institutionnel. Cette relation asymétrique permet une maîtrise de la parole, et de la considération qui peut être donnée à la présence des personnes accompagnées, étant alors en pointillés. Après s'être intéressé aux parcours et aux pratiques des éducateur-trices, auprès des personnes accompagnées, je finis ce

chapitre en m'intéressant à l'organisation professionnelle au sein même de l'équipe éducative, en mettant au jour des rôles sexués qui structurent et modèles les tâches de chacun-e.

III — RÔLES PROFESSIONNELS GENRÉS ET TRAVAIL DE L'INTIME

Le regard du *care* zoome d'une part sur l'expérience du sensible et les pratiques d'attention à autrui (Paperman et al. 2019). D'autre part, il « dézoome aussi, pour réinscrire ces situations singulières dans une critique globale de la division sociale, sexuelle et raciale des charges générées par le soin d'autrui et la maintenance du monde commun, et pour rendre saillante l'injustice d'une hiérarchisation des besoins qui exprime aussi une hiérarchisation des personnes » (Paperman et al. 2019). Il s'agit ici surtout de s'intéresser à la division sexuelle du travail dans ces tâches de soin à autrui, au sein des IME, pour mettre en évidence un discours portant sur la « complémentarité des sexes », qui assigne un certain nombre de tâches aux femmes et aux hommes.

Dans le champ de l'autisme, ce travail de soin pour autrui, ces tâches de *care*, ont été étudiées comme une tâche au féminin dans le contexte famillial. C'est ce que montre, en particulier, Isabelle Courcy et Catherine des Rivières-Pigeon dans le contexte québecquois. Au Québec, depuis les années 1960, une intervention à domicile a été préférée à une institutionalisation pour les personnes désignées autistes. C'est donc à la famille que revient la responsabilité des soins de l'enfant, accompagnée par des professionnel-les autour d'une Intervention Comportementale Intensive (ICI). Celle-ci, effectuée auprès d'enfants de 2 à 5 ans a pour but « que les enfants puissent développer le langage et éventuellement entreprendre un parcours scolaire en classe ordinaire. L'implication des parents dans le programme d'intervention est posée comme une condition "essentielle", car des études ont fait la démonstration que ces enfants peuvent progresser de façon importante s'ils sont stimulés intensivement par des intervenantes et leurs parents avant l'âge de 5 ans » (Courcy et Rivières-Pigeon 2013, 29). Ce sont en particulier les mères qui s'impliquent alors que les pères sont peu présents : « La valorisation de l'engagement maternel dans les tâches éducatives liées à l'ICI semble avoir participé à la modification des attentes quant au rôle de la mère dans le traitement précis de l'autisme infantile : auparavant considérées comme responsables de l'état autistique de leur enfant, elles sont maintenant appelées à devenir les "cothérapeutes" et les intervenantes de ce dernier » (Courcy et Rivières-Pigeon 2013, 29-30). S'appuyant sur une enquête auprès de 13 mères dont les enfants ont été accompagnées *via* l'ICI, les autrices décrivent la « charge affective, éducative et curative de l'enfant » (2013, 30) revenant aux mères, comme du travail gratuit des femmes (Delphy 2013) : « à titre d'exemple, l'implication et l'engagement des parents sont la

plupart du temps présentés dans les écrits sur l'ICI comme une "volonté", un "bon vouloir" ou une "inclination" individuelle de leur part à favoriser le plein développement de l'enfant. Les aspects matériels, cognitifs et émotionnels des tâches de soin et de stimulation que comportent les efforts consentis sont ainsi, la plupart du temps, passés sous silence » (2013, 30). Cinq modalités de travail gratuit des femmes sont alors énumérées : tout d'abord, la « disponibilité permanente » auprès d'un enfant qui demande une surveillance accrue ; ensuite, la lutte afin d'accéder et d'obtenir des services auprès des services publics. Apparaît également l'implication intensive voulue par l'ICI (« le caractère intensif de l'intervention visant à favoriser tous les apprentissages possibles chez l'enfant durant toute sa période d'éveil requerrait une disponibilité quasi permanente de la mère. » (2013, 34)). De plus, cet engagement a un impact sur la vie professionnelle des femmes, principales responsables des soins et des tâches éducatives des enfants : 7 sur 13 étaient sans emploi au moment de l'enquête, et plusieurs d'entre celles qui avaient un emploi l'effectuaient à temps partiel. La dernière modalité est un travail émotionnel auprès des mères, dépassant leurs prérogatives visant officiellement uniquement l'enfant, des accompagnatrices intervenant au domicile familial. Ces éléments font donc apparaître un travail invisible et gratuit particulièrement important reposant sur les mères d'enfants autistes, dans un contexte québécois dit de « désinstitutionnalisation » : « Dans le contexte où les maternités sont rendues plus lourdes en raison des difficultés de l'enfant autiste, la mère apparaît encore tenue responsable de l'état de son enfant, non plus en raison de l'atteinte autistique en elle-même, mais à la lumière de sa capacité à aider l'enfant à progresser » (2013, 38). Dans le contexte familial donc, les tâches de *care* sont largement assignées aux femmes. Dans un contexte institutionnel, où les hommes sont une part non négligeable des professionnel-les en présence, je montre maintenant les dynamiques de genre dans l'accompagnement.

Pour saisir les dynamiques de travail des éducateur-trices au sein des IME, il est intéressant de mettre au jour les rapports inhérents à l'équipe éducative, et en particulier les rapports liés au genre des individus. Effectivement, un certain nombre de comportements, d'actes et d'attentes vont différer, selon qu'elles concernent des éducatrices ou des éducateurs. Une idéologie de la complémentarité sexuée dans les tâches institutionnelles apparaît fortement, en assignant la force et l'autorité aux hommes, le cadre et le soin aux femmes.

1. Des tâches sexuées dans l'institution

Historiquement, le travail social, en écho au travail domestique, a été un milieu largement féminisé. Il le reste, encore aujourd'hui, dans une large mesure. Néanmoins, la part d'hommes sur les terrains ethnographiés n'est pas négligeable, notamment pour ce qui concerne les éducateurs. Ce

fait peut s'expliquer par l'idée de la nécessité de force et d'autorité (deux valeurs jugées masculines) dans l'accompagnement d'adolescent-es désigné-es autistes.

a) **Le travail social : un travail féminin ?**

> « Une partie des emplois féminins créés dans le dernier quart du XXe siècle amène des femmes à effectuer sur le registre salarié des tâches déjà effectuées dans la sphère familiale. Dans ces activités à la limite du ménager, du sanitaire, du social et de l'éducatif, que l'on désigne sous le terme de *care*, les qualités dites féminines, développées et mises en œuvre d'abord dans le domaine familial ou privé, sont largement sollicitées, elles sont requises même si leur reconnaissance – professionnelle et statutaire – et leur valorisation – financière notamment – laissent à désirer. » (Cresson et Gadrey 2004, 26)

Le travail d'éducateur-trice spécialisé-e, comme une part importante du travail social s'apparente à un travail de *care,* mobilisant donc un savoir profane essentialisé comme féminin. Un ensemble de tâches constitutives du métier d'éducateur-trice, autour de l'hygiène notamment (les douches, ou changer les protections, par exemple) relèvent de cette dimension.

> « Il est bien évident que le travail social est pour nous, femmes, un pas en avant en nous donnant la possibilité d'une insertion sociale, individuelle et de collectiviser nos expériences. Mais, en même temps, avec la division du travail traditionnelle entre hommes et femmes, nous ne sortons toujours pas de la partie qui nous incombe, nous n'avons pas abandonné notre « destinée » de femme. » (Studer 1976, cité par Bessin 2008)

Il est possible de percevoir les prémisses du travail social à travers les œuvres de charité, organisées autour de l'Église. Au cours du 19^{e} siècle, des femmes de la bourgeoisie s'engagent dans ces mouvements philanthropiques et de bienfaisance. La charité se professionnalise, devenant travail social au cours du 20^{e} siècle. Celui-ci est toutefois considéré à travers le prisme d'un prolongement de l'espace domestique, mettant en avant des compétences naturalisées vues comme féminines, à l'image de l'éducation et de la santé, mais aussi des qualités, comme l'écoute ou la patience (Mosconi 2010). Marc Bessin parle lui d'un « prolongement de l'amour maternel, hors des limites du foyer familial. » (Bessin 2008, 361).

Selon les statistiques de l'INSEE, le travail social est effectivement très largement féminisé. En effet, en 2000, les femmes représentent 81% des étudiant-es des écoles paramédicales et sociales (hors université) (Dubéchot 2010, 70). Pour ce qui concerne l'emploi, selon la DRESS (2003), 73% des éducateur-trices spécialisé-es sont des femmes, ainsi que 86% des AMP (Dubéchot 2010). Ces chiffres me paraissent révélateurs d'une hiérarchisation au sein de laquelle les femmes vont être très majoritaires dans des postes les moins socialement valorisés (et les moins rémunérés) : la formation pour être AMP est d'un an (trois pour éducateur-trice spécialisé-e) et les tâches qui lui sont conférées sont centrées sur le corps, le soin, sans la dimension de constitution de projet,

d'évaluation de compétences qui incombent aux éducateur-trices. Les AMP sont alors encore plus majoritairement des femmes que les éducateur-trices : cela renvoie à l'idée d'un savoir considéré comme masculin face à la pratique, du domaine du féminin. Mosconi note que lors de l'engagement des femmes bourgeoises dans la philanthropie, « le schéma général est respecté : les femmes assurent la "pratique" et leur nature affective, leur capacité de compassion les dirigent vers l'aide sur le terrain. Mais ce sont les hommes qui pensent, qui ont les idées et le pouvoir, qui font la théorie » (Mosconi 2010, 24). Cette division peut être soulignée en s'intéressant aux postes à responsabilité : en 2001, 61% des chef-fes de service dans le secteur du travail social sont des hommes, et au sein du secteur de l'enfance handicapée, 76% des directeur-trices sont des hommes (Dubéchot 2010). Ce constat dépasse largement le champ du travail social, et rejoint ce que de nombreuses recherches ont nommé le plafond de verre. Il est néanmoins particulièrement frappant ici, à propos d'une profession très féminisée. Ce qui en ressort est que la pratique, en opposition au savoir, est essentiellement féminine, surtout lors d'un travail visant directement le corps : « La proximité avec le soin, le corps ou la souillure, est aussi un facteur fortement excluant pour les hommes. Par contre, les secteurs ayant un recours à l'autorité s'ouvrent beaucoup plus » (Bessin 2008, 359). De ce fait, les secteurs de la petite enfance (94%) et des personnes âgées (86%) sont les plus féminisés. Celui des « enfants et adolescents handicapés » est composé à 72% de femmes en 2001 (Dubéchot 2010). Il a, je vais le montrer, la spécificité d'allier, en particulier pour les adolescent-es dit-es autistes, une proximité avec le soin et la souillure, ainsi que l'idée de la nécessité d'un recours à la force et à l'autorité.

L'étude, par Marc Bessin, d'un corpus de mémoires professionnels du travail social éclaire cette idée d'une plus grande masculinisation des postes les plus éloignés des enjeux corporels, et engagés dans une posture de sachant-e face à la pratique :

> « Les personnels masculins du travail social, décrits dans ces écrits, notamment les assistants sociaux, rejettent radicalement les attributs féminins du métier et leur souci constant serait de s'en démarquer. Ils adopteraient ainsi diverses stratégies pour soit « quitter le terrain » en l'abandonnant volontiers aux femmes pour les encadrer ou pour faire autre chose, soit se poser en professionnel, à l'encontre des pratiques des femmes jugées incompétentes parce qu'enlisées dans le maternalisme. (…) Avec l'argument de la professionnalité, ces "précurseurs" disent apporter une plus grande rationalité à la pratique, au regard de l'émotion qu'ils considèrent souvent, explicitement ou non, à la base de l'intervention de leurs collègues femmes. Cette conception essentialiste d'une mixité de complémentarité qui s'appuie sur les catégories du sens commun, tend à naturaliser les dichotomies morales (raison/passion, émotion/profession, éthique du care/éthique de la justice) en exerçant dans ce processus classique l'opération concomitante de hiérarchisation et de sexuation. Dans ce sens, le processus de mixité basé sur l'idéologie de la complémentarité ne fait que renforcer les stéréotypes de genre et conforter le processus classique où les hommes minoritaires deviennent majoritaires dans les fonctions hiérarchiques. » (Bessin 2008, 367-368)

La masculinisation de certains secteurs du travail social met également bien en valeur une répartition genrée des tâches accompagnée d'une naturalisation des aptitudes et compétences, comme le montre l'étude de Sophie Divay sur la médiation sociale[10]. Elle explique que les femmes y sont largement minoritaires (25 à 30% des effectifs) mais sont vues comme utiles, lorsqu'elles sont peu, pour leurs « capacités spontanées » de dialogue, et afin de traiter les questions liées à « l'éducation et à la santé ». Néanmoins, ce travail est masculin : une des pistes explicatives est son déroulement au sein de l'espace public (alors que les femmes sont renvoyées au domaine du privé). De plus, l'auteure explique que « cette place spécifique et limitée des femmes dans les équipes de médiation s'explique encore par le mode d'autorité dont usent les médiateurs. S'inspirant du modèle des "grands frères", ils mettent en œuvre une domination de type traditionnel patriarcal et incarnent un substitut paternel auprès des jeunes garçons des quartiers qui leur obéissent "en vertu de la dignité personnelle qui lui est conférée par la tradition". (Weber 1995, 302) » (Divay 2014, 209).

Ce qui apparaît donc dans ces développements est l'idée, dans le travail social, d'une coprésence qui peut se légitimer au nom de la complémentarité des sexes, ce qu'Elisa Herman nomme l'idéologie de la « complémentarité sexuée » (Herman 2007), renvoyant chacun-e à des tâches spécifiques, légitimant de ce fait la mixité.

> « Mettre ensemble ou séparer hommes et femmes n'est jamais un choix neutre, dans la mesure où ce sont les valeurs, les normes sociales, la morale ou encore l'idéologie qui déterminent ce choix. Dans notre société, c'est parce que la mixité est un construit social reposant sur la conception différenciée des genres qu'elle ne rime pas avec égalité. Ainsi, "l'appartenance sexuelle des individus ne perd pas de sa pertinence dans un espace de travail mixte, au contraire" [Fortino 2002, 164]. » (Bacou 2004, 72).

La mixité donc, comme choix jamais neutre, peut éclairer deux aspects des établissements : elle va être utilisée d'une part pour les personnes accompagnées, qui doivent être en mixité avec l'idée d'effectuer ce qui est pensé par les professionnel-les comme un « miroir social » de l'hors-institution (chapitre 5). D'autre part, elle est donc utilisée au sein de l'équipe professionnelle, au nom de la complémentarité, avec des tâches distinctes, renvoyant à des stéréotypes genrés.

J'ai insisté sur le fait que le travail social est un domaine particulièrement féminisé, et où les femmes sont majoritaires notamment dans les métiers les plus pratiques (et moins aux postes de responsabilité). Pourtant, sur les terrains ethnographiés, les données recueillies montrent une

[10] La médiation sociale consiste en « missions de régulation de l'ordre social au sein d'espaces publics et de mise en relation des habitants de quartiers urbains pauvres avec les institutions de service public ou du tissu associatif. » (Divay 2014, 206)

surreprésentation de femmes aux postes de direction, comme le laisse apparaître le graphique ci-dessous, qui présente l'équipe de l'IME Coquelicot :

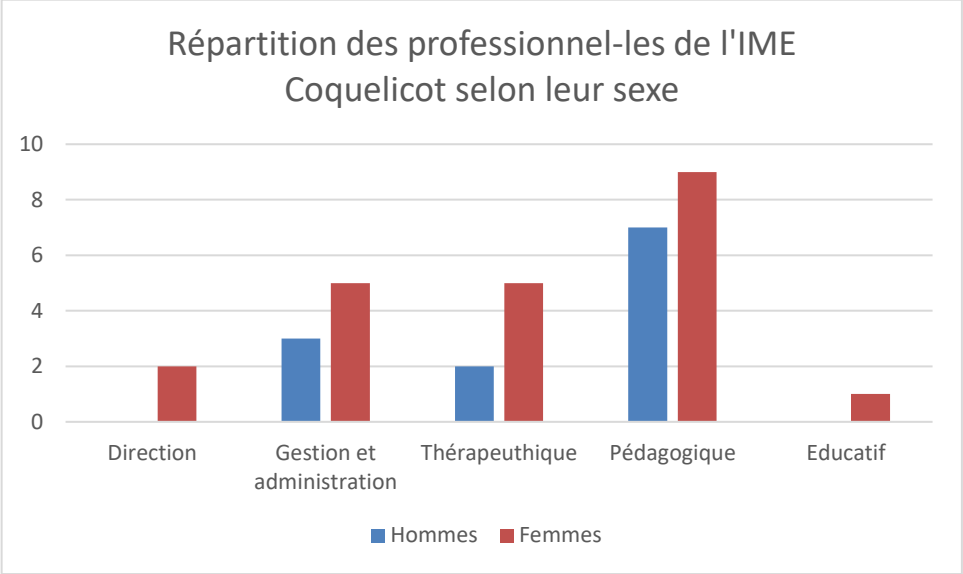


Figure 17 : Répartition des professionnel-les de l'IME Coquelicot selon leur sexe

Légende :

Direction : Directrice et cheffe de service
Gestion et administration : Veilleurs de nuit, cuisinier-es, femmes de ménage, comptable, secrétaire
Thérapeutique : Psychiatre, psychologue, infirmière, psychomotricien-nes, ergothérapeute, orthophoniste
Pédagogique : éducateur-trices d'internat, d'externat, AMP (effectuant la nuit), assistante sociale
Éducatif : institutrice.

Par rapport aux statistiques développées précédemment, il est notable ici que les deux postes de direction sont occupés par des femmes. Cela rejoint les données des autres terrains : sur les trois IME ethnographiés, deux des trois directeur-trices sont des femmes, tout comme les trois cheffes de services, au moment de l'ethnographie. D'autres postes sont particulièrement féminisés : les deux institutrices, les deux infirmières, les trois assistantes sociales, et quatre des cinq psychomotricien-nes côtoyé-es sont des femmes. Pour ce qui concerne le pôle thérapeutique, seul le poste le plus haut placé, ayant par ailleurs un statut de cadre, psychiatre, est occupé principalement par des hommes (deux hommes et une femme pour l'ensemble de mes terrains). Même si l'échantillon est particulièrement restreint, cette donnée est intéressante car les psychiatres (mais aussi dans une certaine mesure les psychologues) incarnent fortement une posture de sachant face à la pratique, comme je l'ai explicité au chapitre précédent.

Si l'on considère le pôle pédagogique, occupé très majoritairement par des éducateur-trices spécialisé-es, nous sommes proches d'une parité. Ce qui laisse donc apparaître un taux d'hommes bien plus important que dans les secteurs de la petite enfance ou du grand âge. Cela peut sans doute

s’expliquer par une idée qui va, de fait, renforcer la complémentarité sexuée : il s’agit à la fois d’un travail de *care*, avec une forte proximité de la souillure et du soin, mais aussi d’un rapport de force, autour de la potentialité de crises de violence, où la force et l’autorité comme caractéristiques masculines essentialisées sont mises en avant.

b) **Mixité et complémentarité chez les éducateur-trices**

Tout d’abord, on peut noter que la présence masculine peut être plébiscitée au nom de la cohésion d’équipe. La mixité professionnelle est avancée parfois au détour des discussions sous prétexte des « dangers » que représenterait une équipe composée exclusivement de femmes, sans que ceux-ci ne soient vraiment explicités autrement que par des jugements de valeur flous, tels que « nid de guêpes » ou « ça chipote » :

> « Antonio, éducateur d’externat, alors que nous sommes dans les transports en commun, avec des personnes dites autistes, parle de l’importance de la mixité dans une équipe, en déclarant que lorsqu’il n’y a que des filles "c’est un vrai nid de guêpes". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 31*

> « Murielle – Personnellement je trouve que c'est pas sain d'avoir (…) une équipe 100% féminine ou 100%... déjà on est un métier où y a énormément de filles, déjà dans les écoles, tu regardes, dans les écoles c'est... dans ma promo je crois qu'il y avait deux ou trois garçons... (…) je pense que c'est important dans une équipe d'avoir les deux.
> Adrien – Pourquoi ? Qu'est-ce que ça fait d'avoir que des filles, c'est quoi le problème ?
> Murielle – Ouuuuuuh... n'être qu'avec des filles moi je... toutes les fois où je peux travailler qu'avec des filles je trouve que c'est euh... ah ça c'est mon avis hein, je trouve qu'il y a beaucoup de concurrence, beaucoup de... des fois les hommes se prennent pas la tête, sur des choses où... ça chipotte. Pour l'avoir fait, moi j'ai toujours, j'ai, qu'une fois dans ma carrière où c'était qu'avec, on était 5 filles, ouuuuh ! Je trouve ça euh compliqué. Dans les autres cas je me suis retrouvée qu'avec des équipes mixtes et je trouve ça sympa. (…) Donc on essaie, quand un garçon [éducateur] part on essaye de mettre, quand on peut, un gars, pour l'équilibre. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service, IME Coquelicot*

Ces propos peuvent rejoindre ce que note Magalie Bacou dans son étude sur l’animation : « l’étude dévoile la présence d’un système de valeurs et de principes communs. Parmi les grands principes énoncés apparaît celui de la cohérence. C’est l’idée selon laquelle l’équipe d’animation se doit d’être crédible face aux enfants pour être efficace, d’où la nécessité d’une "bonne entente", d’une "bonne ambiance". (…) La présence masculine permettrait de réguler l’espace féminin. Ainsi, les hommes seraient garants d’une "bonne ambiance" et donc de la "cohérence", indispensables et indissociables, au sein des équipes d’animation. » (Bacou 2004, 73-74).

Au-delà de cette responsabilité masculine de cohésion parfois évoquée, les professionnel-les, en entretien, mobilisent une construction genrée des tâches, comme le montre les propos de certain-es éducateur-trices :

> « Adrien – Est-ce que tu penses que, ici, les éducateurs et les éducatrices effectuent le même travail, ou il y a des différences dans le travail mené par les hommes éducateurs et les femmes éducatrices, dans la vie au quotidien de l'institution ?
> Caroline – Euhmmmm... bon on fait tous, de toute façon, le même travail, ça c'est sûr, maintenant, évidemment, on le fait tous d'une façon différente, euh, et ce qui est tout à fait normal puisqu'on est, on est tous différents quoi (…). Après entre les femmes et les hommes, les hommes euh, on en a, là on peut pas, on en a absolument besoin, encore plus justement avec les adolescents, parce que voilà ils sont quand même tout, beaucoup ils sont quand même assez, assez fort, assez costauds, et donc évidemment quand il y a des crises des clashs, euh, bah oui, bah quand on est des filles, c'est un peu compliqué de pouvoir, euh, gérer des grosses crises, si on doit euh, euh, les contenir ou quoi que ce soit, donc euh, la force, finalement, masculine, très importante. Je dirais que la différence entre les filles et les garçons, et en tout cas ici, je trouve que ça se voit beaucoup (rire), c'est plus le côté de l'organisation et tout ça. C'est vrai que nous, je vois bien, (…) je sais que Cynthia, Amandine [deux éducatrices d'internat], c'est souvent elles qui organisent toute la semaine d'internat, les sorties les machins, quand elles sont pas là, les garçons du groupe, ils ont un peu de mal, quoi, au niveau de l'organisation, l'heure, machin, à gérer, tout ça, voilà. Mais à côté de ça, leur travail est euh, toujours niquel quoi, mais c'est vrai que il y a besoin d'un peu de cadrage (rire) par les éducatrices. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille*

Cette bicatégorisation des tâches fait écho, encore une fois, aux propos de Magalie Bacou : « En fait, parce qu'il y a bicatégorisation des sexes, des "attributions féminines" et des "attributions masculines" apparaissent. Il en découle une différenciation entre animateurs et animatrices tant au niveau du rôle qu'ils/elles pensent devoir jouer auprès d'enfants qu'à celui des activités qu'ils/elles encadrent. Or, puisqu'il y a différenciation, l'idée de complémentarité s'impose, d'où l'exigence de la mixité. Il s'agit d'une construction sociale particulièrement forte » (Bacou 2004, 72). Que ce soit sur les rôles, donc, ou sur les activités, une répartition s'effectue. En ce qui concerne les rôles, Caroline note la nécessité de la présence d'éducateurs, pour ce qui est de la contention, et donc de la force, associée aux hommes. Aurélien, éducateur d'internat à l'IME Marguerite, dit la même chose : « Un gamin qui va aller s'en prendre à, qui va sauter sur une éducatrice pour la taper, la pincer, la mordre, n'importe quoi, avec nous il réfléchit peut-être à deux fois avant de se lancer, parce qu'il y a forcément une résistance physique plus importante et ça ils le ressentent, je pense ». La présence d'adolescent-es, potentiellement musclé-es, et pouvant faire mal, justifie donc – pour les professionnel-les – la nécessité d'une présence masculine (à la différence de la petite enfance ou de la vieillesse, où les hommes sont très minoritaires) afin d'assurer l'ordre et d'intervenir physiquement si besoin. Cette assignation des hommes à la gestion corporelle et physique des

« troubles du comportement » a donc une valeur performative, et il est de ce fait attendu des éducateurs d'être présents lorsque leur force ou leur autorité est requise.

La figure d'autorité va être attendue, en particulier, d'éducateurs plus âgés : effectivement, en entretien, le critère d'âge est régulièrement mobilisé pour distinguer les postures professionnelles différentes.

> « Je pense que les figures comme Bruno, qui doit avoir une cinquantaine d'années et… voilà c'est pareil, il peut envoyer une image de papa, tu vois, et… et du coup une certaine autorité ou quoi, en tout cas les jeunes doivent avoir un contact différent avec lui qu'avec Michaël par exemple, ou avec moi, qui sommes plus jeunes. »
> *Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat, environ 35 ans, IME Marguerite*

Si les hommes plus âgés peuvent être renvoyés à l'image du « papa », c'est la figure paternelle comme représentante de l'autorité dans la cellule familiale qui est mobilisée. La distinction d'âge est également présente chez les femmes, puisque les professionnelles plus âgées sont désignées comme davantage « maternantes » :

> « Iris – C'est vrai que Amélie [éducatrice d'externat, environ 50 ans] et Isaure [psychomotricienne, environ 55 ans] vont être plus dans quelque chose de, peut-être de maternant, par exemple avec Nora, qui a souvent besoin d'être rassurée à ce niveau-là, moi moins parce que voilà, j'ai 28 ans, on vient pas vers moi pour les mêmes choses quoi. Et c'est bien parce que du coup c'est très complémentaire. »
> *Entretien avec Iris, éducatrice d'externat, 28 ans, IME Marguerite*

Les éducateur-trices relativement jeunes (environ la trentaine) renvoient donc celles et ceux qui sont plus âgé-es aux rôles liés à la parentalité, dans les tâches de soin pour les femmes, et d'autorité pour les hommes. Cette assignation à ces rôles distincts dépasse néanmoins les critères d'âge, tout en se voyant parfois institutionnalisée, c'est-à-dire incluse dans les règles édictées directement par la direction des établissements. Par exemple, à l'IME Marguerite, un accompagnement spécifique est mis en place pour Clothilde, une jeune fille jugée très compliquée, avec d'importants troubles du comportement, et des problèmes d'épilepsie. Elle est la seule à ne pas effectuer d'internat. Sur l'externat, elle est en permanence accompagnée d'un binôme mixte de professionnel-les : un homme pour prévenir ses accès de violence et chercher à la maîtriser en cas de besoin, une femme, notamment pour l'accompagner aux toilettes ou pour l'ensemble des actes touchant son intimité.

Les hommes incarnent donc l'autorité et la force, alors que les femmes sont davantage renvoyées au « cadre », c'est-à-dire à l'organisation et au respect des règles, ainsi qu'aux soins. Une autre dimension est attribuée aux hommes : ceux-ci vont prendre une posture dans le jeu et la détente.

> « Aurélien – Donc après, nous sur l'internat, j'ai l'impression que les filles[11] [éducatrices] sont plus dans le truc cadrant, le rappel à la loi et tout, le rappel à la loi, le rappel aux règles, euh… après on dit ça, mais moi c'est vrai que dans ma pratique je suis un peu dans le laisser-faire quoi, dans le… je pense que j'arrive à maintenir un cadre euh… mais je suis assez souple, je suis plus souple que d'autres. Les filles [éducatrices] voilà, elles sont peut-être un peu plus, voilà, un peu plus dans le cadre, sur l'internat. (…) Moi je sais qu'une gamine comme Lili, très sensible à sa référente et tout ça, et qui lui rappelle plein de choses pendant des années, alors que moi Lili je lui apprends un peu à claquer son verre à table, à… bah voilà tu vois, je la laisse faire totalement et du coup, du coup on a une relation assez forte, mais qui n'empêche pas du coup, que quand je lui demande de faire la vaisselle, elle va venir, alors qu'elle va rentrer dans un truc d'engueulade avec une éducatrice, tu vois. Parce que du coup j'ai jamais été dans un truc cadré pour un oui pour un non toute la journée. Bah si, non, ici, ce seraient les filles [éducatrices] qui sont plus cadrantes. »
> *Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat à l'IME Marguerite*

Dans le cadre de l'internat, que ce soit au sein de l'IME Marguerite ou de l'IME Coquelicot, il y a une certaine mise à distance de la figure de l'homme comme représentant de l'« autorité ». Déjà, comme l'explicite Aurélien, les femmes vont être les représentantes du cadre, c'est-à-dire les garantes du bon fonctionnement par le respect de normes et d'une organisation temporelle qu'elles ont elles-mêmes construites : comme insiste Caroline ou encore Murielle, elles organisent l'essentiel des tâches au sein de l'internat.

L'internat se construit sur un modèle pensé comme familial (en opposition au modèle plus scolaire de l'externat), avec des activités peu fixes, des temps sans activités, au libre choix des individus, plus nombreux, et la nécessité de réaliser un certain nombre de tâches du quotidien (les repas du soir à l'IME Marguerite, mais aussi de petites courses, ou encore l'ensemble des tâches de soin et d'hygiène). Dans ce cadre, une grosse partie de la charge mentale liée à l'organisation est portée par les femmes, qui vont prévoir les activités du week-end, la liste des courses à faire, etc. tout en maintenant l'établissement à la fois ordonné et organisé. C'est ce que l'on retrouve par exemple dans les propos de Murielle, cheffe de service :

> « Adrien – Et, et tu penses que les professionnel-les vont faire des réflexions différenciées, vont prendre en charge différemment les jeunes garçons et les jeunes filles ?
> Murielle – (…) Ça dépend de, de... je pense que ça dépend vraiment de... la personnalité de l'éducateur, pour chacune des éducatrices, elles aiment pas les cheveux gras par exemple pour certaines, quand elles voient Maxence elles sont horrifiées, quand il arrive avec les cheveux un peu gras, plus que huileux, elles en sont horrifiées, mais parce que elles aspirent au soin, des choses comme ça. Elles sont très attirées par ce, ce, ce... euh... par cet état là... et puis il y a des garçons [éducateurs] qui disent oh tu vas te doucher demain, voilà. (…) Pareil pour le linge, les filles [éducatrices] il faut ranger, il faut... les garçons [éducateurs] des fois on arrive... quand il y a trois garçons [éducateurs] qui bossent je dis bon... là il y a que les mecs qui ont bossé hier soir, quand on arrive c'est le chantier. Pas parce que c'est eux, c'est

[11] En entretiens, il est courant que les termes « garçons » et « filles » soient utilisés tout autant pour parler des professionnel-les que des personnes accompagnées.

> pas général, mais des fois voilà je pense que sur des petites choses ils sont peut-être moins... c'est pas tout le temps, mais des fois on sent quand il y a que des garçons [éducateurs], que des filles [éducatrices] ou… »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service, IME Coquelicot*

Dans cette répartition des tâches, les éducateurs vont davantage s'impliquer dans le jeu, l'amusement. Aurélien témoignait par exemple apprendre à « claquer son verre sur la table » face à la figure de la professionnelle comme garante du cadre. Instaurer des temps informels, de complicité, autour du jeu, relève également du travail des éducateurs hommes.

> « Après une sortie lors des vacances, où seul-es les professionnel-les de l'internat travaillent auprès d'un groupe de personnes accompagnées restreint, nous effectuons un petit moment calme alors que tout le monde est fatigué. Victor, éducateur, joue un peu de la guitare. Maximilien, une personne accueillie à l'IME, se met en face de lui et chante. Il se met même un peu à improviser parlant des jeunes de l'IME, ce que reprend Victor. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 10.*

L'éducateur qui joue de la guitare, pour amuser les personnes accompagnées, a toujours été une figure masculine, sur mes terrains. Les éducateurs, en particulier sur l'internat, vont se penser dans le jeu, l'amusement, mais aussi la transgression amusée des normes, face au cadre censé être incarné par les femmes. À l'IME Coquelicot, par exemple, un éducateur s'amuse à faire « tirer sur son doigt » des personnes accompagnées avant d'émettre une flatulence. Ce que je nomme au chapitre 5 le modèle transgressif (concernant une typologie des manières d'appréhender les petites incivilités), de laisser-faire, qui consiste à laisser ou à encourager les personnes dites autistes à réaliser de petites incivilités, est un modèle exclusivement masculin.

En plus du rôle qui peut être divergent, les activités encadrées diffèrent également. Sur l'externat, le temps est principalement organisé autour d'ateliers et d'activités. Il est intéressant donc d'observer qui réalise quel atelier. Le premier point à souligner ici est que les trois éducateurs sportifs des trois IME ethnographiés sont des hommes. À l'IME Coquelicot, lors de son départ, l'éducateur sportif sera remplacé par un autre homme. Si les ateliers sont souvent faits en binômes, et que des éducatrices y participent, l'organisation de celles-ci revient aux hommes. De manière parallèle, les activités manuelles et artistiques sont le plus souvent encadrées par des femmes : l'activité bricolage et l'activité peinture à l'IME Marguerite, les activités « comme des artistes », « argile », « pâtisserie » ou encore « Peint Tout » à l'IME Coquelicot sont toutes encadrées par des femmes. Le sport, dans l'engagement corporel qu'il implique, est donc assigné aux hommes, face aux activités manuelles plus féminines.

Des tâches spécifiques sont donc assignées aux éducateur-trices selon leur sexe, avec une bicatégorisation classique des rôles entre autorité et prendre soin, mais aussi amusement et organisation, qui a des conséquences certaines sur l'organisation des tâches liées à l'intime, aux corps nus.

2. Organisation et discours sur les tâches liées à l'intime

L'espace de l'internat est celui au sein duquel se déroulent les douches, une des tâches centrales autour de l'hygiène des personnes accompagnées, avec les changes et l'accompagnement aux toilettes (qui ne concerne pas l'ensemble des individus). Je m'intéresse ici à la répartition de ces tâches selon les professionnel-les, ce qui est révélateur d'une bicatégorisation des rôles, autour de l'idéologie de la complémentarité. Celle-ci provient à la fois des règles promues par le ou la directeur-trice, et des usages, arrangements des professionnel-les, selon leurs convictions, mais aussi selon les possibilités et contraintes liées, par exemple, à l'organisation du travail.

Une éducatrice raconte par exemple que lors de son arrivée dans l'IME, elle travaillait alors sur l'internat. À l'époque, celui-ci était composé, chaque soir, d'un binôme mixte :

> « Adrien – Euh... Donc, tu m'as dit que sur l'internat, vous étiez des binômes mixtes, pour euh, donc, c'était pour quelle raison ? (…)
> Laurie – Alors pour quelle raison. L'officielle, ce sont des ados, des hommes et des femmes, les hommes s'occupent des hommes, les femmes s'occupent des femmes. Dans la réalité, l'officieux, la femme s'occupait des hommes (rire).
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Cette mixité était donc directement exigée par le directeur de l'époque. Mais, selon Laurie, la doctrine officielle (les femmes s'occupent des femmes, les hommes s'occupent des hommes) était écartée face à une pratique où les femmes effectuaient des tâches de soin sans préoccupation du sexe de la personne aidée, ce qui n'était donc pas le cas pour les professionnels hommes, moins impliqués dans ces tâches.

Ces règles, sujettes à discussion et à tension, peuvent donc être portées par la direction, et assignent aux femmes un rôle de soin plus important qu'aux hommes. Dans l'institution, s'il est constant de considérer que « les femmes [et seulement les femmes] s'occupent des femmes », il semble y avoir une plus grande souplesse dans le sens inverse, les éducatrices accompagnant également des hommes. Apparaît toujours, rapidement, le risque de la pédocriminalité pour justifier cette distinction, même si celui-ci est critiqué et remis en question.

a) **Crainte de la pédocriminalité masculine : un prétexte pour en faire moins ou une accusation injuste ?**

> « Adrien – Et à l'internat, pour ce qui est des soins par exemple, c'est absolument non mixte ? C'est que des hommes qui s'occupent des hommes et des femmes qui s'occupent des femmes ou non ?
> Eugénie – Ahah ! Alors ça c'est une bonne question. Alors là vous allez me fâcher parce que, parce que sur l'internat, se dit que les hommes peuvent faire les toilettes des hommes, mais pas des femmes, mais les femmes peuvent faire les toilettes des hommes et des femmes. (…) Alors est-ce que c'est tout le procès de pédophilie, enfin de choses comme ça, qui pèse encore sur des pratiques professionnelles, sûrement, euh, je vais être un peu cash mais moi je pense que pour certains, ça les arrange bien, ça les arrange bien.
> Adrien – D'hommes, de pas avoir…
> Eugénie – Ouais. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite*

Un des éléments abordés régulièrement par les entretiens est la peur de l'attouchement ou de la pédocriminalité. Celle-ci est toujours pensée comme pouvant émaner des hommes, alors que les victimes seraient très principalement les jeunes filles. Cela va avoir un impact sur le travail, mais aussi potentiellement sur le recrutement, comme cela émerge, encore une fois, dans le discours d'Eugénie :

> « Eugénie – On a eu des débats, mais des trucs… et on n'est pas d'accord avec Jérôme [le directeur] en fait, parce que moi je dis que tout le monde devrait pouvoir laver tout le monde, et Jérôme il dit "mais si on peut se démerder comme ça on se démerde comme ça" (…). Je me rappelle de plusieurs réunions d'internat où (rire) ça avait un peu fighté, enfin fighté, discuté en disant mais pourquoi, c'est pas juste, et après, il a le dernier mot, forcément. Mais j'étais là, c'est pas juste, je trouve ça pas juste. Et donc quand vous regardez, sur les plannings, j'ai souvent deux filles, il peut y avoir deux filles, il y a souvent la mixité, on essaie au maximum, et si il y a deux garçons, Jérôme il va dire "bah tu peux peut-être mettre une petite stagiaire" ou un truc comme ça…
> Adrien – Qui s'occuperait des douches des filles ?
> Eugénie – Ou qui serait présente, pour être pas loin, voilà…
> Adrien – D'accord, donc il y a toujours le risque euh…
> Eugénie – Oui, oui. Et par exemple, à l'embauche du nouveau veilleur (…) on était parti sur une discrimination, c'est-à-dire que Jérôme voulait absolument embaucher une femme, et euh… avec de l'expérience et tout ça, et au bout d'un moment, rencontrant que des tâches, euh, je lui ai dit mais pourquoi tu veux pas d'un mec, et tout, ils sont toujours deux euh, enfin il y aura toujours deux personnes sur l'internat et tout ça, et il s'avère qu'en fait il s'est dit bah oui pourquoi pas, et ça le fait très bien avec un mec. Donc voilà. Mais on est encore dans ces clichés-là. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite*

Le veilleur ou la veilleuse de nuit a pour tâche de rester éveillé-e, toute la nuit, au sein de l'institution, et donc d'aider les personnes qui se réveilleraient : l'anecdote soulevée par Eugénie met en exergue la crainte qu'un homme se retrouve tout seul (un-e éducateur-trice est bien présent, mais il ou elle dort, et se voie réveillé-e en cas de nécessité), de nuit, avec des jeunes filles

accompagnées (en ayant potentiellement à effectuer des tâches d'hygiène liés à l'intime). De la même manière, inscrire une stagiaire sur le planning vise à éviter, le plus possible, une équipe de professionnels masculins sans présence féminine.

Ce risque de soupçon, pris au sérieux par le directeur de l'IME Marguerite, est régulièrement discuté, lors des entretiens, notamment par les éducateurs. Ils soulignent alors, comme Dorian, par exemple, la stupidité de l'existence du soupçon envers un homme qui doucherait une femme. Celui-ci évoque les mœurs, tout en disant ne pas comprendre ces accusations :

> « Dorian – C'est, c'est, c'est... Voilà, parce qu'on voit toujours le côté de, l'éducateur va pouvoir violer plus facilement une fille, alors qu'une éducatrice moins facilement, mais, ça je le comprends pas... Je, je... Pour moi on est des professionnels... C'est mieux d'avoir une fille [éducatrice] avec une fille, un garçon [éducateur] avec un garçon c'est mieux, forcément, mais... et ça rassure en plus les parents, mais après il y a des cas de force majeure hein euh... »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat (et ancien éducateur d'internat) à l'IME Coquelicot*

Si certains éducateurs se sentent accusés et mis sous le joug du soupçon, des éducatrices, à l'image de la cheffe de service, Eugénie, faisant le constat que cette dichotomie « arrange bien » certains hommes, estiment que ce soupçon est un bon argument pour certains éducateurs afin de se désengager des tâches liées au corps et à la souillure. C'est ce que fait remarquer par exemple Laurie :

> « Laurie – Après certains hommes se cachent derrière cette différence pour le côté faites les douches, je me sens pas à l'aise et tout ça, mais nous aussi on...
> Adrien – Et donc les hommes font quand même moins ça ?
> Laurie – Mais complètement. Après moi honnêtement euh... il y a des fois j'aurais envie de dire ouais bah écoute, moi je me sens pas de nettoyer un zizi quoi tu vois, après euh, tu vois j'ai déjà décalotté Éric, parce que bah il fallait, donc euh, ça partait à l'infection (amusée), donc à un moment donné t'as aussi, t'es aussi là pour le jeune et pour son état de santé tu vois, (…) j'ai pas été formé à la toilette, bon bah voilà, c'est, t'es éducateur donc euh, tu fais tout, tu travailles, tu sais qu'il y a un internat, donc tu sais que tu vas en passer par le corps hein. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat (qui fait également une soirée hebdomadaire d'internat) à l'IME Coquelicot*

Laurie critique donc ce désengagement. Les hommes utiliseraient le discours sur le fait d'être « mal à l'aise » pour échapper aux tâches de l'intime. En plus de les fuir, quand ils les effectuent, les éducatrices vont parfois remettre en cause l'engagement qu'ils y mettent. Par exemple, lors d'une réunion de synthèse à l'IME Coquelicot (*jour 37*), deux éducateurs expliquent, à propos de Sofiane, qu'auparavant, il savait faire plus de choses, et notamment, par exemple, son shampoing. Chloé, ma voisine de table, ancienne éducatrice d'internat « descendue » sur l'externat, me chuchote à l'oreille « ça, c'est pas vrai ». Elle m'explique que les éducatrices sur l'internat

trouvaient que « les mecs ne faisaient pas grand-chose » et qu'elles préféraient « s'en occuper ». Elle rajoute : « Se faire un shampoing ? J'y crois pas du tout. Se mettre un verre d'eau sur la tête à la rigueur. Mais je vais pas relever… ».

Laurie encore, met en lien ce désengagement masculin avec une assignation des femmes à la maternité :

> « Adrien – Mais euh le soir, ça arrive que ce soit trois filles. Je me souviens avoir été sur l'internat et c'était trois filles.
> Laurie – Oui mais c'est dérangeant pour personne. T'sais ça doit être le côté maternel (dit ironiquement).
> Adrien – Que trois garçons par contre...
> Laurie – Voilà. Mais ça c'est euh, ça c'est juste culturel, c'est juste. C'est merdique hein, enfin, moi ça me fait marrer hein mais... C'est le côté bonne maman, tu vois, t'es habituée à torcher des fions ou un zizi parce que... t'as un côté maman en toi, tu vois, c'est pas dérangeant, hein ! Il te verra comme une maman le jeune, nan mais bon... ouais c'est, ça me fait rire. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Ces éléments mettent donc au jour à la fois une forte injonction à un investissement féminin accru dans les tâches d'accompagnement et le fait que cette répartition des tâches peut être source de tensions. Il est toutefois assez étonnant de constater que cette situation majoritaire, qui est « les hommes s'occupent des garçons ; les femmes s'occupent de tout le monde » semble, en entretien en tout cas, ne pas satisfaire grand monde. Si les femmes, comme Eugénie ou Laurie, y voient une manière pour les hommes de moins travailler, d'échapper aux tâches liées à la saleté, les hommes se voient offensés du soupçon qui pèse sur eux, comme Dorian.

Ce soupçon, qui émane notamment des familles, et qui peut être renforcé par des décisions de la direction, comme je l'ai montré ici, peut être nommé « panique morale » :

> « La notion de "panique morale", élaborée par Erich Goode et Nachman Ben-Yehuda (1994) à partir du travail pionnier de Stanley Cohen (1972), désigne à la fois la présence de médias qui vont intensifier une peur autour d'un problème social, et une disproportion entre l'angoisse collective et la menace présente. Il s'agit donc des représentations d'un problème social développées par les enquêtés, qui se manifestent par des récits et des normes utilisées pour éloigner le soupçon pouvant peser principalement sur les hommes s'occupant d'enfants. Cette notion semble intéressante face au vocabulaire de la prise de risque et de la précaution, parce qu'elle évoque précisément le domaine des émotions, des ressentis, de la réflexivité par rapport au travail. S'il s'agit d'une "panique", c'est que les enquêtés observés confient leur peur d'être mal jugés. Quant au terme "moral", il renvoie au caractère non quantifiable scientifiquement de cette menace, qui est avant tout présente dans les esprits, bien que pouvant se matérialiser dans les corps. » (Herman 2007, 123)

Cette « panique morale » sert donc de support à un désengagement masculin des tâches d'hygiène. C'est ce qui transparaît notamment dans l'argument visant à se désengager pour rassurer les familles.

b) **Rassurer les familles**

Il faut souligner, concernant les tâches d'hygiène, que deux possibilités sont mises en avant par les différent-es acteur-ices et que celles-ci divergent : d'une part, une non-mixité stricte (les hommes s'occupent des hommes, les femmes des femmes), d'autre part une mixité complète (les éducateur-trices s'occupent de l'ensemble des personnes accompagnées, quel que soit leur sexe). C'est entre ces deux pôles que se positionnent les remarques et commentaires des professionnel-les, sachant que le premier modèle est celui qui fait figure d'idéal à propos de la petite enfance, alors que dans le secteur médico-social pour adulte, le second modèle est très largement appliqué, souvent pour des raisons pratiques et d'organisation du travail, selon les professionnel-les. Des variations d'idéaux et de pratiques interviennent au quotidien dans les équipes, en IME, en s'adaptant aux conditions de travail, et aux événements.

Pour justifier ce modèle dominant en IME, d'un désengagement masculin (qu'il soit voulu ou non), est mobilisée la pression ou en tout cas les attentes des familles des personnes accompagnées.

> « Nassim – Effectivement, par exemple c'est par rapport aux familles. Dire à une famille que sa fille euh... il arrive qu'un éducateur participe à sa douche, alors là ça va pas le faire du tout. Clairement. Inversement, le problème il est là aussi, on dit à une famille qu'un garçon, il arrive qu'une éducatrice le lave, ça pose pas de problèmes. Euh, donc ça répond un petit peu, que les... filles [éducatrices] lavent les garçons, perso moi je suis pas d'accord, que les garçons [éducateurs] ne lavent pas les filles, ça c'est posé d'entrée aux familles, parce qu'on s'est aperçu que c'était très très important, donc la règle elle est posée. Est-ce que, après je ne sais pas, quand on reçoit les familles des filles, je sais que la règle elle est... dite immédiatement pour rassurer la famille. Ils évoquent la vie de l'internat, et quand ils évoquent tout ce qui est toilette, attention, (...) les hommes ne font pas la toilette à vos filles. Et là, soulagement et tout. On fait pas la même chose à l'inverse. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Nassim explique que l'engagement est tenu auprès des familles de jeunes filles que des hommes ne les laveront pas, élément qui n'est pas mobilisé à l'inverse. C'est apparemment une préoccupation directement mentionnée par les familles de jeunes filles. Frédéric le mentionne en entretien :

> « Adrien – Mais comment ça se fait que les éducatrices vont pouvoir laver les hommes et les femmes, et les éducateurs plutôt...
> « Frédéric – Il y a toujours un point de vue, euh... Un éducateur sur l'internat, s'il fait la douche euh d'une fille, c'est que c'est un pervers, etc. C'est pas, c'est pas l'image que euh...

> enfin la vision de l'IME, mais de l'extérieur. On a eu le cas pour euh... Pour Zoé par exemple, au début où le père euh... ne voulait pas que Zoé soit sur l'internat s'il n'y avait que des hommes, voilà, tu vois, parce que ça représente ça, enfin... Voilà. Un éducateur, sur l'internat, c'est un pédophile, des fois. Enfin, tu vois, enfin voilà le fantasme, le fantasme des gens, des parents aussi, et puis quand ils sont handicapés c'est, c'est, c'est un fantasme qui est... plus exagéré encore quoi, parfois... »
> *Entretien avec Frédéric, éducateur d'internat à l'IME Coquelicot*

Frédéric souligne donc la panique morale, sous la forme de préjugés de la part des parents, pour expliquer cette différence dans l'engagement aux douches. Il s'agit de respecter les craintes fortes des familles, ou au moins d'en avoir conscience, comme cela apparaît dans le discours de Dorian :

> « Dorian – Quand j'avais les, les familles au téléphone, certaines préfèrent que ce soit des éducatrices, par exemple la maman de Jade préfère que ce soit des éducatrices qui soient avec Jade, ce qu'on comprend hein, mais euh voilà. Après on leur dit pas quand c'est pas une éducatrice ou quoi que ce soit, on leur dit pas parce qu'on a pas envie de créer d'histoire. Euh après, nous, nous ce qu'on voit c'est que, le principal c'est qu'elle soit douchée, lavée, et qu'elle soit bien, en fait, qu'elle soit euh... propre. Et qu'il y ait pas de maladie après. Nous c'est l'objectif, après qui accompagne, on fait au mieux. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur passé de l'internat à l'externat quelques mois plus tôt, IME Coquelicot*

Dans cet extrait, un autre élément apparaît : celui de l'omission lorsque le contrat plus ou moins explicite avec les parents est rompu, au nom de l'hygiène. Effectivement, il arrive, pour diverses raisons, que le soir, il n'y ait que des éducateurs, et qu'il ne soit pas possible d'attendre une éducatrice (pour les selles par exemple) et de la même manière en journée : il arrive donc parfois (même si mon observation montre que c'est largement marginal) que des hommes s'occupent de jeunes filles. Néanmoins, ces situations sont tues de manière intentionnelle aux familles, ce qui dénote de leur caractère dérogatoire face aux normes dominantes.

c) **Mobiliser le ressenti des personnes accompagnées**

Certains éducateurs évoquent, pour expliciter leur non-engagement, ou faible engagement dans les tâches liées à l'intimité féminine, le ressenti des personnes accompagnées, la manière dont, pour elles, peuvent être ressenties ces tâches de l'intime, et en particulier la douche. C'est par exemple le cas d'Aurélien. Après avoir expliqué que dans ses emplois précédents, auprès d'adultes dits polyhandicapés, il lavait sans distinction des hommes et des femmes, Aurélien met en avant son changement d'attitude à l'IME, lié à la fois à la culture professionnelle et à la question de l'âge, en tentant de se placer du point de vue des personnes accompagnées.

« Adrien – Tu trouves ça normal de pas accompagner les filles ?
Aurélien – Moi franchement maintenant… bah en plus maintenant j'ai trente-cinq ans, mais par exemple la semaine dernière, ou il y a quinze jours, je me suis retrouvé à accompagner Soline, bah oui j'étais gêné. J'étais gêné parce qu'après elle a un corps qui se forme et tout. Je la sentais aussi pas très à l'aise. Euh, ce que je comprends, quand une gamine de 16 ans nue devant un gars de 35… C'est pas forcément évident. Parce que tu vois il y a le handicap, et moi je trouve qu'il faut toujours aussi prendre en compte leur âge et à ce que ça renvoie, mais par exemple euh… comme je te dis, moi je prends beaucoup leur main pour les aider, même suivant les cas, des fois, c'est moi qui le fait, et… la je me sentais… enfin tu vois je me vois pas mettre la main euh… dans leur intimité ou quelque chose comme ça. Donc j'ai essayé de faire un peu transparence, mais je pense que c'était pas sa douche la plus efficace de la semaine. Après euh… après il faut être honnête aussi qu'il y a une image de maman, qui est plus… protectrice dans ce que cela renvoie, pour des garçons mêmes qui… de se faire accompagner par une nana, je pense qu'elle renvoie une image, voilà, un peu de maman, quoi, qui est… c'est plus protecteur. »
Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat, IME Marguerite

Mobilisant dans un premier temps le trouble qu'une jeune fille pourrait développer d'être nue face à un homme adulte, il remobilise la posture maternante qu'incarneraient les femmes, « protectrices » (face aux hommes « prédateurs » de la « panique morale » ?). Dans le témoignage des éducateurs hommes, la gêne semble partagée, entre eux et les jeunes filles, par exemple chez Thomas, éducateur d'internat :

« Adrien – On m'a parlé d'un débat au sein de l'internat, sur le fait que les éducatrices lavent garçons et filles alors que les éducateurs ne peuvent laver que les garçons, qu'est-ce que tu penses de ce débat-là ?
Thomas – Euh ouais… alors là on en revient je pense à une histoire de consentement, et aussi de normes sociales. Moi ça me gêne de laver une jeune fille, ça me gêne pas de laver un jeune homme, parce que je euh… je me projette aussi sur le jeune garçon, et peut-être que j'ai complètement tort mais je me dis que moi, j'aimerais peut-être mieux être lavé par un garçon que par une femme, et encore j'en sais rien, mais euh…
Adrien – Mais si ça te gêne de laver une fille, est-ce que cela te gêne que les éducatrices lavent des garçons ?
Thomas – Nan, mais en fait, je pense qu'il faut… la façon dont on peut avoir le débat est plutôt de, est-ce que ça gêne les personnes qu'on accompagne, plutôt que nous, en fait, bah parce que en fait ça nous gêne pas, moi ça me gêne parce que je pense que la jeune fille, ça doit la gêner. Et du coup ça me gêne de m'occuper d'une fille, après je le fais, des fois il y a pas le choix, mais d'une manière générale ça me gêne de m'occuper d'une jeune fille, (…) bah parce que je me dis que probablement, elle, elle a pas envie que ce soit moi quoi. Et elle a probablement pas envie que ce soit un homme, mais je sais pas en fait. »
Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite

Thomas dit être gêné car il estime que la fille l'est. Ce qui est intéressant, dans la suite de la discussion, c'est qu'il ne conçoit pas la situation inverse comme équivalente : un jeune homme serait sans doute moins gêné d'être lavé par une femme :

> « Adrien – Mais tu penses que la jeune fille a plus de chance d'être gênée d'être lavée par un homme que le jeune homme par une femme ?
> Thomas – Oui, c'était ça le fond de la question. Bah oui.
> Adrien – Pourquoi ?
> Thomas – Bah parce que c'est un garçon.
> Adrien – Et donc ? (rire)
> Thomas – Bah donc euh… bah parce que je pense que ça fait partie de l'univers masculin de trouver plutôt sympa d'être lavé par une femme, tu vois, de… dans la littérature euh… que, que… ouais, c'est pas un truc… c'est plutôt un truc sympa en fait d'être lavé par une femme à l'hôpital, et que du coup, ce soit une femme qui s'occupe de toi parce qu'elles sont jolies les infirmières, je pense que c'est un truc qui symboliquement est très fort et qu'on nous a inculqué quoi. Je pense que oui, que c'est parce que c'est des garçons que déjà, bah pour eux, c'est pas grave, que si c'est une femme, bah c'est cool en fait. Mais peut-être qu'il y a des femmes qui pensent comme ça aussi hein. Mais on leur a moins appris à faire ça quoi. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Replaçant le débat du côté des normes sociales de masculinité, il explique donc qu'on apprend aux hommes à trouver cela « cool » d'être accompagné par une femme, l'inverse n'étant pas vrai. Si d'autres replaçaient cette discussion face à la figure maternante et donc rassurante de la « mère », là, ce sont davantage les fantasmes – l'infirmière – qui émergent dans ce propos.

Elisa Herman explique que « reprendre la notion de panique morale permet donc de désigner le soupçon généralisé qui va porter sur les hommes travaillant auprès de jeunes enfants, alors que la réalité des transgressions de l'intégrité du corps de l'enfant ne concerne ni uniquement des hommes, ni seulement la sphère professionnelle » (Herman 2007, 128). Ici, la situation est similaire pour des personnes désignées comme handicapées au cadre qu'elle décrit pour l'animation. En déployant ce spectre de la panique morale dans l'IME, on constate qu'effectivement, les injonctions sont fortes d'une mise à l'écart masculine des tâches de soin, en particulier envers les filles mais pas seulement : le fait que les éducatrices effectuent des tâches de soin pour les deux sexes, au nom de leur côté « maternant » réduit les actes de soin masculins, même envers les garçons. Des normes supérieures, extérieures, sociales, sont évoquées : les professionnel-les évoquent les « mœurs », la pression des familles, ou encore les codes de la masculinité qui rendraient positif le fait d'être lavé par une femme, afin de justifier ce fonctionnement. La posture de l'éducateur d'internat dans le jeu et l'amusement (la figure du guitariste par exemple) est sans doute un des signes de ce désengagement des tâches de soin, au profit d'autres rôles, moins contraignants.

CONCLUSION

Au cours de ce chapitre, je me suis intéressé à l'imbrication entre le parcours et les pratiques professionnelles des éducateur-trices d'une part, et la manière dont cela intervient au sein d'un régime d'accompagnement institutionnel, d'autre part. Ce régime, qui est celui qui régit les modalités d'accompagnement au sein des IME, porte sur une nécessité d'accompagner vers un changement, vers des progrès. Le public auquel il s'adresse est construit, par nombre d'éducateur-trices, comme différent, autre, à travers un processus d'altérisation à l'origine de l'entrée dans la profession. Effectivement, de nombreux-ses éducateur-trices décrivent leur rencontre avec le handicap, ou l'autisme comme un « coup de cœur », une révélation, pour ces individus spécifiques. Ceux-ci sont donc à part, différents, mais néanmoins objets d'une attention afin de les aider, de les accompagner. Cette aide, cet accompagnement, donc, dans ce régime spécifique, prend la forme de deux registres : « faire pour » et « faire avec ». Le premier, qui consiste à suppléer l'individu, nécessite néanmoins une implication minimale de la part de la personne accompagnée sous peine d'être considérée comme ne faisant pas d'effort. Le registre du « faire avec » est beaucoup plus légitime en IME puisqu'il acte l'accompagnement à partir du progrès, de l'aide à faire plus, à faire mieux, à faire seul-e. Cela engage un travail autour de l'autonomie qui apparaît comme une notion polysémique largement mobilisée dans l'accompagnement. Cette autonomie va être modulée, régulée selon les capacités estimées des individus : d'une part, pour les moins capables, c'est une autonomie institutionnelle, portée principalement sur les capacités fonctionnelles (Eyraud 2015) qui est valorisée. D'autre part, pour les plus capables, l'autonomie se déploie au niveau supra-institutionnel, à travers par exemple, un travail sur les transports. Il s'agit de maîtriser les codes et les normes permettant une autonomie au sein de l'espace social, au-delà des murs des IME. Ce travail est largement visibilisé à travers la dimension du « comment faire », c'est-à-dire l'apprentissage et la maîtrise des choix.

Cet accompagnement professionnel est rendu possible à travers la mise en place d'une relation socio-éducative, qui use à la fois de dynamiques de don et de la maîtrise du stigmate (Bodin 2011) dans une relation duelle asymétrique. L'asymétrie de cet accompagnement s'illustre notamment par l'injonction à chacun-e de prendre place d'un côté ou de l'autre, entre les aidant-es et les aidé-es. Lorsque l'assignation est faite d'être un-e aidant-e, l'injonction est celle d'une « vigilance attentive », qui met à la fois en valeur les dimensions de prendre soin et de maintien de la sécurité.

Les éducateur-trices, à l'origine de cet accompagnement, s'organisent au sein de l'institution en répartissant les tâches à partir d'une idée de « complémentarité des sexes ». Celle-ci renvoie les hommes aux tâches liées à la force et à l'autorité, ainsi qu'à l'amusement, alors que les femmes sont davantage dans le soin, ainsi que dans l'organisation. Ce désengagement masculin dans les tâches de soin peut s'expliquer à travers la prégnance d'une « panique morale » (Herman 2007) : la crainte de la pédocriminalité. La faible participation des hommes aux tâches d'hygiène est explicitée par les éducateurs comme une demande des familles, mais aussi comme un respect du ressenti des jeunes filles qui pourraient être mal à l'aise, alors que la femme – maternante, ou objet de fantasme (l'infirmière) – est jugée plus légitime, pour ses tâches, qu'elles concernent des jeunes garçons ou des jeunes filles.

L'ensemble de ces pratiques des éducateur-trices mettent en avant un cadre qui à la fois vise à l'amélioration des compétences, et reproduit une répartition sexuée des tâches et des rôles. À partir de ce double constat, il est possible d'amorcer les réflexions au sein des chapitres suivants : ce régime d'accompagnement institutionnel prend place dans un espace qui tente de mettre au jour une normalité handicapée afin de faire émerger une normalisation des individus (chapitre 4). De plus, les dimensions sexuées font écho à l'idée d'institution comme miroir du social, qui mène à un travail de socialisation genrée, produit par l'institution (chapitre 5).

CHAPITRE 4 : RENDRE POSSIBLE LA FABRIQUE D'UN INDIVIDU NORMALISÉ EN IME

Les IME, afin de produire un accompagnement ayant pour but l'amélioration des capacités, produisent une normalité handicapée, un collectif apte à être éduqué selon les modalités qu'ils mettent en œuvre. Ce qui compte, c'est de pouvoir effectuer des progrès en acte, sur des comportements, des manières de faire localisées, sans attenter, dans les discours professionnel-les, à l'être jugé singulier des personnes désignées autistes. Les trois facettes étudiées au cours de ce chapitre – la constitution d'une normalité institutionnelle, la discipline des corps dans l'espace, et le discours professionnel portant sur des comportements localisés – permettent de faire émerger la manière dont les IME mettent en place un cadre propice à une normalisation qui ne porte pas son nom.

Selon George Canguilhem, le mot latin *norma* peut se traduire par équerre, alors que *normalis* signifie perpendiculaire (Canguilhem 2011, 177). Ce qui l'amène à expliquer qu'« une norme, une règle, c'est ce qui sert à faire droit, à dresser, à redresser. Normer, normaliser, c'est imposer une exigence à une existence, à un donné, dont la variété, la disparate s'offrent, au regard de l'exigence, comme un indéterminé hostile plus encore qu'étranger » (Canguilhem 2011, 177). Le rapport au normal, c'est donc celui de l'exigence du respect d'un corpus de règles (« imposer une exigence à une existence »), avec l'édification d'une frontière face à l'anormal.

Michel Foucault, lui, repère trois figures de la catégorie des « Anormaux » dans sa construction au 19e siècle : le « monstre humain », l'« individu à corriger » et l'« enfant masturbateur » (Foucault 1999). Cette triple construction se caractérise par une menace omniprésente. Dans son travail, Stéphane Zygart note la décomposition, aujourd'hui, de cette catégorie des anormaux, qui n'a alors plus d'unité, face à des problèmes qui vont être d'ordre juridico-psychiatriques ou médico-pédagogiques. Dans une comparaison entre les « Anormaux » du 19e siècle décrits par Foucault et les « handicapés » d'aujourd'hui, il explique :

> « Les anormaux s'affrontaient à une conception défensive et excluante de la norme, qui visait à les contenir et à les faire disparaître progressivement par leur mise à l'écart. Incorrigibles, il fallait éviter que les anormaux se propagent. Les soigner, c'était à la fois les protéger de la violence du monde à laquelle ils ne pouvaient résister et protéger le monde de leur essaimage

> et réactions inadéquates. Il en va tout autrement pour les handicapés, par rapport auxquels les normes se font dynamiques, intégratrices et vecteurs de modification. Si une personne handicapée est initialement anormale, les différentes interventions sociales qui la visent vont chercher à effacer cette anormalité, en jouant progressivement et dialectiquement sur les capacités des individus et les capacités sociales. À terme, le but est d'obtenir une figure où l'irrégularité de l'anormal sera lissée ou hors champ : nous compensons les handicaps en apprenant à faire par d'autres moyens ou à ne pas faire ce que les handicaps empêchent de faire. » (Zygart 2014)

Dès le début du 20e siècle, la question de la normalité et de l'anormalité se pose à propos de celles et ceux que l'on désigne comme enfants ou élèves anormaux, afin d'imaginer leur place possible à l'école, dans des classes dites spécialisées, ou encore à l'hôpital – c'est une anormalité située, face au cadre institutionnel de la scolarité, qui est questionnée. Cela rejoint, en ce sens, les propos de Romuald Bodin dans son travail de définition des différents types de handicap comme des anormalités liées aux institutions sociales, et notamment donc le handicap mental comme anormalité scolaire (Bodin 2018).

Il est toutefois intéressant de constater qu'une normalité handicapée se fait jour dans les établissements spécialisés, à la fois au niveau collectif et individuel. C'est ce que je montrerai dans la première partie de ce chapitre. Il s'agit donc d'établir un « bon groupe », « équilibré », par le recrutement, mais aussi de maintenir dans le handicap (vu comme normalisable, éducable) les individus, face au spectre de la folie (vue comme non normalisable, non éducable, par les éducateur-trices des IME). Ces éléments font émerger la notion d'éducabilité comme étant centrale dans l'espace institutionnel et afin d'assurer un régime d'accompagnement institutionnel. Néanmoins, dans un cadre normatif différent, celui de la création artistique (et du régime de l'art), l'anormalité est mise en avant, redéfinissant alors un certain nombre d'attentes, les incapacités étant utilisées comme outils pour produire de l'art.

Nous verrons ensuite que ce collectif handicapé institutionnalisé se déploie dans un espace spécifique, l'IME. Celui-ci, par son organisation-même, est construit de façon à rendre visible les individus désignés handicapés, à contrôler les déplacements et les possibilités d'action. L'espace est aussi construit à partir d'un ensemble de signes – autour des pictogrammes notamment – qui permettent à la fois de marquer l'espace et le temps institutionnel, visant alors une forte structuration des établissements. Les signes et les images sont des outils qui – au-delà du marquage de l'espace – sont mobilisés pour entrer dans la communication. Largement mobilisés, ils se veulent rassembleurs. Néanmoins, ceux-ci interrogent à la fois la conception de l'hors-institution, et la perception de l'autonomie institutionnelle (entre la capacité à faire seul-e, et celle de résoudre ses besoins *via* l'interaction).

Enfin, après s'être intéressé à la normalité handicapée et au cadre normatif institutionnel, j'analyse les discours qui se déploient sur la normalisation au sein de l'équipe professionnelle. La normalité se construit au sein d'un rapport conjoint de différence et de similitude :

> « D'un côté, "être comme tout le monde" est la marque de notre appartenance à la société et est, dans cette mesure, valorisé. Et, de ce point de vue, "être comme tout le monde" résulte de la capacité de chacun à faire ce que tout le monde fait. De l'autre côté, chaque individu souhaite voir exister et reconnaître sa singularité, sa différence, qui fait qu'il est lui-même et non identique à la masse, sans cependant être reconnu comme différent – dans le sens de distinct ou déviant. Ici, l'enjeu est d'être soi-même, reconnu tel par les autres. La normalité se construit dans cette tension, comme un équilibre entre la ressemblance aux autres, qui s'éprouve dans le "faire", et sa différence ou singularité, qui qualifie l'"être". Plus qu'un état ou une caractéristique a priori, la normalité apparaît ainsi comme le résultat d'un processus de normalisation qui réalise et maintient cette tension en équilibre. » (Winance 2019, 40)

En reprenant les propos de Myriam Winance, ce que je souhaite faire apparaître ici est la prégnance d'un cadre normalisateur institutionnel, au sein duquel il s'agit de travailler un « faire » normalisé, à travers un travail sur les comportements, tout en gardant un discours sur l'importance de maintenir un « être » singulier. Cela passe par l'étude du rapport que les IME ont avec l'idée de normalisation : le vocabulaire de la normalisation est peu usité, au profit d'un ensemble de termes qui renvoient à des caractéristiques singulières et spécifiques, et d'un évitement soigneux de tout discours sur l'identité, ou sur l'individu devenant normal.

I — RECONSTITUER UNE NORMALITÉ INSTITUTIONELLE EN IME

Le handicap peut être défini comme une « anormalité d'institution », comme le propose Romuald Bodin (2018), c'est-à-dire une « singularité institutionnellement problématique ». Ce que je montre dans cette partie est la manière dont les IME reconstituent, au regard de cette anormalité, une normalité institutionnelle. Parler d'« anormalité d'institution » signifie alors une singularité par rapport à un contexte social particulier, par rapport à une institution spécifique.

> « Très concrètement, une institution décompose les individus, les lieux, les temps, les gestes, les actes ou les opérations. Par cette décomposition, elle isole certains éléments et en regroupe d'autres. Elle réagence le réel, mais aussi la perception que nous en avons. Elle rend ainsi visible certaines dimensions de ce qui fait un individu, et invisible beaucoup d'autres. En d'autres termes, si des handicaps différents apparaissent dans des institutions différentes, c'est en premier lieu parce que ces institutions ne réunissent en leur sein ni les mêmes attentes normatives ni les mêmes conditions d'observabilité. (…) Chaque institution définit de ce fait un ensemble de différences significatives. C'est-à-dire de différences qui, tout à la fois, sont en son sein observables et entretiennent un lien avec ses objectifs et fonctions » (Bodin 2018, 68).

Il faut souligner ici que le mot : « institution », dans son sens sociologique, et dans la manière dont le terme est utilisé par Romuald Bodin, ne correspond pas au sens de « structure médicosociale », se référant à la fois aux institutions totales et disciplinaires, comme au cours des chapitres précédents. Le terme est à comprendre dans le sens d'« institutions sociales » que sont, par exemple, l'école, la famille, ou encore le travail. Les institutions sont définies par Émile Durkheim comme l'ensemble des croyances et conduites collectives, ce qui fait d'elles le sujet principal de ce que doit être la sociologie (Durkheim 1967, 30). Les institutions seraient donc une composante du corps social avec une certaine stabilité et un caractère contraignant : elles sont vectrices de normes, à travers un ensemble « de tâches, de consignes et de conduites orientées vers une finalité particulière. » (Tournay 2011, 11). C'est dans cette dynamique que s'inscrit Bodin, et à partir de laquelle il définit l'institution, et plus encore le monde social comme un ensemble d'institutions :

> « Le concept d'institution doit être clairement rapporté à l'ensemble des dispositifs concrets d'organisation ou de mise en ordre de la vie sociale (famille, école, travail...), qui implique non seulement, et bien évidemment, des usages institués et des règles, mais aussi des lieux et des objets, des outils et des techniques, des formes de contrôle, de valorisation et de punition, une division des tâches et, ce qui en est sans doute inséparable, des statuts et des hiérarchies. L'ordre des choses, c'est bien l'ordre, ou la mise en ordre, des personnes et des actions, dans et par les institutions comme configurations symboliques de règles et de significations, mais aussi comme configurations objectives, c'est-à-dire comme ordre imposé dans et par les choses de l'institution elles-mêmes. (…) Parler d'institution a aussi le grand avantage de considérer le monde – ou l'environnement – social dans sa diversité. L'ordre social n'étant pas constitué d'une, mais de plusieurs institutions, substituer à la notion d'environnement social celle d'institution, c'est insister sur l'existence d'une diversité de situations et d'espaces sociaux présentant des contraintes, des attentes et des normes tout à fait distinctes et spécifiques. Ce qui permet de comprendre la grande variété des différences reconnues comme handicaps. » (Bodin 2018, 52-53)

En considérant que « le terme [de handicap] ne désigne rien d'autre qu'un rapport spécifique entre une certaine manière d'être et de faire (qui peut renvoyer ou non à un processus biologique sous-jacent), une différence (qu'on ne saurait définir *ex situ* comme déficience) et un contexte social particulier » (Bodin 2018, 46), l'anormalité est, pour Romuald Bodin, un produit d'institution : l'anormalité d'institution est donc ce qui va à l'encontre des normes et des règles de celle-ci, ce qui remet en cause l'ordre institutionnel. Les anormalités reconnues le sont dans le cadre des différentes institutions : l'anormalité mentale est un produit de l'institution scolaire ; l'anormalité motrice, un produit de l'institution travail ou encore l'anormalité psychique, un produit de l'institution famille. Donc, pour prendre la première modalité, qui m'intéresse en particulier ici, ce que l'on désigne comme handicap mental peut être considéré comme une anormalité liée, de manière spécifique, à l'institution scolaire, bien plus qu'à l'enfance : à chaque entrée dans un nouvel établissement scolaire, c'est-à-dire à chaque « nouvelle configuration de l'institution

scolaire » (Bodin 2018) correspond un pic de reconnaissance de « handicap mental » : c'est dans le cadre scolaire que la façon d'être spécifique des individus va être considérée comme problématique, et comme relevant du handicap. C'est donc dans le cadre de certaines institutions spécifiques qu'est reconnu – socialement, *via* la MDPH – le handicap.

Si ce qui est identifié comme un handicap mental peut être compris comme une anormalité de l'institution scolaire, les exclus de ce système, les anormaux, se retrouvent à occuper des voies parallèles, et notamment celle des « institutions » médico-sociales, pour jouer sur la polysémie du terme (malgré une volonté contemporaine, incarnée par la loi du 11 février 2005 – « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » – de promotion de l'« inclusion scolaire »). Dans une perspective micro-sociologique, il est possible de remarquer qu'une dialectique de la normalité handicapée – un ensemble de codes, de règles, de normes – apparaît dans les établissements médicoéducatifs, mettant en évidence ce « handicap normal ». Cette normalité handicapée se caractérise avant tout par la manière dont elle est pensée comme rendant possible un accompagnement devant permettre autonomisation, productivité, et donc conformité à l'idéologie capacitiste. Le régime d'accompagnement institutionnel, tel qu'évoqué au chapitre précédent, s'appuie donc sur une relation socio-éducative qui vise une capacitation : pour ce faire, une normalité institutionnelle, comme carde normatif qui permet l'accompagnement, doit être mise en place.

1. Faire émerger une normalité handicapée collective dans les IME

Le handicap est pour Romuald Bodin une anormalité d'institution. Pour autant, je montre dans ce chapitre que, dans les IME, au cœur de l'institution du handicap – instance de prise en charge des personnes désignées handicapées – une « normalité handicapée » est mise en œuvre. De la même manière que les personnes dites handicapées mentales sont exclues du modèle scolaire, par leur différence significative qui va à l'encontre de l'ordre institutionnel, l'ordre en vigueur à l'IME nécessite une norme handicapée à laquelle les individus doivent se conformer, une « différence significative » (de l'ordre d'une capacité jugée trop ou trop peu présente, ainsi que d'un passage du handicap à la « folie ») menant à une mise à la marge.

a) La recherche d'une « hétérogénéité optimale »

La première étape du processus d'admission de nouveaux/elles entrant-es au sein des IME passe par une sélection sur dossier. Celle-ci est effectuée à partir de différents critères qui visent à

produire un groupe équilibré *via* un hétéroclisme des profils. L'idée avancée est donc de trouver un juste milieu en mettant ensemble des personnes d'âge, de capacité, et de genre différents, dans des bornes toutefois établies par l'institution. Néanmoins, cette volonté d'hétérogénéité – notamment affichée dans les projets d'établissement – peut être relativisée face à un ensemble de contraintes gestionnaires qui limitent à la fois le choix des dossiers et la possibilité de maintenir une grande diversité, notamment en termes d'âge.

Garantir une hétérogénéité (contrôlée) d'âge, de sexe et de « troubles »

Selon l'agrément, les personnes accueillies dans l'IME sont désignées comme autistes, ce qui n'enlève pas un grand éclectisme des situations. Des disparités fortes existent, notamment en termes de maîtrise du langage verbal, de capacité à répondre à des objectifs scolaires, ou de maîtrise d'un certain nombre de codes attendus pour la vie en collectivité. Cet éclectisme est recherché, dès la sélection sur dossiers, selon les discours professionnels et les projets d'établissement : apparaît tout à la fois une recherche d'hétérogénéité, ainsi qu'une circonscription de celle-ci pour atteindre un collectif « équilibré ».

Pour intégrer un des IME ethnographiés (qui accueillent un public à partir de 10 ou 12 ans), les candidatures se font sur dossier, *via* la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)[1] ou par les structures d'accueil pour enfants. Les directions réceptionnent les demandes, et un tri est effectué. Un certain nombre de critères sont alors pris en compte. Dans le projet d'établissement de l'IME Marguerite, le premier élément mentionné est la pathologie (c'est-à-dire la présence de ce qui est désigné comme des troubles autistiques). L'absence de « problèmes moteurs » importants est également mise en avant car l'établissement n'est pas adapté pour les personnes en fauteuil roulant – il ne possède pas, par exemple, d'ascenseur.

Trois autres éléments servent à remplir l'objectif de constituer ce que l'on pourrait désigner comme un groupe dont l'hétérogénéité est pensée comme optimale dans l'idée d'un processus de normalisation. Il s'agit d'abord d'avoir « des classes d'âge non homogènes », donc de sélectionner les individus selon leur âge, en rapport à celui des autres membres de la structure. Si possible, des personnes de 12 et de 20 ans doivent pouvoir se côtoyer dans cet espace. Il faut également « garantir la mixité dans l'établissement », et de ce fait chercher l'équilibre entre le nombre de garçons et de filles accueilli-es, comme nous le verrons dans le chapitre suivant.

1 Selon le site officiel du « handicap à Paris », « La **Maison Départementale des Personnes Handicapées** ou MDPH est un lieu unique de service public visant à accueillir, informer, orienter et accompagner les personnes handicapées. Les MDPH associent toutes les compétences impliquées aujourd'hui dans l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs familles ». https://handicap.paris.fr/la-mdph/, consulté le 28 mars 2020.

Le dernier point mentionné pour la sélection dans le projet d'établissement de l'IME Marguerite est le nombre et l'importance de ce qui est nommé « troubles associés » : « les troubles associés (épilepsie, violence, dépendance forte) pour maintenir un équilibre de groupe ». L'enjeu ici est de faire en sorte que le groupe ne soit pas trop « dur », trop « violent » – selon les termes utilisés par les professionnel-les – pour l'équipe chargée de l'accueil dans l'établissement. Par exemple, lors d'une réunion à l'IME Marguerite (*jour 13*), Jérôme, le directeur, explique qu'on fait actuellement « pression » sur lui pour admettre une jeune fille avec des troubles autistiques « sourde, qui s'automutile, avec des attelles aux jambes », ce qu'il cherche visiblement à éviter, les « troubles associés » lui paraissant trop importants pour l'équilibre institutionnel. Lors de cette discussion, un éducateur s'exclame : « on peut pas prendre des sourds ! », ce qui est toutefois nié par le directeur. Néanmoins, cette réflexion fait apparaître ce qui fait partie des handicaps acceptables et inacceptables pour certain-es éducateur-trices, dans l'optique d'un accompagnement au sein du régime d'accompagnement institutionnel. En l'occurrence, ici, pour cet éducateur, la présence d'un « handicap sensoriel » mettrait en branle ce régime tel qu'il se déploie au sein de l'IME.

Finalement, ces éléments laissent à penser que, davantage que des critères individuels, c'est par la complémentarité dans le collectif de personnes accueillies que se fait le choix des nouveaux et nouvelles entrant-es.

> « Mme Aucuba – Et euh, gros trouble du comportement, pas trouble du comportement, je fais un équilibre. Sans langage du tout, avec un peu de langage, on essaye de pas se retrouver qu'avec des jeunes sans langage du tout, ou que avec des jeunes comme Olivier et Gwenaël [qui sont les deux jeunes hommes qui maîtrisent alors le mieux le langage verbal dans l'IME], on essaye de, de mélanger, voilà. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot : discussion à propos du choix des nouveaux et nouvelles entrant-es à partir des dossiers*

Si des limites apparaissent sur la question de l'âge mais aussi du sexe, une véritable volonté de ce que Mme Aucuba appelle « équilibre » est recherchée : il s'agit de mettre sur pied un collectif diversifié, hétéroclite, mais dont l'éclectisme permette l'accompagnement. Un groupe dont les troubles du comportement seraient trop importants laisserait courir le risque pour les professionnel-les de compliquer la possibilité d'accompagnement, *via* un ensemble d'activités. Un groupe trop homogène n'est pas non plus perçu comme souhaitable : l'hétérogénéité permet à la fois aux personnes les plus en difficultés d'être poussées à progresser, et celles qui en ont le moins d'apprendre la différence, la tolérance, et l'aide aux autres, à l'image d'une jeune fille souvent sollicitée par ses paires, par exemple pour mettre un manteau. De plus, un groupe homogène d'un niveau jugé trop faible, ou par exemple sans présence de personnes oralisant paraît compliqué pour

les professionnel-les, dans leur pratique professionnelle, alors que les IME reçoivent des injonctions de la MDPH à ne pas accepter que des gens ayant peu de difficultés.

Un « équilibre » toutefois conditionné par des contraintes gestionnaires

Dans le projet d'établissement de l'IME Marguerite, ainsi que dans les discours des directions d'établissement, apparaît cette volonté de créer un équilibre institutionnel hétérogène. Il faut toutefois souligner que cette volonté est contrainte par un certain nombre d'éléments gestionnaires, que ce soit globalement pour l'entrée de nouvelles personnes accompagnées, ou plus spécifiquement sur la volonté d'âges hétérogènes.

Les établissements trient les demandes par ordre d'arrivée, avec une liste d'attente qui peut être conséquente. Un des projets d'établissement signale par exemple que « chaque année, l'IME reçoit 40 à 50 dossiers (...) pour 1 à 5 possibilités d'admission ». De plus, des arrangements entre les structures réduisent encore le nombre de personnes accueillies. Par exemple, l'IME Coquelicot a un agrément à partir de 12 ans, ce qui lui permet d'accueillir des enfants de la structure de la même association qui les prend en charge jusqu'à cet âge : bien souvent des accords sont mis en place pour prioriser ces personnes-là. De plus, dans certains cas spécifiques, comme des désaccords avec les parents par exemple, des « échanges » entre deux IME peuvent être effectués.

> « Mme Aucuba – Moi j'ai des candidatures qui arrivent par le biais des MDPH ou des institutions, donc normalement on acte tous les... tout le temps les dossiers, donc là 2016, je crois qu'il y a eu 60 demandes d'admissions.
> Adrien – Pour combien de personnes prises ?
> Mme Aucuba – Zéro. Zéro puisqu'on a fait un échange. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

Lors de mon ethnographie, il y a eu un « échange » entre deux institutions : l'IME Coquelicot a accueilli un jeune homme qui était dans un autre IME pour adolescent-es, en compagnie de son frère, ce qui posait problème à l'équipe professionnelle, et a dans le même temps fait partir là-bas un jeune homme dont les relations avec les parents étaient extrêmement conflictuelles. C'est donc la seule admission qui a eu lieu en 2016 selon Mme Aucuba, et elle n'est pas passée par les candidatures et l'envoie de dossiers. Si l'accumulation de dossiers pourrait laisser penser à une plus grande liberté de choix de la direction pour les nouveaux/elles, les échanges, mais aussi les promesses faites aux structures pour enfants de la même association ne laissent que peu de marges de choix à partir des profils des individus, aux IME.

De plus, la recherche d'hétérogénéité concernant l'âge est à relativiser, puisqu'elle est contrainte par le manque de places dans les établissements pour adultes. Sur ce point, l'existence de

l'amendement Creton, mis en place en 1989, et qui « permet aux jeunes adultes accueillis dans des établissements et services médico-sociaux pour enfants handicapés d'y demeurer dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes » (Irace et Roy 2016, 1) a une forte influence sur la moyenne d'âge : à l'IME Marguerite comme à l'IME Coquelicot, quatre personnes accueillies sur seize ont 20 ans et plus, alors que dans le même temps, une seule sur les deux IME réunis a moins de 16 ans. Au sein de l'IME Jonquille, deux individus ont atteint 23 ans. Le document de la DRESS rédigé par Thomas Irace et Delphine Roy indique également que « les maintiens liés à l'amendement Creton peuvent aussi aggraver le manque de places dans les établissements pour enfants ». De ce fait, cet appareil législatif peut, au moins en partie, expliquer que plus de la moitié des individus observés dans les IME sont, au moment de l'ethnographie, âgés d'au moins 18 ans. L'hétérogénéité concernant l'âge est donc limitée, et à nuancer largement.

Il faut souligner que les établissements mettent en place des stratégies pour éviter que des personnes accueillies restent bien après l'âge limite dans leurs structures, comme le note un projet d'établissement : « Néanmoins, notre livret d'accueil précise la possibilité de réduire le temps de présence à l'IME dans les cas où les parents refuseraient une ou plusieurs solutions de sortie considérées comme adaptées à la situation et aux compétences de l'usager concerné ». Lors de mon observation, cette réduction du temps de présence a été de l'ordre de la menace plus que de la situation effective, notamment à l'IME Jonquille, où les professionnel-les accusaient les parents d'un des jeunes hommes de 23 ans de refuser toute orientation, et de privilégier le confort pratique (en termes de temps de déplacement par exemple) qu'apportait l'IME.

La sélection par dossier représente la première étape pour intégrer l'IME. Si, par celle-ci, une recherche d'équilibre par l'hétérogénéité est recherchée, elle est toutefois limitée par des contraintes gestionnaires. L'étape suivante, à savoir le « stage », montre un autre aspect de cette recherche d'équilibre, qui se déploie cette fois-ci dans la mise en marge des personnes sortant du cadre recherché.

b) **Refuser les « trop capables » et les « trop incapables »**

C'est essentiellement par dossier que se fait le choix des nouvelles et nouveaux entrant-es, puisqu'il est très rare qu'un refus soit posé lors des nombreuses étapes qui suivent. Les éléments de cette première sélection, mis bout à bout, tendent à faire émerger l'image d'un groupe si possible hétérogène, divers, à la fois en termes d'âge, de sexe, et de compétence. Une des idées sous-jacentes est l'importance de l'hétérogénéité, dans l'objectif de garder en ligne de mire la norme sociale et les principes identifiés comme faisant société (en particulier pour la mixité, comme je le montrerai au

chapitre suivant) : la société, dont l'IME se veut d'une certaine manière le reflet, est diverse, mixte, non-homogène. Mais si une certaine diversité est le guide pour ce qui serait jugé comme un groupe harmonieux, l'idée d'un handicap normé, d'une norme qui rende possible l'accompagnement, avec des bornes de ce qui est admis ou non, n'est pas pour autant écartable. Effectivement, il est possible, déjà, d'identifier des limites au niveau de l'admission mais aussi de l'acceptation (une fois admis) des personnes aidées, certain-es étant considéré-es comme trop handicapé-es et d'autres comme pas assez handicapé-es, par rapport à une norme institutionnelle située.

S'intéresser aux refus lors de l'admission permet, dans un premier temps, de percevoir certaines limites. Après la sélection sur dossier par la ou le directeur-trice d'établissement, un certain nombre d'avis est demandé sur celui-ci, soit à la chef-fe de service, soit à la médecin psychiatre. Des rencontres sont ensuite organisées, puis un stage, à la fin duquel un avis est rendu. Ce qui est nommé stage est donc une présence, sur un temps relativement long (généralement quelques semaines, sans que cela soit forcément quotidien) de la personne en préadmission au sein de l'IME, afin de pouvoir l'évaluer, et de voir comment cela se passe.

À l'IME Marguerite, Isaure, psychomotricienne en poste dans l'établissement depuis 18 ans, est, avec une éducatrice d'internat, la référente des nouvelles personnes accueillies. Elle explique en entretien son rôle d'évaluation lors de cette période, puis revient sur les deux seuls refus qu'elle a connus :

> « Isaure – Quand le jeune va venir en stage, je vais avoir un œil plus particulier sur lui, c'est-à-dire que je vais essayer de regarder un peu, un peu tout ce qu'il fait, pas qu'avec moi, moi je vais essayer de le tester (…), pour voir un peu comment il est (…), quels sont ses potentiels, euh, là où ça pêche, là où c'est compliqué, et puis euh, bah je vais le tester en individuel, en groupe, et puis après je vais me renseigner et voir au moment des petits bilans des choses comme ça ce que disent les autres euh éducs ou euh, professionnels. Et après (…) on fait le topo, c'est à dire qu'il faut que je fasse tout un topo sur comment s'est passé son stage (…).
> Adrien – D'accord, mais est-ce qu'il y a des critères qui font qu'on peut réussir un stage ou... ou pas... enfin, qu'on va être ou non accepté dans l'institution, qu'est-ce qui va se jouer pour ça ?
> Isaure – Le seul, on va dire que... il y a, il y a peu de choses, en général on les accepte tous, on les a pratiquement tous acceptés, il y a eu... deux cas, qu'on a pas accepté, euh... une jeune fille qui (...) avait vraiment un trop haut niveau pour Marguerite, (...) enfin elle relevait pas de notre institution, et ici on l'aurait pas aidé. Il valait mieux qu'elle aille dans une institution vraiment plus effici *[ne termine pas son mot]*, enfin tu vois, où ils les font plus travailler, elle aurait eu du potentiel pour aller dans un IMPro ou ailleurs. Chez nous je pense qu'elle aurait... gâché son temps. Donc, je pense que c'était une bonne chose de dire "bon écoutez, c'est pas qu'on l'accepte pas hein, on la veut bien votre jeune fille, elle est…", aux parents, tu vois, très bien, "mais elle est pas autiste, mais ici, ce serait vraiment dommage, elle risque de perdre son temps, c'est, c'est dommage". (...) Et puis euh... Et le deuxième c'est parce que lui s'est mis en danger. Euh, il a fait, encore on lui a fait faire deux ou trois mois de stage, euh...

> il ne, n'urinait pas, il n'allait pas à la selle, il ne buvait pas, il ne mangeait pas. (…) Il bougeait pas du coin là. Et en plus, il voulait pas venir. Il voulait pas, alors bon il y en a d'autres, qui ont eu du mal, à venir, mais bon, qui étaient contents. Lui, ah non, lui, et puis il était efficient hein. Il voulait pas, il nous a bien clairement montré, dit, et tout ce que tu veux, qu'il ne voulait pas venir, (...) et puis il se laissait mourir, on peut pas accepter un gamin qui se met en danger. Donc voilà c'est les deux seuls cas.
> Adrien – D'accord. Donc sinon, ils sont tous acceptés.
> Isaure – Bien sûr, même s'ils ont des gros troubles du comportement (*petit rire*). *»*
> *Entretien avec Isaure, psychomotricienne de l'IME Marguerite*

Le stage semble donc le plus souvent une formalité, afin de vérifier une certaine adéquation entre la personne accueillie et l'établissement : les deux seuls refus en plusieurs années concernent une mise en danger et une personne pour laquelle on a estimé qu'elle avait un « trop haut » niveau. De cet extrait apparaissent donc deux figures. La première est celle d'une personne dont les troubles, trop importants, la mettraient en danger, tout en mettant également en danger la cohésion de la structure. Puisque le jeune homme se « laissait mourir », l'établissement ne peut pas l'accueillir. Apparaît également, dans le discours d'Isaure, une limite autour d'individus « trop capables » : en plus du jeune homme qui se mettait en danger, la seconde personne à ne pas avoir été admise est décrite comme ayant « trop de capacité », avec l'idée qu'elle aurait perdu son temps, et que les professionnel-les, dans l'accompagnement mis en place, par rapport à l'effectif présent, n'auraient pas eu, ou pas assez eu les outils pour l'accompagner et la faire progresser. Isaure insiste sur le fait que la jeune fille devrait être accueillie en IMPro, institution proche des IME, mais dont la préparation à la mise au travail prend une place plus centrale et plus assumée (par son nom même) que les IME. Dans une perspective en termes d'échelle pour accéder au capacitisme (voir chapitre 6), l'IMPro est perçu à la fois plus adapté pour les individus jugés capables, et plus à même de préparer ceux-ci à être capabilisés, c'est-à-dire à assimiler les codes et les normes de la société capacitiste.

c) **Des indidividus avec une in/capacité hors-norme au sein de l'IME**

Cette classification, entre des personnes jugées trop capables ou trop incapables, peut également émerger dans le quotidien institutionnel, à propos d'individus accueillis par les IME. Ils sont donc présents dans le collectif, mais mettent au défi et en question la « normalité handicapée » du groupe.

Pour évoquer des personnes que l'on juge trop incapables, et donc pas à leur place, face à leurs difficultés, la situation d'Éric est intéressante. Jeune homme de 17 ans, il est atteint d'un syndrome, identifié et relativement rare. Il peut se montrer très violent envers les autres et envers lui-même, demande beaucoup d'attention, et bien souvent l'exclusivité de l'encadrant-e.

> « Pendant le repas, je mange avec Éric, ainsi que d'autres personnes accueillies et des professionnel-les. À un moment, alors qu'Éric est sorti de force de table, je dis qu'ils ont de la chance qu'il ne soit pas beaucoup plus grand et plus costaud. Deux éducateurs me répondent que c'est aussi sa chance à lui, car sinon, il ne pourrait pas être en IME : il serait certainement en hôpital psychiatrique… »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 1*

Selon les professionnel-les, dans un discours récurrent semblable à celui présenté ci-dessus, le fait qu'Éric soit particulièrement petit et frêle (il fait environ 1m30) rend acceptable sa présence, alors que son comportement est inadéquat avec l'espace occupé. La grande violence ou les crises de colère rendent difficilement acceptable sa présence dans le lieu. De plus, son identification à un syndrome spécifique, nommé, permet de légitimer le fait qu'il n'est pas forcément « à sa place » dans l'IME, censé accueillir des personnes dites autistes. Son comportement va à l'encontre de ce qui est considéré comme les bonnes conditions afin de mener un accompagnement éducatif (voir plus loin à propos du spectre de la folie). Son comportement, à la fois par les crises de violence dans un espace pensé pour produire et apprendre le vivre ensemble, et par sa demande d'exclusivité de la relation dans un espace considéré comme étant pour des personnes dites autistes, dont l'image est celle d'individus fuyant la relation, le met à la marge, à la limite de la norme handicapée de l'IME Coquelicot (ce qui n'empêche pas qu'il soit pris, d'une certaine manière, dans une démarche d'accompagnement, voir en particulier chapitre 6).

Trop de troubles, trop de violence, trop de différence par rapport à ce qui est perçu comme le possible d'un accompagnement pour personnes dites autistes… Il existe donc une limite acceptable pour maintenir la cohésion du groupe, et donc un collectif normal, c'est-à-dire, nous le verrons, normalisable. Si des mises en danger ou des troubles trop perturbants sont pointés du doigt, la présence de personnes « trop capables » est également perçue comme problématique. En entretien, Caroline, éducatrice à l'IME Jonquille, me fait le récit de l'accueil d'un jeune homme, Edis, qu'elle juge « trop capable » pour la structure :

> « Caroline – Edis (…), pour moi, euh... il a plus trop sa place ici... déjà ça a été compliqué quand il est venu ici, on voulait pas avec l'équipe, on... voulait pas le prendre hein, Edis, parce qu'il a pas du tout la même problématique, euh, que nos jeunes, il est pas du tout autiste, Edis, pour moi il a juste des, euh... c'est un jeune qui est en échec scolaire. (…) Il est issu d'un... d'un foyer, il était dans un foyer auparavant, avant d'être ici. Euh... et il s'est fait viré du foyer parce qu'il était euh... très agressif et il a frappé des, des éducatrices, voilà. Euh... Du coup, son dossier a été saisi par la MDPH et la MDPH apparemment l'a orienté en IME. Donc quand Nadine [la directrice de l'IME] elle nous, elle nous raconte le profil du jeune et tout ça machin, bon déjà on tique, et donc Edis arrive à l'IME, il passe donc comme tous les jeunes ici deux semaines de stage, et là clairement on était un petit peu révolté quoi, on s'est dit, il est pas autiste quoi, enfin, il a juste en fait, finalement, des euh, il est en échec scolaire, tout simplement, et c'est un gamin qui manque énormément de confiance en lui et puis, qui euh... oui, gros, gros échec scolaire, voilà, pour moi c'est un gamin qui aurait dû

> aller (…) dans un ITEP [Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques][2] euh voilà, mais en tout cas pas en IME quoi. Donc ça a été, on s'est un peu révolté avec l'équipe quoi, on s'est dit qu'est-ce qu'on va lui trouver, et puis il va être gêné, c'est horrible pour lui, de se retrouver avec des gamins comme ça, qui ont autant de troubles du comportement euh... et finalement euh, Nadine a quand même voulu... sa candidature parce qu'en fait, si elle avait refusé sa candidature, Edis, il se serait retrouvé sans rien, et euh en fait elle avait peur tout simplement que il finisse euh... dehors, euh, et à faire n'importe quoi, parce qu'en fait il commençait déjà si tu veux, à trainer un petit peu, dans le quartier et tout ça, et il commençait déjà un petit peu à faire n'importe quoi, et à toucher un petit peu à la délinquance quoi (…) et finalement, je trouve que, bah... on l'a énormément aidé, là je suis d'accord sur ça, euh... parce que Edis, ce qu'il est maintenant euh... c'est pas ce qu'il était quand il est arrivé. (…)
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat à l'IME Jonquille*

De la même manière que la jeune fille de l'IME Marguerite, Edis est considéré comme « trop capable » et donc pas, initialement, dans ce qui est identifié comme le champ d'action des éducateur-trices de l'établissement. Pourtant, Caroline estime que l'accompagnement par l'IME a été largement bénéfique pour Edis, et admet donc à demi-mot qu'à la marge, l'échec scolaire peut être un motif acceptable d'admission. Néanmoins il est tout comme Éric, exclu du champ de l'autisme, et de ce qui est identifié comme relevant de la compétence éducative des éducateur-trices. Le refus initial des professionnel-les pour son accueil s'appuie sur le fait qu'il a trop de compétences, et donc ne rentre pas dans les modules d'accompagnement de l'établissement, sa différence avec les autres étant jugée trop grande. Un autre élément, répété dans l'extrait d'entretien, peut expliquer le refus initial des éducateur-trices : tout un discours émerge sur la délinquance, le fait de « traîner dehors », les problèmes identifiés sont alors sociaux, et donc non du ressort d'un accompagnement concernant le handicap.

Si l'idée d'une hétérogénéité des profils est plébiscitée, notamment pour l'intérêt d'une co-présence qui favoriserait l'entraide, il s'agit toujours de se borner à des limites, non-écrites, mais qui apparaissent à travers ce type de récit : le « trop capable » est tout aussi gênant pour le collectif normal que le « trop incapable » (même si Éric et Edis se trouvent bien pris dans les logiques d'accompagnement au sein des IME, ils font discuter les limites du régime d'accompagnement institutionnel tel qu'il est pensé dans les établissements ethnographiés). C'est entre ces deux bornes que doit se faire, idéalement, le recrutement, car c'est entre ces deux bornes que l'accompagnement par les éducateur-trices est pensé comme possible et pertinent.

2 « Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé » (Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques)

d) **Affirmer l'anormalité collective**

Entre ces deux bornes, du trop capable et du trop incapable, une situation commune d'anormalité est mise en avant (malgré mais aussi en s'appuyant sur une certaine hétérogénéité), faisant apparaître par ce biais l'idée d'une identité collective. L'accompagnement vise à modifier des comportements, à travailler sur des incapacités et à chercher à les diminuer. Pour ce faire, il doit concerner un groupe identifié et identifiable comme composé de personnes dites handicapées. Le handicap apparaît comme la figure de l'éducable, face aux difficultés renvoyées au médical de la folie, dans les discours professionnels. Ce qui est éducable va être regroupé dans un ensemble de comportements hors-normes rassemblés sous le terme de « bizarrerie », comportements qui apparaissent de manière différente chez les personnes accompagnées, mais que les professionnel-les font ressortir comme du commun.

> « Gwenaël se plaint encore et toujours de Jeanne, de manière très peu sympathique, lui disant ne plus supporter les bruits qu'elle fait avec sa bouche. Cela fait réagir Antonio, éducateur d'externat : alors que Gwenaël fait un petit geste pouvant être jugé bizarre, il le reprend avec un peu de virulence, en lui disant que puisqu'il fait toujours ça à Jeanne, on pouvait lui faire aussi. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 12*

Dans cet extrait, le propos de l'éducateur, Antonio, vise à faire comprendre à Gwenaël que, tout comme Jeanne, il a des bizarreries, des comportements étranges, bref, qu'elle et lui font partie du même groupe : celui des personnes handicapées.

> « Début de la journée. Pour une fois, il fait à peu près beau, et tout le monde sort donc sur la terrasse boire un café, lors du "bar" du matin. Alors que Laurent, éducateur sportif, s'agace auprès d'un jeune en déclarant : "pfffff, il faut tout leur dire hein", Léon se met à rire. Il est repris par Laurent : "Léon, rigole pas, t'es pareil toi !". »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 19*

Ce second extrait va dans le même sens : les personnes accompagnées font partie du même collectif, avec les mêmes types de problèmes, dont la mission des éducateur-trices seraient de chercher à les résoudre. Tout cela reste dans le champ de l'éducatif. Cette création d'un « commun » peut intervenir aussi par un discours visant explicitement à rattacher les individus à la catégorie de l'autisme :

> « Mme Aucuba, la directrice, anime aujourd'hui, en l'absence de la cheffe de service, la "réunion des jeunes", qui rassemble toutes les personnes accompagnées de manière hebdomadaire pour parler de la vie de l'IME. Elle explique qu'un nouveau jeune viendra en stage le lundi et le jeudi. Olivier, un jeune homme accompagné, demande si celui-ci sait parler (la réponse est oui) et ce qu'il a comme difficultés. À cela, Mme Aucuba répond que, comme tout le monde ici, il est autiste, puisque l'IME est une institution prévue pour accueillir des personnes autistes. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 26*

Suite à ce moment en réunion, j'aborde le sujet avec Mme Aucuba, en entretien. Celle-ci m'explique dans un premier temps que les personnes accompagnées pouvaient avoir certains « troubles autistiques » (à savoir par exemple des difficultés de communication, ou encore des manières de faire répétitives) sans pour autant être toutes autistes. Elle affirme néanmoins, dans un second temps, l'importance de promouvoir une identité collective :

> « Adrien – Donc vous dites qu'ils seraient pas forcément tous autistes, pourtant je me souviens vous avoir entendu dire, donc, en réunion générale avec les jeunes, à Olivier, quand il demandait, alors que Valentin allait arriver, ce qu'avait Valentin, vous lui avez répondu, comme tous les jeunes qui sont accueillis ici, il est autiste. Est-ce que vous pensez que c'est quand même important que eux ils soient… ils ont entendu, ils entendent tous qu'ils sont tous autistes… ?
> Mme Aucuba – Ouais, alors moi (…) je trouve que la distinction fine que même nous professionnels on a du mal parfois à faire, je pense que pour eux elle serait encore plus euh… flou, et que pour le coup, peut-être que c'est intéressant qu'ils s'identifient à un groupe en se disant on est tous là, on est tous autistes, mais on est tous différents, et on a tous des difficultés, aussi, différentes, donc euh… mais… on leur met une étiquette, c'est peut-être pas bien, mais oui on leur dit parce que globalement c'est quand-même l'agrément qu'on a là, et ils ont tous un… petit côté autiste, voilà.
> Adrien – Et vous pensez que c'est important qu'ils s'apparentent à un groupe qui serait le groupe des personnes autistes ?
> Mme Aucuba – Bah, moi je pense que c'est important qu'ils s'apparentent à un groupe parce que… parce que sinon euh … (…) peut-être pour réexpliquer pourquoi ils sont là, euh… alors après il y a d'autres autistes qui sont pas là, mais en tout cas, ça explique euh, qu'eux ils ont une notification que des gens ont établi et qu'ils sont dans notre établissement. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

Dans son discours, Mme Aucuba, même si elle estime que toutes les personnes accompagnées ne sont pas forcément autistes (ou « complètement » autistes, ou autistes « typiques »), affirme qu'utiliser cette dénomination de manière commune permet d'affirmer une identité collective. Malgré la forte hétérogénéité du collectif, tou-tes sont invité-es à prendre conscience qu'ils et elles font partie d'une même catégorie, celle des personnes désignées autistes. Par cet étiquetage à l'autisme, tout comme par ce qui renvoie à des comportements jugés déviants, mais possédés par tou-tes, l'objectif est de faire assimiler au groupe des aidé-es une identité collective, celle du handicap.

e) Travail émotionnel et stratégies professionnelles pour maintenir un équilibre institutionnel

Le travail professionnel compris par la relation d'accompagnement peut être saisi dans sa dimension émotionnelle : les éducateur-trices doivent effectuer un « travail émotionnel » qui renvoie à « l'acte par lequel on essaie de changer le degré ou la qualité d'une émotion ou d'un

sentiment » (Hochschild 2003, 32). Effectivement, le travail éducatif, dans la manière dont il se construit à travers l'accompagnement, demande aux éducateur-trices de gérer leurs sentiments, de les maîtriser : le calme et la patience sont alors favorisées. Ce travail émotionnel mené par les professionnel-les, a pour but de maintenir l'équilibre institutionnel : il ne s'agit pas seulement d'avoir un groupe équilibré que l'on doit accompagner, il faut également prendre sur soi, accepter un certain nombre de violences, tant qu'elles sont jugées comme acceptables au sein du cadre de la mission de l'IME.

Laurie, citée au chapitre précédent, explique que le travail d'éducateur-trice lui a permis de travailler sur sa patience, et de réguler son impulsivité. C'est un travail sur soi, dans un emploi où le quotidien finit par être accepté, malgré les violences qu'il engendre. Cette maîtrise doit être permanente, et quand elle semble avoir été débordée, les éducateur-trices montrent une forme de culpabilité :

> « Sur l'internat, le groupe chorale est de retour. Apparemment, Éric a été très compliqué. Il aurait beaucoup tapé… Corentin, éducateur, rentre visiblement très énervé, il déclare que tout est la faute de son livre musical, qui est censé le calmer, mais qui le rend infecte dès qu'on lui enlève, et dit qu'il souhaiterait le bannir de l'internat. Je m'occupe de la douche d'Éric, qui se passe relativement bien. Au moment du repas, Éric se montre à nouveau compliqué. Nous le sortons avec Corentin, et décidons de l'emmener dans la salle aménagée pour lui au sous-sol. Corentin le prend à bout de bras, mais Éric lui donne un coup dans les lunettes au milieu des escaliers. Corentin chancelle et descend à toute vitesse les marches avec Éric, manquant visiblement de le faire tomber. Corentin me reparlera de cet épisode le lendemain, pour me dire – mais je m'en doutais bien – qu'il n'avait pas fait exprès et ne souhaitait pas le lâcher. Il me dit qu'il n'était pas fier après. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 60*

Lorsque se produit, chez les éducateur-trices, de l'énervement, de la fatigue, et ce qui pourrait être perçu comme de la violence (ici bousculer Éric dans les escaliers, mais cela peut également être une éducatrice qui gifle avec une balle en mousse un jeune homme qui avait planté ses ongles dans son bras), même si ce n'est pas volontaire, comme dans l'exemple ci-dessus, ceux-ci et celles-ci culpabilisent et considèrent être sorti-es de leur mission professionnelle : Corentin se sentira par exemple obligé de se justifier auprès de moi. Face à des personnes qui se montrent violentes, à l'image d'Éric, les éducateur-trices doivent se montrer tolérant-es, gérer leurs actes, maintenant l'équilibre institutionnel dans le collectif et dans une démarche d'accompagnement des individus concernés, même si ceux-ci peuvent être isolés à certains moments. Le maintien de l'ordre institutionnel est conditionné au travail émotionnel « réussi » des éducateur-trices.

Face à ce qui est désigné comme une violence trop importante du collectif, ou des troubles du comportement qui perturbent trop le quotidien institutionnel, des stratégies professionnelles peuvent alors être mises en place. Harry, éducateur rencontré lors du projet théâtre et travaillant

dans un établissement pour adultes dit-es autistes, témoigne de ces stratégies, au sein d'une structure où les individus jugés compliqués pour les professionnel-les sont nombreux, et mettent à mal l'équilibre de l'institution :

> « Harry - Il y a surtout la… l'activité favorite et mon activité favorite, qui est l'activité sortie camion [*dit avec ironie*]. On a des résidents qui ont un grand besoin de… de sortie. Qui ont besoin de sortir de l'institution. Et pour cela on met en place une sortie en camion. Qui n'a, en soit, aucun but éducatif. C'est-à-dire que (…) on prend ses résidents donc, on peut dire, on peut les appeler les résidents entre guillemets chauds, on les met dans le camion, on fait le tour du périf, et on revient. (…) Ça a une fonction de soupape de sécurité pour les résidents qui en ont besoin. C'est-à-dire que le fait que les résidents aient besoin de ça, d'accord. Mais… dans cette institution on a un gros problème d'urgence… on est quasiment tout le temps en urgence. C'est-à-dire qu'on ne sait jamais quelle activité on va faire, par exemple. (…) Par contre, l'activité sortie camion, qui n'est pas écrite, il y a pas de projet dessus, mais qui est obligatoire.
> Adrien – Tous les jours ?
> Harry – Tous les jours. Tous les matins, tous les après-midis. »
> *Entretien avec Harry, éducateur dans un établissement pour adultes dit-es autistes*

Harry évoque l'omniprésence, dans l'institution, de ce qu'il nomme « sortie camion » (le « camion » est en fait un minibus adapté). Ce mécanisme, cette « soupape de sécurité » selon les mots d'Harry, permet à la fois de maintenir un certain ordre en faisant souffler les personnes considérées comme ayant de gros troubles du comportement et de donner la possibilité aux autres d'avoir accès à des activités un peu plus diversifiées. Néanmoins cette situation, avec l'ampleur qu'elle prend, atteste d'un échec de prise en charge du groupe dans sa dimension collective. L'effectif de l'établissement est décrit comme particulièrement « dur » par Harry, et c'est l'évitement de ce type de situation qui est recherché à travers l'idée d'équilibre du collectif, pour maintenir une normalité handicapée définie par sa capacité à pouvoir être éducable et normalisable. Le simple travail émotionnel des professionnel-les (prendre sur soi, rationaliser la violence...) n'est alors plus suffisant dans une situation comme celle décrite par Harry. De là, l'argument de la nécessité d'hétérogénéité du collectif handicapé au sein de l'IME peut également être entendu comme la volonté pour les professionnel-les d'avoir un collectif pas trop difficile à accompagner, mis en balance avec les injonctions des institutions tutélaires, et notamment de la MDPH, qui poussent auprès des IME pour qu'ils acceptent des personnes accompagnées avec de lourdes difficultés et sans solutions.

f) Réticences et discussion de l'appartenance au groupe par les personnes accompagnées

Si la construction et le maintien d'une normalité institutionnelle apparaissent comme une mission portée par l'institution, certaines personnes accompagnées peuvent exprimer un rejet ou une remise en cause de leur appartenance au groupe.

Edis, évoqué précédement, est donc considéré comme étant trop capable lors de son arrivée à l'IME Jonquille. Si c'est la perception de ses compétences par les professionnel-les qui pose en partie problème, la difficulté vient également du ressenti d'Edis, comme l'explique Caroline, son éducatrice :

> « Adrien – Lui, il a vécu comment dès le départ le contact avec les autres jeunes ?
> Caroline – Oh c'était dur. Mais moi c'est pour ça que je voulais pas, je voyais bien que c'était compliqué pour lui, et je comprends, enfin, quand on voit, euh... pfff... quand on les voit tous, quoi, enfin, c'est vrai, (…) ceux qui font des grosses crises, ceux qui parlent pas euh, pfff c'est compliqué, moi je pense que Edis il s'est demandé plus qu'une fois "qu'est-ce que je fais ici" quoi (…). Edis a quand même fait beaucoup de progrès sur les relations humaines et tout ça quoi. Euh, maintenant, aujourd'hui, moi j'aimerais qu'il passe à autre chose quoi, vraiment. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

De même qu'Edis à l'IME Jonquille, Olivier, à l'IME Coquelicot, remet également en cause, de manière progressive et de plus en plus radicale, son appartenance au collectif handicapé normalisé.

Olivier est un jeune homme âgé de 17 ans au moment de l'ethnographie, et arrivé deux ans auparavant à l'IME Coquelicot. Il est considéré comme faisant partie de celles et ceux qui ont, dans le groupe des personnes accompagnées, le plus de « compétences » et de « capacités ». Il a une assez bonne maîtrise du langage verbal, et se montre, le plus souvent, assez discret, tout en étant très tranché dans ses avis et ses positions. Il peut aller sur internet pour poster des commentaires particulièrement injurieux sous des vidéos *YouTube*, notamment en lien avec le terrorisme islamiste. Il a également identifié certain-es éducateur-trices auprès desquel-les il a choisi de livrer ses ressentiments et pensées de manière très crue. Il se sent mal à l'aise vis-à-vis du reste du groupe, trouvant certain-es membres trop « handicapé-es ».

> « En réunion de synthèse, Noémie, éducatrice d'internat, commence par décrire Olivier : Il a 17 ans, souriant, agréable, curieux mais discret. Il préfère souvent rester seul. A du mal à aller vers des jeunes dont le handicap est plus visible.

> Au cours de la même réunion, Chloé, éducatrice d'externat, explique : ses bizarreries, il ne les voit plus. Il dit qu'il préférerait être avec des voyous en SEGPA [Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté][3] qu'avec des handicapés. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 34*

Les éducateur-trices notent donc, à son propos, un malaise vis-à-vis du fait d'être assimilé aux autres membres du groupe que compose l'IME. Lui-même a pu me le faire savoir à plusieurs reprises. Par exemple, sur l'internat, un échange est proposé avec une MECS[4] [Maison d'Enfance à Caractère Social] : un soir, un petit groupe se rend là-bas, avec la Wii, pour jouer à Mario Kart. Le lendemain matin, j'en discute avec Olivier pour savoir comment cela s'est passé. Il me répond qu'il a bien aimé, qu'il préfère être là-bas. Il me demande alors de ne pas le dire aux autres professionnel-les, mais affirme qu'il préfère leur compagnie à celles de personnes accompagnées comme Éric, car les adolescent-es de la MECS ne sont pas handicapé-es (*journal de terrain, IME Coquelicot, jour 61*).

Si l'institutrice estime qu'Olivier a un « niveau de CM2 », les parents insistent pour qu'il rejoigne un cursus scolaire non spécialisé, estimant que leur fils perd son temps à l'IME. À force d'insister, les parents vont obtenir de l'IME un stage en IMPro, même si les professionnel-les estiment que c'est trop compliqué pour lui : comme je l'ai évoqué au chapitre 2, les professionnel-les finissent par céder à une demande insistante des parents, en estimant que ceux-ci se rendront compte de leur erreur lorsque leur enfant se trouvera en situation d'échec.

> « En réunion, il est expliqué qu'Olivier est en stage tous les vendredis jusqu'au 30 juin, pour le moment, seulement le matin, en IMPro. Depuis qu'il fait son stage, il n'a plus aucune relation avec Nabil, et considère que les jeunes de l'IMPro sont mieux car plus proches de la normalité. Mme Aucuba, la directrice, explique connaître les jeunes de l'IMPro, et pense qu'Olivier va vite déchanter. Les éducateur-trices disent le trouver pédant depuis le début de son stage, et rappellent ses bizarreries, pour lesquelles il risque d'être embêté là-bas. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 64*

Olivier, en commençant ce stage auprès de personnes qu'il juge moins handicapées, rompt le contact avec les autres personnes accompagnées qu'il côtoie à l'IME. Par exemple, quelques mois plus tôt, il était dit qu'Olivier et Nabil avaient une grande complicité, s'appelaient le week-end, et Olivier parlait souvent de l'inviter chez lui. Là, avec le début de son stage, il ne lui adresse plus la parole. Ce qui a un impact direct sur Nabil : celui-ci semble, selon les mots des éducateur-trices, plus « éteint », reste plus souvent le soir dans le salon lorsqu'il est d'internat, depuis qu'Olivier ne

3 Les SEGPA, intégrés aux collèges, « accueillent des élèves présentant des difficultés scolaires graves et durables auxquelles n'ont pu remédier les actions de prévention, d'aide et de soutien et l'allongement des cycles. Ces élèves ne maîtrisent pas toutes les compétences et connaissances définies dans le socle commun attendues à la fin du cycle des apprentissages fondamentaux et présentent à fortiori des lacunes importantes dans l'acquisition de celles prévues à l'issue du cycle des approfondissements. » (Circulaire n°2006-139 du 29-8-2006)

4 Structure pouvant accueillir des mineur-e-s au nom de la protection de l'enfance ou de la prévention de la délinquance.

le « calcule plus ». De plus, Olivier se vante fortement, pour se démarquer, de ne pas prendre de médicaments. Nabil, qui en prend, se montre alors très inquiet de qui en prend ou non et se renseigne avec insistance sur cette question. Ces jeux de relations entre différentes personnes accompagnées ont comme enjeu de chercher à se positionner en rapport à la norme – la normalité – handicapée, ou même encore, par la rupture radicale d'Olivier lors du début de son stage, chercher à montrer sa non-appartenance au collectif. Cette norme handicapée se joue et se discute donc également au niveau des personnes accompagnées, et pas seulement à travers une construction des professionnel-les.

Via le processus de sélection, mais aussi à travers les jugements quotidiens des professionnel-les envers les personnes accompagnées, apparaît donc la nécessité d'un collectif certes hétérogène, mais qui est lié par la présence chez chacun-es de « bizarreries », d'éléments de comportements qui apparaissent comme modifiables, tout comme de « capacités » qui sont jugées améliorables. C'est dans cette unité de bizarreries à modifier, de comportements à améliorer, selon le fonctionnement institutionnel, et dans des bornes établies implicitement par les professionnel-les, qu'apparaît la « normalité institutionnelle » : elle repose sur ce qui permet de mettre en œuvre un accompagnement de la part des éducateur-trices, au sein du régime d'accompagnement institutionnel. La sortie d'une démarche de « capacitation », notamment à travers ce qui est désigné par les professionnel-les comme la folie, va à la fois rompre avec la normalité handicapée et mettre à mal le régime d'accompagnement.

2. Le spectre de la folie

La folie, qu'elle soit explicitement mentionnée ou implicitement évoquée à travers un champ lexical s'y référant (délire, paranoïa, etc.), ne m'intéresse pas ici en tant que catégorie instituée de la psychiatrie, mais bien par le discours produit par les professionnel-les sur ce thème, discours qu'ils et elles construisent en opposition avec celui du handicap. La différence alors posée comme fondatrice entre les deux est l'éducabilité, la possibilité de mener un travail de normalisation et de capacitation sur l'individu. Le handicap est perçu comme un manque, à combler par des apprentissages (ce qui rappelle le modèle médical du handicap, évoqué au chapitre 1) alors que pour les éducateur-trices, la folie fait figure de rupture de la relation d'accompagnement. En ce sens, la définition interactionniste de la folie proposée par Sue Estroff (1998), comme rupture de la réalité intersubjective, fait écho à la vision des éducateur-trices : la relation, et en particulier la relation

socio-éducative, est rendue inopérante face à la « folie », dans la manière dont les éducateur-trices l'appréhende. Je parle ici de « spectre de la folie », pas tant en écho aux « troubles du spectre autistique » (TSA), terminologie mobilisée au sein du DSM 5, mais dans la définition populaire du « spectre » comme « représentation effrayante d'une idée, d'un événement menaçant » (Larousse), à l'instar d'Iris Loeffeier qui évoque le spectre de la maltraitance dans son ouvrage *Panser des jambes de bois* (2015). Le spectre de la folie constitue alors la peur d'un objet flou (spectral), une « folie » qui empêcherait l'action éducative.

Sue Estroff, pour définir la folie, part de l'idée que « le sens est issu de, et produit par, la communication et l'échange interpersonnel » (1998, 309) et que « l'essentiel de ce que nous savons être réel est ce que nous partageons avec les autres » (1998, 310). Si le sens et la compréhension du réel sont éminemment intersubjectives, alors pour Estroff, « l'identité, ou le moi connu et connaissable, est à la fois personnelle et sociale, ou subjective et intersubjective. Nous nous connaissons nous-mêmes de façon privée et subjective, mais nous recevons aussi des indications ou des significations des autres sur ce que nous sommes » (1998, 313). La folie est alors définie par l'existence d'une contradiction persistante entre la réalité subjective et celle qui est intersubjective, partagée avec les autres. Elle est donc la coupure dans le partage d'une perception commune de la réalité : « Dans notre culture, le moi exprimé et ressenti de façon persistante et intense comme niant la réalité des autres sera appelé fou » (1998, 315). Si la négation de la réalité avec les autres n'est pas nécessairement un signe de folie, notamment par exemple lors de la rencontre d'individus appartenant à des contextes culturels radicalement différents, « ce qui unit la négation à la psychose est la durée, l'intensité et la nature substantielle du conflit (ou de son absence) entre les réalités intersubjectives. (…) Si la négation mutuelle s'est prolongée, et si le déni ou le rejet de la réalité intersubjective, partageable et connaissable est incorporé dans le moi de la personne et inséparable de celui-ci, alors les conditions pour le développement et le maintien d'un être fou et d'une identité folle sont remplies. Si, outre les éléments de durée et d'intensité, le manque de réalité intersubjective inclut les éléments d'identité valorisés et régulés par la culture, – conduite interpersonnelle, formes de communication, stratégies de subsistance et moyens de traiter ou de penser l'information sur soi et sur les autres –, nous avons défini la personne folle à plein temps dans notre culture » (1998, 316-17). Ces éléments mènent Sue Estroff à définir la folie comme une « possession et perception privée d'une réalité interne, indistinguable par la personne de la réalité externe, qui est seulement subjective et est en conflit avec les réalités intersubjectives des autres » (1998, 317).

Sue Estroff définit donc la folie comme une rupture entre perception subjective et intersubjective. Elle mentionne l'importance du manque d'intersubjectivité, dans la durée, à travers

un certain nombre de domaines comme les formes de communication ou les moyens de traiter et de penser l'information. Au contraire, le handicap, tel qu'il est perçu et compris dans les IME ethnographiés, ne désigne pas une rupture dans la perception intersubjective. Il est question bien plutôt d'une diminution, d'un manque à combler. Le socle est commun mais les personnes dites handicapées ont des « manques » à combler, pour être au même niveau que la norme. Le handicap est très souvent défini par ses formes négatives – invalide, incapable – qui dénotent, au moins dans la mission que se donnent les éducateur-trices, d'une possibilité de progrès : les personnes dites handicapées sont sur le même escalier, mais pas à la même marche. Est donc perçue une possibilité d'éducabilité et de normalisation, possibilité qui distingue le handicap de la folie, qui est au contraire comprise comme une rupture radicale. Une des missions que se donnent les IME est donc de maintenir le collectif et les individus qui le composent dans le champ du handicap, c'est-à-dire d'une réalité partagée, quoique perçue comme diminuée.

a) **La folie comme échec de l'éducatif**

Dans le collectif des personnes accueillies en IME, les anormalités comportementales forment une norme partagée, car elles sont le terreau du travail de modification des comportements, qui est la mission des professionnel-les éducatifs. Quand ces anomalies comportementales sont rattachées davantage à la perception professionnelle de la folie, et donc à la rupture d'une possible réalité intersubjective ou d'une possible relation d'accompagnement visant l'apprentissage de capacités, plutôt qu'à un comportement objectivable et modifiable, c'est le spectre de l'hôpital psychiatrique qui est mis en avant. À plusieurs reprises, lors de mon enquête, des personnes ont été envoyées dans ces espaces, ce qui est toujours vécu par les professionnel-les comme un échec.

> « Avec un groupe de l'IME Coquelicot, je me rends à l'activité collective Judo. Pendant la séance, j'écouterai assez peu, car je discuterai beaucoup avec Iris, une éducatrice de l'IME Marguerite, que je n'avais pas vu depuis longtemps, puisque mon terrain là-bas a pris fin depuis plusieurs mois. Elle me donnera des nouvelles d'un peu tout le monde et m'explique que Nora a dû être internée en hôpital psychiatrique, car elle devenait « complètement folle », et très violente. L'équipe aurait essayé au maximum de la maintenir dans l'institution, en se relayant beaucoup, mais le directeur a dû prendre la décision de la faire interner. Cette situation semblait affecter beaucoup Iris. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 29*

> « Adrien – Qu'est-ce que tu penses du fait que Samuel soit en hôpital psychiatrique actuellement pour euh... enfin soit interné... ?
> Caroline – Bah... ça me fait beaucoup de peine, euh... franchement euh... bah ça fait toujours de la peine (...) et Samuel, clairement, bon voilà, moi je suis pas du tout étonnée, on le savait hein. Là on le savait, moi je savais qu'il irait (…) avant fin juillet, parce que là ses crises commençaient à devenir trop récurrentes, c'était quasiment tous les jours (…). J'adore Samuel hein. Mais tout le monde, je pense qu'on l'apprécie beaucoup, c'est, mais après

> effectivement, il est un peu fatiguant, il fatigue forcément avec ses crises, et puis du coup quand il utilise un peu sa force et qu'il essaie de provoquer, mais à côté de ça il, il a ce côté attachant, mais, il est attachant parce que, en plus de ça, il... il explique, un petit peu, ce qu'il a des fois dans sa tête, et euh, c'est là que tu te rends compte quand même un petit peu du... de son côté délirant quoi. (...) Il est quand même assez délirant hein. Mais euh ouais, ça me fait de la peine qu'il y soit, mais en même temps je me dis bah j'espère euh... simplement que ça lui fera du bien, et que quand il reviendra euh... bah on repartira sur des nouvelles bases, et qu'il sera apaisé (...) et voilà, peut-être que... il aura pris ça comme une sanction parce que il en avait peur, il arrêtait pas de nous dire nan nan je veux pas aller en hôpital psychiatrique, je veux pas aller en hôpital psychiatrique parce que, Nadine [la directrice de l'IME] c'est ce qu'elle lui disait à un moment donné, elle lui disait "tu sais Samuel, si tu continues comme ça, on va devoir appeler les pompiers et tout ça, et tu vas y aller quoi" (...). Et elle jouait un petit peu sur ça Nadine aussi quoi. Et euh, mais, voilà, pour te dire à quel point même s'il en a peur, euh... euh, tellement sa problématique et sa pathologie, tellement c'est plus fort que lui, euh, ça ne l'a pas empêché de craquer hein. »
>
> *Extrait d'entretien avec Caroline, éducatrice d'externat à l'IME Jonquille, à propos d'un jeune homme interné en hôpital psychiatrique peu de temps auparavant.*

De ces deux extraits ressort le côté peu valorisant de l'espace « hôpital psychiatrique », structure qui apparaît comme le dernier recours pour les personnes jugées « trop délirantes » ou « complètement folles », et même comme une menace auprès des personnes accompagnées pour réguler leurs comportements : on voit dans l'extrait d'entretien de Caroline que Nadine, la directrice de l'IME, prévenait de façon récurrente Samuel qu'il risquait d'aller en hôpital psychiatrique s'il ne régulait pas ses comportements. C'est lorsqu'un échec de l'éducatif devient trop important que ce choix est fait. L'idée d'échec pour les professionnel-les apparaît clairement, notamment lorsque Iris mentionne tous les aménagements possibles faits par la structure pour y maintenir Nora. De plus, tout un langage affectif apparaît, ainsi qu'une certaine tristesse lors de ce genre de situation (« ça me fait de la peine » confie Caroline).

Au-delà de ces situations particulières, où l'hôpital psychiatrique apparaît comme une institution de l'échec, un certain nombre de discours, en réunions, éclairent le rapport entre travail éducatif et folie. Cela apparaît par exemple à l'IME Coquelicot, lors d'une discussion animée où le psychologue explique qu'« on ne peut pas toujours étouffer la folie » alors que certain-es éducateur-trices vont l'accuser de tout relativiser, dans un débat où le ton monte rapidement (le psychologue, Grégory, reste toujours très calme dans ce type de situations, ce qui ne l'empêche pas de rentrer dans une opposition frontale). La discussion concerne spécifiquement un jeune homme, Théo, à propos duquel une éducatrice explique que, sous traitement, il est « déjà flippant », mais alors, sans celui-ci, il peut être un « cas psy costaud ». Dans cette situation (mauvaise prise du traitement, état de santé de la mère qui l'angoisse) parler de le responsabiliser (ce que fait Grégory) serait « le mettre au pied de la colline face au fossé ». Dans ce contexte, Grégory explique que Théo sera toujours dans son étrangeté, même si on le normalise en partie, et que les personnes accueillies « ne

peuvent pas toujours être normalisées ». Ce point de vue prend donc comme principe qu'une anormalité serait ancrée et impossible à modifier, et que les bizarreries sont dans certains cas permanentes, notamment lorsqu'on est du côté de la psychiatrie : il y a parfois rupture de la réalité intersubjective qui empêche l'éducabilité. Les « bizarreries », comme évoqué plus tôt, font partie de la « normalité handicapée », ce sont des comportements, jugés déviants, mais potentiellement améliorables, car faisant parti, pour reprendre la distinction de Winance citée dans l'introduction de la partie, du « faire », et non de l'« être ». Néanmoins, le risque est que ces « bizarreries » deviennent trop présentes, prennent trop de place dans la manière d'être de l'individu, et donc s'inscrivent dans l'« être », rompant alors la possibilité d'éducabilité. Les « bizarreries » évoquées ici pour Théo sont de l'ordre de faits décrits souvent par le biais d'une terminologie psychiatrique, sans qu'elle soit définie par ailleurs : « délire de persécution », « paranoïa », etc. et sont jugées à la fois prégnantes et envahissantes. À ces éléments, et du fait que Grégory explique qu'il est parfois normal d'aller mal, des éducateur-trices interrogent, agacé-es et avec virulence, sur ce qu'est dans ce cas, leur travail : si elles et ils ne doivent rien faire car il est « normal » d'aller mal à certains moments, quelle est la mission éducative ? L'éducateur-trice est donc profondément ancré-e dans une mission de modification de l'individu, ce que permettent les anormalités considérées comme intrinsèques au handicap. Or, cette mission finit par buter sur une incompréhension, notamment avec les psychologues et psychiatres, lorsqu'il s'agit d'éléments individuels qui seraient jugés comme immodifiables, au moins dans le cadre d'un travail éducatif, et donc du côté de la psychiatrie (« un cas psy costaud »).

b) **La sortie du « collectif handicapé » : préserver l'institution face à la folie**

Pour développer le rapport à la folie et sa gestion quotidienne, je raconte ici la situation de Jocelyn, personne accueillie à l'IME Coquelicot, que j'ai suivie sur un temps long. Il nourrit une passion pour la ventilation et la climatisation (un « intérêt spécifique » pour reprendre la terminologie du champ de l'autisme) qui est considérée comme très envahissante, à la fois pour lui et pour les personnes qui l'entourent. Sur ces sujets, mais aussi sur son emploi du temps, il peut poser de nombreuses questions en boucle pour être rassuré. Lorsqu'il n'a pas de réponses à ses questions, ou qu'il n'est pas satisfait de celles-ci, il peut faire preuve d'accès de violence importants, qui sont interprétés comme étant liés à une forte angoisse. Il peut également être sous l'emprise de ce que les professionnel-les nomment des « tocs » (dans un vocabulaire psychologique qu'ils et elles mobilisent de manière régulière), c'est-à-dire qu'il va se mettre à toucher, avec beaucoup d'insistance, un objet ou une personne, sans sembler pouvoir s'arrêter.

> « Sur l'internat, Jocelyn se rend en cuisine avec une éducatrice afin de faire un gâteau. En revenant, celle-ci raconte, en riant, qu'il s'est mis à toucher de manière insistante la poubelle et qu'elle lui a demandé d'arrêter. Il a alors répondu : "c'est elle qui m'a touchée !". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 10*

En cours d'année, ses questions et « tocs » prennent de plus en plus de place au quotidien : Jocelyn y passe des heures, l'empêchant de participer aux différentes activités, obnubilé par diverses questions. Dans le même temps, la situation devient extrêmement envahissante pour certain-es professionnel-les, et notamment la cheffe de service, qu'il suit partout pour lui demander des dizaines de fois la même chose, situation qu'elle n'hésitera pas à qualifier, devant lui, de harcèlement. Il est alors envoyé dans une autre structure pour des temps de repos, quelques jours, lorsque c'est possible.

> « En réunion avec l'équipe d'internat, il est question de Jocelyn et des potentielles solutions, "leviers" possibles à une situation qui devient de plus en plus complexe. Les changements médicamenteux s'enchaînent, et ne semblent pour le moment pas très efficaces. La directrice évoque la possibilité de mettre en place des pictogrammes pour communiquer : il faudrait arrêter de parler avec lui, les questions entraînant des questions. Frédéric, éducateur d'internat, prend alors la parole, pour dire qu'au final, ce serait bien que Jocelyn "pète un plomb", frappe un adulte : on appelle les pompiers, et il sera à l'hôpital psychiatrique. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 29*

Ici, les professionnel-les se sentent visiblement dans une impasse et dépassé-es par les comportements de Jocelyn. L'hôpital psychiatrique apparaît alors comme une possible solution, qui permettrait notamment, comme le dit par ailleurs une autre éducatrice lors de cette même réunion, de « repartir à zéro » au niveau du traitement médicamenteux, et d'en stabiliser un nouveau. Un autre jour, Laurie, éducatrice d'externat, reprend les propos de Frédéric : « à un moment, il faudrait arrêter de dire qu'on va appeler les pompiers, et vraiment le faire ». Ces questions d'hospitalisation et de traitement, qui questionnent explicitement les figures de la folie et du malade, sont de nouveau traitées lors d'une autre réunion, quelques jours plus tard :

> « Chloé, éducatrice d'externat, explique en réunion que la sortie randonnée du matin-même avec Jocelyn s'est mal passée : il se roulait par terre, était très mal. Il est, dit-elle, plein de salive, "on aurait dit un fou". Elle continue en expliquant qu'auparavant, "on était dans l'éducatif", ça n'allait pas car il était agressif, dans la provocation, mais il était dans la relation. Là, "je suis face à un malade". Ce à quoi la psychiatre, Olivia, répond : "mais il est malade".
> Alors que Chloé pense que Jocelyn va plus mal depuis le dernier, ou l'avant-dernier changement de traitement, Olivia affirme que les modifications à répétitions sont une impasse, l'"escalade médicamenteuse" n'étant pas efficace. Face aux réclamations et inquiétudes des éducateur-trices, elle affirme qu'il est difficile de dire aujourd'hui qu'avant, ça allait mieux, alors que "ça fait quatre mois qu'on me dit que c'est pire, pire, pire".
> Chloé reprend la parole en affirmant se sentir, aujourd'hui, face à un "patient". Revenant sur la randonnée, elle dit avoir eu l'impression que "c'était un jeune qui relevait d'hôpital psy", que Jocelyn relevait alors du "soin" et qu'elle n'était pas dans son rôle en tant qu'éducatrice.

> Un autre éducateur ajoute que pour lui, Jocelyn n'est plus dans la provocation, mais dans la souffrance, évoquant ses "grosses crises de larmes".
> La directrice remet dans la discussion une possibilité d'hospitalisation afin d'ajuster le traitement et que Jocelyn aille mieux, tout en affirmant qu'il a déjà "été le cobaye de tellement de trucs". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 37*

Le discours de Chloé met véritablement en perspective la manière dont, pour elle, Jocelyn n'est plus dans la perspective d'éducabilité propre au handicap, et se retrouve alors dans ce qu'elle désigne comme la folie ou la maladie. Ce sont les frontières du médico-social, du sanitaire et de la psychiatrie qui se trouvent interrogées ici : si Chloé se pense comme devant pratiquer de l'éducation, au sein du secteur médico-social, Olivia, en décrétant Jocelyn malade, le renvoie au sanitaire. Chloé, elle, voit dans le comportement de Jocelyn un passage dans le domaine de la psychiatrie. Dans cet extrait de réunion, sont opposés pour un même jeune homme d'une part des problèmes de violence et de provocation pour lesquels les professionnel-les pouvaient être « dans l'éducatif » (il était possible de l'accompagner, lui proposer des activités et mettre en place des projets afin de modifier son comportement). D'autre part, la situation actuelle de ce même individu est alors décrite par le champ lexical de la maladie et de la folie (« malade », « patient », « fou »), mais aussi celui de la souffrance. Chloé et ses collègues affirment être démuni-es, ne plus être en capacité de fournir l'accompagnement lié à leur profession : Jocelyn ne serait « plus dans la relation », mais « dans la souffrance ». L'hôpital psychiatrique réapparaît encore une fois comme une solution possible face à l'échec, pour lui, de l'accompagnement éducatif. Le maintien dans le mandat d'intervention du secteur du handicap, perçu comme l'éducabilité, semble alors fortement compromis.

La place grandissante de la « folie », qui romprait la possibilité d'une relation éducative avec Jocelyn, réapparaît de nouveau quelques jours plus tard (*jour 62*) lorsqu'est évoquée en réunion une possible sanction pour celui-ci, qui a mordu le matin même Ilona, une éducatrice. Celle-ci explique alors que, selon elle, la folie de Jocelyn est plus forte que toutes les sanctions qu'on a pu donner. Elle affirme seulement qu'elle ne va plus s'occuper de lui en activité pendant un certain temps.

La discussion se crée avec la psychiatre, responsable de la médication. Dans les échanges présentés ci-dessus, on perçoit que c'est sur la gestion des traitements que repose l'espoir d'un maintien dans le champ d'intervention du handicap, et donc dans le champ de compétence légitime des éducateur-trices. Les traitements sont changés très régulièrement, et les éducateur-trices s'en remettent souvent à cela pour tenter d'aider Jocelyn. Mais dans cette situation, Olivia, la psychiatre, semble faire apparaître des limites aux possibilités du traitement médical, en évoquant l'échec de l'« escalade médicamenteuse ». Le médicament, et la prise de médicament, en l'adaptant au mieux,

permet le maintien dans l'établissement en rendant possible le suivi des activités et de la vie quotidienne de l'IME. L'échec des changements récurrents de traitements laisse à penser à un véritable manque de solutions dans cette situation particulière, ce qui n'empêche pas Olivia de tenter encore des modifications de celui-ci : à mon 62e jour de terrain, elle annonce avoir procédé à une grosse augmentation du traitement de Jocelyn. Lors de cette même réunion, le psychologue, Grégory, informe que dans quelques jours, l'UMI (Unité mobile interdépartementale) va intervenir à l'IME pour évaluer la situation. Les UMI, selon le site internet concernant le handicap de la ville de Paris, « ont pour mission (…) d'aider et de soutenir les institutions et/ou familles confrontées à des situations complexes de personnes avec autisme ou atteintes de troubles envahissants du développement (…). [Leurs] missions se déclinent en actions de prévention, évaluation, apaisement et réinsertion qui visent prioritairement à rechercher des solutions alternatives à l'hospitalisation psychiatrique. Elles sont mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire, spécialisée dans le domaine de l'autisme et des TED [troubles envahissants du développement]. »[5] Ils sont venus, mais n'ont pas apporté de solution concrète. Il faut souligner, encore une fois, que la mission telle qu'explicitée de ces structures est bien d'éviter l'hôpital psychiatrique, et donc de maintenir dans les instituts médico-éducatifs les individus pour lesquels elles se déplacent.

Peu de temps après, lors de vacances scolaires, Jocelyn part dans un établissement habilité pour accueillir sur des temps courts des personnes qui mettent en difficulté leur structure, afin que Jocelyn mais aussi l'équipe professionnelle de l'IME puissent souffler[6]. Sa mère informe l'IME qu'à son retour, il a tremblé pendant plusieurs heures en rentrant dans sa famille, et n'a pas réussi à manger seul. Celle-ci se demande si des erreurs de traitement n'ont pas été faites là-bas.

Cette situation dure alors depuis plusieurs mois et nous approchons de la fin de l'année scolaire. Le 18 mai, l'IME finit par appeler les pompiers. Jocelyn est amené aux urgences, mais rentre ensuite chez ses parents. Le samedi 20 mai, ce sont eux, alors qu'il est à domicile, qui rappellent les pompiers : selon le récit qui m'est fait, Jocelyn aurait voulu toucher son père, de manière obsessionnelle, avec un couteau. Il aurait également essayé d'étrangler sa mère. La police l'emmène en hôpital psychiatrique, mais celui-ci ne le garde pas. Le lundi suivant, Jocelyn se rend dans l'établissement mentionné précédemment, censé être fait pour accueillir des personnes dites « en crise ». La structure tient trois jours avant de finir par appeler les parents. Est alors décidée une hospitalisation à la demande d'un tiers, c'est-à-dire une hospitalisation, à la demande d'un proche, lorsque la personne concernée est jugée comme n'étant pas en capacité de donner son

[5] https://handicap.paris.fr/vivre-au-quotidien/prendre-soin-de-sa-sante/. Consulté le 28 mars 2020.

[6] Ces lieux dits de répits existent sous différentes formes et différents publics dans le secteur médico-social. Par exemple, les Unités Cognitivo-comportementales (UCC), à destination des personnes malades d'Alzheimer, remplissent le même rôle.

consentement, à cause de « troubles mentaux ». Il y a un souci, Jocelyn est envoyé vers le mauvais hôpital, l'imbroglio dure huit heures… Enfin, il arrive dans un hôpital psychiatrique qui le met en chambre d'isolement. Il est apparemment très compliqué. Après quelques jours, l'équipe médicale informe alors la famille et l'IME que les soignant-es n'en peuvent plus. Alors qu'il devait rester encore un peu, il sort quatre jours plus tôt, pour retourner dans l'établissement spécialisé précédent. Selon les récits, il est « complètement shooté », tremble beaucoup, ne peut plus marcher. Cet établissement, une nouvelle fois à bout, pousse Jocelyn vers la sortie, alors qu'il devait rester un week-end supplémentaire, informant que le vendredi 23 juin, Jocelyn doit être dehors à midi. Son père estime que Jocelyn peut mettre en danger sa vie et celle de sa famille, et indique alors qu'il accepte d'aller le chercher à la condition d'avoir un certificat médical attestant qu'il ne met en danger ni sa famille ni lui-même à domicile. Celui-ci ne sera pas fourni : contraints et forcés, la structure le garde alors jusqu'au lundi matin, date où il revient à l'IME. L'UMI vient alors lui rendre visite. Ils sont décrits par l'équipe comme des « donneurs de leçons » qui n'apportent pas de solutions.

> « Je suis embauché en tant qu'éducateur remplaçant, sur l'internat, alors que Jocelyn vient de revenir au sein de l'IME, en tant qu'interne. Avec les éducatrices, nous décidons d'emmener le groupe présent au bar, afin de boire un coca, alors que Murielle, la cheffe de service, reste avec Jocelyn. Lorsque nous rentrons, celle-ci me demande de prendre le relais auprès de Jocelyn, car il a « bloqué » sur elle, et veut la toucher non-stop. Je suis donc chargé de manger avec lui[7]. Nous sommes tous les deux sur l'internat alors que les autres mangent dehors sur la terrasse. Je suis en face de lui, et mange avec lui. Je l'aide à couper sa nourriture. Il mange difficilement, en met trop dans sa bouche, mâche peu. Régulièrement, il se lève pour me toucher les bras, puis il essaye de toucher le ventre : je tente de le canaliser, en disant qu'il peut me toucher le bras, mais que le bras. Lors du plat, il n'arrive plus du tout à se concentrer sur son repas, et à manger, il cherche, en boucle, à se lever pour me toucher. Je m'éloigne alors dans le couloir et le laisse manger seul. Je le garde de visu ayant peur qu'il s'étouffe. Je vais chercher le dessert en bas (en fermant systématiquement la porte qui mène sur l'internat à clef) et remonte. Il recommence. À ce moment, Mme Aucuba, la directrice, monte voir Jocelyn. Se rendant compte qu'il bloque sur moi, elle me demande de sortir : « C'est bon Adrien, prenez une pause ». Ne sachant quoi faire, je vais rapidement fumer une cigarette. J'apprendrai par la suite que Jocelyn a foncé en bas pour essayer de toucher Jade, une jeune fille accueillie, mais que Mme Aucuba a réussi à le raisonner en lui parlant. Il remonte alors seul. Jocelyn s'endort assez tôt. Vers 22h, il tape à la porte, fermée à clef, car il a envie d'aller aux toilettes. Le temps que Frédéric, l'éducateur de garde pendant la nuit arrive, Jocelyn urine au milieu de sa chambre. Frédéric le force alors à nettoyer, et l'aide avec une serpillière. Finalement, Mme Aucuba dormira avec Jocelyn, dans sa chambre, pendant la nuit, sans vraiment de problèmes. »
>
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 76*

[7] Si c'est moi, et non un-e éducateur-trice non-remplaçant-e qui effectue cette tâche, c'est notamment car certain-es éducateur-trices d'internat ont fait savoir à la direction que si la situation était trop complexe et difficile avec Jocelyn, ils et elles feraient usage de leur droit de retrait, soulignant alors que l'accompagner n'apparaît pas comme faisant partie de leur travail.

Lors de son retour à l'IME, Jocelyn se retrouve donc très largement cloisonné, il ne partage plus d'espace avec le collectif de l'institution, il mange seul au deuxième étage lorsque les autres dînent sur la terrasse ou encore il sort dans le jardin lorsque les autres sont à l'intérieur. Ces mesures sont prises car son comportement rompt la possibilité d'un accompagnement collectif. Lorsque Jocelyn se déplace dans la maison, toutes les autres personnes accompagnées sont mises de côté et isolées, afin qu'il ne les croise pas. Cela amène à une discussion avec un éducateur d'internat, autour de cet effet que je nomme alors avec lui « sortez la bête sauvage ». Il pense que l'IME n'a pas le choix, mais que les professionnel-les devraient faire preuve de plus de discrétion et ne pas informer les personnes accompagnées que si elles ne peuvent pas quitter une pièce à un moment précis, c'est parce que Jocelyn passe. Si malgré ce qui est identifié comme de la « folie », Jocelyn est d'une certaine façon maintenu dans l'IME, que nous avons décrit comme le lieu d'accompagnement du handicap, il y a tout de même une rupture de l'accompagnement collectif, sa prise en charge est totalement différente, par la séparation des espaces, par le roulement des professionnel-les, qui sont invité-es à se relayer toutes les heures pour passer du temps en individuel avec Jocelyn, mais aussi par un dépassement des missions de chacun-es, comme on le voit dans le fait que la direction se met à passer les nuits dans l'IME ou à faire des journées interminables. L'accompagnement individualisé, tel que proposé, n'entre plus dans le régime d'accompagnement institutionnel qui a cours à l'IME, et s'inscrit alors dans l'exceptionnel.

> « Chloé déclare que "en fait, on fait de l'hôpital". Mme Aucuba lui répond que "non, on fait mieux qu'à l'hôpital" car "on est bienveillant". À l'hôpital, ils sont 2 pour 17… »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 77*

Une sensation d'isolement apparaît à l'IME, face à des échecs multiples et une posture qui fait de la structure le seul endroit prêt à l'accepter à ce moment-là. Dans les discours, sont listées les autres établissements : l'hôpital n'en voudrait pas car il n'est pas adapté, ne connaissant rien à l'autisme (et possédant peu de personnel), la structure d'urgence sensée être spécialisée n'y arrive pas, notamment car elle fonctionnerait avec beaucoup d'intérimaires, la MDPH ne répond pas, l'UMI est décrite comme donnant des leçons sans aider effectivement… La direction de l'établissement explique également que l'Unité Sanitaire Interdépartementale d'Accueil Temporaire d'Urgence (USIDATU) qui semble être une instance d'accueil d'urgence pour un temps court dans le cas de situations analogues à celle de Jocelyn, peinerait à faire sortir les personnes qu'elle accueille déjà, et ferait donc état d'une attente de 6 mois pour une prise en charge. Comme nous l'avons vu, avant ce parcours chaotique de structures en structures, certain-es professionnel-les estimaient que si Jocelyn « pétait un plomb », il serait envoyé en hôpital psychiatrique et que c'était sans doute la solution. De la même manière, des semaines après, certain-es, comme Dorian par

exemple, disent qu'il faudrait peut-être un drame au domicile de Jocelyn, pour que les choses bougent réellement, « et que l'on puisse porter plainte contre tous ces lieux qui le refusent ».

Le recours à la psychiatrie apparaît comme un échec aux yeux des éducateur-trices, qui se sentent démuni-es avec les outils qu'elles et ils estiment être ceux liés à leur métier, et leur mission d'éducabilité. Pour autant, il est possible de voir le recours à l'hôpital psychiatrique comme une forme de réussite de l'institution éducative : dans un collectif où l'enjeu est de mettre en place un groupe « hétérogène mais pas trop », un collectif normal handicapé, Jocelyn est identifié comme problématique, par le biais d'un trouble incurable, rompant la possibilité d'un maintien dans la réalité intersubjective, et se voit donc mis à l'écart, réorienté dans des institutions psychiatriques. Ce fait permet de réussir à maintenir et à consolider la normalité handicapée en institution. La présence d'un-e psychiatre dans les IME, par ailleurs, dénote le fait que le pouvoir psychiatrique (ici entendu par la médication d'une part, et l'envoi en hôpital psychiatrique d'autre part) fait bien partie des mécanismes régulateurs de l'institution.

Ce qui est nommé « la folie » en IME, écho de la nécessité ou de la potentialité de l'hôpital psychiatrique, est, de fait, la mise à mal de l'accompagnement éducatif proposé par les éducateur-trices, qui est largement collectif, et orienté sur une modification des comportements. La « souffrance » ainsi qu'un ensemble de termes médicaux, psychiatriques ou psychologisants, comme « tocs », « crise », « obsessions » viennent décrire chez Jocelyn une rupture de ces possibles. Son maintien à l'IME pourrait ici aller à l'encontre de l'hypothèse de l'établissement comme espace de prise en charge du handicap, décrit comme « éducable », et d'accueil donc d'une « normalité handicapée » face à la folie, mais sa présence dans la structure est à part, cloisonnée, et le résultat d'un échec d'une multitude de prises en charge possibles. Tous les éléments présentés permettent d'affirmer que Jocelyn n'entre alors plus dans les possibles de la normalité handicapée.

L'hypothèse de la médication, et par extension des psychiatres comme pourvoyeur-euses de celle-ci comme remparts à la folie et donc comme digue permettant le maintien dans le domaine du handicap pourrait également être discutée ici, alors que la psychiatre fait état d'un échec de l'augmentation largement répétée des traitements. Mais ces tentatives multiples sont bien la preuve de son rôle assigné de maintien dans l'éducabilité, des traitements qui permettraient de ne pas chavirer dans la « souffrance », en restant seulement dans des troubles « gérables ».

Pour reprendre les termes de Romuald Bodin, chaque institution particulière est une structure de réagencement du réel avec des attentes normatives particulières. L'institution du

handicap, telle qu'elle prend forme en IME, rend anormale la folie (ou en tout cas ce qu'elle entend par-là), car elle met à mal les compétences des éducateur-trices en termes d'accompagnement pensé au sein d'un collectif. La folie représente l'imperméabilité face à un travail d'accompagnement vers un progrès, que l'on pourrait nommer normalisation. L'Institut Médico-Éducatif construit sa légitimité en rapport à une catégorie d'« handicapé situé », c'est-à-dire d'individu nécessitant un accompagnement particulier que l'institution, par son agencement et son savoir-faire, sera capable de lui apporter. De ce fait, elle exclue – au moins symboliquement, et dans la manière de penser l'accompagnement – à la fois les personnes jugées trop capables, pas assez capables, mais aussi relevant du domaine de la folie. L'institution du handicap apparaît comme une institution de la normalisation, qui nécessite de concevoir le handicap comme un manque, une diminution, sur un même continuum du réel intersubjectif. Ce manque, cet écart à la norme doit être comblé, par la normalisation, dans l'espace intra-institutionnel. Avant de questionner le rapport à la normalisation entretenu par les professionnel-les des IME, je montre que dans un cadre normatif différent, celui du régime de l'art (déjà évoqué au chapitre précédent), le handicap ne va plus être conçu en rapport à l'éducabilité mais comme un matériau propice à l'art, et utilisable en l'état.

3. L'anormalité comme source de production artistique

Si par le collectif, les IME cherchent à produire une normalité handicapée, qui s'inscrit dans des bornes spécifiques, dans la pratique artistique apparaît une certaine glorification de l'anormalité. Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, les activités artistiques réagencent, selon les éducateur-trices, en partie, la relation. Le régime de l'art, en légitimant par exemple le « faire pour », redéfinit la relation socio-éducative : le registre du « faire pour » qui consiste à se substituer à la personne handicapée, largement discréditée dans l'accompagnement comme travail permanent sur les capacités, peut se trouver légitimé au nom de la création artistique. De plus, les professionnel-les, en devenant des apprenant-es, reproduisent une forme, toutefois limitée, de symétrie avec les personnes accompagnées.

Ici, en se repositionnant dans ce contexte de création artistique, je montre que ce décalage passe par un jeu qui s'appuie sur les incapacités, sur les comportements jugés anormaux pour, notamment, le jeu théâtral. En allant plus loin encore, il arrive que l'anormalité vienne à être considérée comme faisant partie de la création artistique, et soit alors d'une certaine manière magnifiée dans ce cadre normatif spécifique. La mise en avant de la différence et l'essentialisation du handicap n'apparaît alors plus comme une logique professionnelle d'affirmation d'une anormalité collective comme base d'un accompagnement envers une population dont la spécificité a

été dûment définie (pour pouvoir proposer un cadre normalisateur *via* un balisage du temps et de l'espace, comme je le montre dans la partie suivante de ce chapitre), mais comme un moyen de produire de l'art.

a) **Faire de l'art à partir de la personne « telle qu'elle est »**

> « C'est la toute première répétition pour la pièce de théâtre. Ne sont présent-es que les "amateur-es", c'est-à-dire les personnes accompagnées en institution et leurs accompagnant-es. Des exercices, nommés "tableau", sont effectués. Les comédien-nes doivent se mettre face au mur, au fond de la salle. Au "top", ils et elles courent au centre de celle-ci et effectuent des gestes répondant à une consigne de la metteuse en scène. Un jeune homme, Sofiane, ne reste jamais face au mur, il observe toujours le public, avec un grand sourire. La consigne est donnée : il s'agit de faire les "pleureuses". La metteuse en scène, Alexandra, parle alors de "creuser l'émotion intérieure de la tristesse qui arrive". Les comédien-nes s'avancent donc pour jouer la tristesse. Une éducatrice, Ilona, se met à terre, imitant la désolation, tenant le pied de Sofiane, qui cherche à se libérer pour s'en aller. Pause. La metteuse en scène va voir Ilona et lui propose d'utiliser ce rejet alors qu'elle est à genoux pour la mise en scène. La scène reprend. L'éducatrice se remet à terre, reprend le pied. L'adolescent, de nouveau, se retire et s'en va. L'éducatrice tend alors la main, se met à genoux et lui prend le bras. À la fin de l'exercice, Alexandra déclare alors "c'est bien, ça racontait quelque chose, ça racontait un rejet, ce n'était pas inintéressant !". Lors des applaudissements, Sofiane s'applaudit, et, en revenant à sa place, déclare très gaiement : "En piste !". »
> *Journal de terrain, projet théâtre, 1ère répétition*

Au sein de cet extrait d'ethnographie, lors de la toute première répétition d'un projet qui s'est étalé sur plusieurs mois avant d'être joué dans un grand théâtre parisien, l'injonction à faire avec ce que sont les personnes accompagnées apparaît. Effectivement, pour l'exercice, et pour son fonctionnement, Alexandra, la metteuse en scène, ne cherche pas à modifier ce que fait Sofiane, identifiant son grand sourire ou sa fuite comme faisant partie de son comportement habituel, mais demande à son éducatrice, Ilona, de travailler avec ces éléments pour en faire une production artistique, née de l'interaction.

Si cet exemple est furtif, lors d'un court exercice au sein de l'atelier théâtre de l'IME Marguerite[8], ce phénomène apparaît également, d'une manière encore plus explicite.

8 L'IME Marguerite participe au projet théâtre mais possède, en parallèle, un atelier au sein duquel une intervenante extérieure est présente, et qui rassemble d'autres personnes accompagnées que celles concernées par le projet.

Une saynète est répétée lors de l'atelier. Dans celle-ci, Iris (ici I), éducatrice, est une cliente qui se rend chez un voyant, Maximilien (ici M), un jeune dit autiste.
« I : (Entre ; gestuelle un peu étrange) Alors je viens de rencontrer un homme…
M : Un homme…oui !
I : Ah mais vous le voyez ?! Il est dans la boule ?
M : Vous le voyez … Oui !
I : Il est où ?
M : Il est là (montre la boule de cristal)
I : Aaah mais c'est génial ! Et est ce qu'il m'aime ?! Il m'épousera ?
M : Oui
I : Aaah mais je le savais c'est merveilleux ! Et est-ce que j'aurai des enfants ?
M : Des enfants …oui !
I : J'en aurai beaucoup ?!
M : Oui beaucoup
I : Parce que moi j'en veux plein ! Combien ?!
M : Deux
I : Ah deux ? C'est pas beaucoup….
M : Deux c'est tout, oui !
I : Est-ce que le premier enfant sera tranquille ?
M : Mimille
I : Il s'appelera Mimile !!! Aaah j'adore !! Est-ce qu'il sera à l'aise ?
M : Blaise
I : Blaise !? oui c'est pas mal aussi, et mon mari il sera cool ?
M : Raoul
I : Mais oui ! il s'appelle Raoul ?! C'comment vous le savez !! Merci, Merci beaucoup je repars rassurée, vous êtes incroyable ! »
Texte transmis par une éducatrice, reprenant une saynète écrite par des professionnel-les et répétée lors de ma présence à un atelier théâtre

Maximilien est un jeune dit autiste avec de nombreuses stéréotypies langagières, c'est-à-dire qu'il répond toujours la même chose à un certain nombre de phrases. Par exemple, il va systématiquement répondre « Mimile » à « tranquille » ou « Raoul » à « cool ». De plus, il reprend très souvent les fins de phrases dites par son interlocuteur-trice, en rajoutant « oui ! ». Cette scène a donc été entièrement écrite pour jouer sur ses stéréotypies. Tout son jeu d'acteur est construit là-dessus, pour lui permettre d'être sur scène et d'avoir un dialogue. Donc, ici, les professionnel-les font en sorte de s'adapter aux capacités des individus, au lieu de chercher à les modifier ou les améliorer. Les stéréotypies langagières sont complètement intégrées à la scène, en font partie, et permettent la production artistique. Un autre exemple que je détaillerai davantage, va dans ce même sens, de l'anormalité comme source de production artistique.

b) **Le régime de l'art, à contre-courant des injonctions institutionnelles**

Au sein d'espaces de création artistique, les professionnel-les du monde artistique (en opposition avec celles et ceux du monde du handicap) produisent une altérisation magnifiée des

anormaux, cherchant davantage à embellir des incapacités qu'à améliorer des capacités, comme le montre la saynète mise en place autour de Jérémy, adulte désigné autiste.

Lorsque je rencontre Jérémy lors de la première répétition, il est assez fuyant. Alors que je lui parle, afin de faire connaissance, il répond, tout en ne regardant pas, et en s'éloignant. Au niveau du langage, il fonctionne beaucoup par répétition, même s'il est capable de donner des réponses succinctes. Il trouve, au fil des séances, une place auprès des membres de la troupe. Il est accompagné de manière individuelle par un éducateur, Harry, de janvier jusqu'aux représentations, plusieurs mois plus tard.

Au fil des répétitions, Jérémy est intégré sur plusieurs scènes, dont une où il doit enchaîner un certain nombre de gestes en ayant en face de lui un autre comédien. L'idée de devoir effectuer un face-à-face séduit son éducateur – qui connaît ses difficultés. Il voit cela comme un travail éducatif enrichissant et l'explique au cours d'un entretien : « Mais déjà, qu'il comprenne que, à tel moment, qu'il observe autour de lui et qu'il voie qu'à tel moment, (...) il faut qu'il fasse les gestes en bas et après… Il est génial ! (...) Il y a plein d'items de compréhension et de… de… d'évolution qui se met, qui participent de ça. Il y a l'observation, il y a la répétition, il y a l'amusement qui est là, qu'on voit. Ça, ça lui fait plaisir de faire ça. Ça se voit sur son visage, ça se voit sur ses gestes. Et la concentration (*appuie sur le terme*) parce qu'il ne fait pas juste de la connerie, il fait pas juste des petits gestes, il est concentré ! » À ce moment-là, les répétitions sont donc vues comme un travail ayant pour vocation d'améliorer certaines capacités, au niveau gestuel, au niveau de l'observation. Le modèle est bien celui d'un accompagnement ayant pour finalité une capacitation, semblable au régime institutionnel.

Quelques temps après l'entretien, les semaines de répétition ont remplacé la séance matinale hebdomadaire. Les journées de théâtre s'étalent désormais de 10 heures à 15 heures pour les amateur-trices, et se prolongent pour les professionnel-les : un ESAT qui est une compagnie théâtrale, et deux comédien-nes professionnel-les dit-es non handicapé-es. Ces dernier-es ont rejoint les répétitions lors de ces changements, et commencent à venir ponctuellement. Un soir, alors que je discute avec Sylvia, actrice professionnelle dite non handicapée, elle m'explique que pour des raisons de changement de décor, il faut créer une petite scène devant le rideau, et elle aimerait en faire une, seule avec Jérémy, en me demandant si je pense que ce serait possible. Étonné, je lui réponds qu'il faut prendre en compte ses difficultés, à savoir le fait qu'il ne regarde pas dans les yeux, et qu'il s'en va lorsqu'on lui parle. Elle me répond que c'est justement pour cela qu'elle a pensé à lui, et qu'elle est touchée par sa timidité et son comportement. À propos du risque possible de mettre en exergue les difficultés liées au handicap de manière malvenue, elle explique qu'elle

aimerait qu'il la ridiculise : elle viendrait vers lui et il l'ignorerait, pour un effet comique. Son projet est donc celui de retourner le stigmate en un élément positif, une sorte de renversement des rapports de pouvoir entre une figure du capable et une autre de l'incapable. L'objectif premier est donc de construire la scène en partant d'éléments qui sont identifiés au sein des établissements comme des difficultés à travailler : le fait de ne pas regarder dans les yeux, celui de partir lorsqu'on lui parle.

Les deux acteur-trices professionnel-les dit-es non handicapé-es feront remarquer régulièrement, tout au long des répétitions, leur étonnement et leur fascination pour une certaine justesse et une certaine présence « naturelle » que dégageraient les personnes dites autistes, comme si elles possédaient une sorte de pureté face à un monde social qui atténuerait une part de spontanéité de chacun. Dans ces discours, la conception de supposés « troubles » de la communication est remplacée par celle d'une spontanéité magnifiée. C'est bien un processus d'altérisation qui est à l'œuvre. Les incapacités ne sont plus inscrites dans un enjeu de modification, mais comme une donnée cristallisée, faisant pleinement partie de l'identité des personnes concernées. Cette altérité est magnifiée, un peu à l'image des discours qui peuvent être tenus sur l'art brut, terme inventé par Jean Dubuffet pour désigner une production réalisée par des personnes autodidactes, sans aucune culture artistique, et, le plus souvent, désignées comme marginales. L'Art Brut est très souvent considéré comme l'« Art des Fous » puisqu'une majorité des artistes sont décrits comme ayant une pathologie mentale. Cette « folie » associée à la pureté face aux canons socio-culturels est ce qui est valorisé dans ces productions artistiques.

> « Les auteurs d'Art Brut, tels que les a définis le peintre français Jean Dubuffet, ont échappé au conditionnement artistique et au conformisme social. Créateurs autodidactes, ils conçoivent de toutes pièces un système d'expression personnel, et produisent des peintures, des dessins, des sculptures, des broderies ou des écrits en dehors des normes. Ignorants des conventions sociales, réfractaires aux règles culturelles, ils transgressent, volontairement ou non, les codes admis, et inventent en toute liberté un univers symbolique : des œuvres où ils imaginent tout autant les sujets iconographiques que les modes de représentation et de figuration, le système de perspective, les principes techniques. »
> *Lucienne Peiry, Directrice de la recherche et des relations internationales, Collection de l'Art Brut, Lausanne, sur son blog « Notes d'art brut »*[9]

Dans cet extrait, c'est bien le fait d'être « hors norme » qui est souligné, dans un processus d'altérisation vu comme positif, avec la mobilisation de l'idée d'une liberté absolue face aux contraintes que représenteraient les codes et les canons. Les deux comédien-nes s'inscrivent donc dans cette lignée : l'anormal est à la fois inscrit comme marqueur identitaire et magnifié. Dans le domaine de l'art, l'injonction normative essentialise la différence pour en faire un atout : le handicap n'est plus construit en termes négatifs, comme dans le modèle biomédical, l'injonction de

[9] https://www.notesartbrut.ch/lart-brut-et-lalterite/. Consulté le 7 mars 2020

capacitation n’apparaît pas, au nom d’une essentialisation romancée de la pureté créative de l’individu hors-norme.

La proposition de Sylvia est donc acceptée par Harry. Un jour de répétition, j'accompagne dans le couloir, un peu à l'écart des autres, Jérémy, Harry et Sylvia, afin de commencer à travailler cette petite scène transitoire, et voir ce que cela donne. L'idée est que Sylvia viendrait vers Jérémy, pour le féliciter de son travail, et tenter de le charmer (comme elle le fait avec un chanteur dit non handicapé, qui participe également au spectacle, lors d'une autre scène). Celui-ci partirait alors à l'autre bout de la scène lorsqu'elle approcherait. À la fin, il s'énerverait et la laisserait en plan. Au grand étonnement des personnes présentes, et particulièrement de Harry, son éducateur, Jérémy maintient alors presque le regard, et se met face-à-face avec Sylvia. C'est ce que cherche à faire depuis des mois Harry dans son travail éducatif, notamment en le retenant lorsqu'il lui parle, en bloquant ses pieds avec les siens, sans jamais ou presque obtenir de résultats aussi concluants. Ironiquement, ici, c'est l'exact inverse qui est recherché, Sylvia déclare même à Jérémy : « Tout ce que Harry ne veut pas, là il faut le faire ! On efface tout ! ». Elle et Harry rajoutent que ce n'est pas ce que souhaite Harry d'habitude, mais là « on joue, on s'amuse ». Harry s'approche de lui, et lui dit : « Comment ça se fait qu'à chaque fois vous partez et que là vous restez face à moi et vous me regardez presque ? ». Cette courte séquence met bien en exergue, puisqu’explicitée et mise en mot, la manière dont la pratique artistique est pensée comme pouvant s’affranchir des codes de l’accompagnement capacitant, ne cherchant alors plus à transformer, et donc à invisibiliser des anormalités, mais bien au contraire à les utiliser, et à jouer avec pour obtenir le but recherché.

Le lendemain, cette scène est répétée pour la première fois devant la metteuse en scène. Jérémy s'énerve très bien en fin de scène – grâce à un signal donné en coulisse, ce qui ne sera pas possible lors des représentations pour des modalités techniques –, et laisse Sylvia seule sur scène, donnant un vrai effet comique. La scène est répétée encore et encore, Jérémy s'énerve beaucoup, fait rire tou-tes les autres comédien-nes assis-es dans le public. Lorsque tout le monde l'applaudit, il fait une grande révérence. Ce jour-là, au moment du départ, Harry remercie longuement Sylvia ainsi que la metteuse en scène, de tout ce qu'elles font pour Jérémy, de lui avoir permis de pouvoir faire ça. Il a alors l'air particulièrement ému.

Au fil des répétitions, la réalisation de la saynète se complique peu à peu. Jérémy fait moins les allers-retours tout le long de la scène pour fuir Sylvia, elle peut s'approcher très près de lui, il semble même y prendre plaisir. Auparavant, elle prenait son bras comme « top » pour qu'il s'énerve, maintenant, même lorsqu'elle le chatouille, il ne s'énerve presque plus : tout ce ressort comique avait été construit sur le fait que Jérémy ne supporte pas et fuit la proximité, mais celui-ci s’y est

habitué. Ironiquement, il est donc dans une perspective d'apprentissage et d'incorporation de capacités attendues par l'accompagnement produit dans son établissement spécialisé, en apprenant à gérer et à accepter la proximité, alors même que le fonctionnement de la scène s'appuie sur son incapacité dans ce domaine. Cela complique donc la scène : finalement, c'est le metteur en scène[10] qui viendra chercher Jérémy pour conclure celle-ci, en lui faisant un petit signe alors que Sylvia a le dos tourné. Le jour de la première représentation, le plaisir de Jérémy est palpable et l'ensemble de la troupe est fier d'avoir réussi à mettre en place cette saynète.

Ce récit met donc en lumière le jeu sur les incapacités dans le cadre artistique, qui s'appuie sur une manière de magnifier ce qui est nommé « timidité » ou « spontanéité » par les personnes dites non-handicapées : l'anormalité est donc parée de valeurs positives dans ce cadre normatif précis.

Cette altérisation magnifiée des personnes dites autistes peut également s'observer, par exemple, dans le journal *Le Papotin*. Celui-ci, créé en 1990 au sein de l'hôpital de jour d'Anthony, qui accueille, selon son site internet, des personnes « souffrant de pathologie autistique ou troubles apparentés » est aujourd'hui rédigé par des personnes venant de nombreuses structures médico-sociales d'Ile-de-France, qui accueillent en particulier des personnes dites autistes. Au-delà des articles faits par des professionnel-les, majoritairement des psychiatres, et de quelques témoignages de lecteur-trices, le contenu principal est écrit par des personnes dites handicapées : poèmes, textes divers et interviews de célébrités (Marc Lavoine, Renaud, Nicolas Sarkozy...). Le Papotin s'est fait une spécialité des questions pouvant être jugées décalées lors des interviews (par exemple : « Barbara, est-ce que tu es bien sûre que Claude François tutoyait sa secrétaire ? », n°12-13, p.9). Lors des retours qu'ils et elles font de leur entretien, les interviewé-es insistent souvent sur la pureté, la sincérité, l'authenticité des journalistes (« Le Papotin est atypique par son humanité si pleine », Carla Bruni, n°16, p.16) et font preuve d'essentialisation, s'inscrivant bien dans le processus de mise en valeur de l'altérité.

> « *Le Papotin*, on le lit. On suit les personnages, on les retrouve d'un numéro à l'autre, on lit leurs textes, on rit avec eux, on souffre parfois avec eux et, en même temps, on ne cesse de s'interroger. Sur soi, sur ses certitudes, sur le monde. Nous, on a – ou on nous a mis – des verres correcteurs pour appréhender la vie, l'amour, la mort. Pas eux. Si bien qu'on se demande parfois si ce ne sont pas eux qui voient mieux ! » (citation de Marc Lavoine, in Lavoine et Kesri 2012, 18)

Cette inscription des personnes dites handicapées dans le cadre normatif de la création artistique qui vise à une altérisation magnifiée du handicap est largement le produit, comme vu dans

10 Fictif, puisque c'est une pièce sur une troupe qui répète une pièce. C'est un comédien professionnel dit non handicapé qui joue ce rôle de metteur en scène.

les exemples ici, des professionnel-les du théâtre non-handicapé-es lors du projet théâtre, ou encore des célébrités invitées dans le cadre du Papotin. Les professionnel-les du médico-social, et en particulier les éducateur-trices, malgré leurs discours sur une possible symétrie dans ces espaces (chapitre 3), gardent globalement une perspective en termes d'amélioration des capacités dans l'accompagnement, comme on l'a vu avec Harry, qui apprécie le travail sur la gestuelle ou encore la concentration qui est mise en œuvre. De plus, cet éducateur voit son accompagnement de Jérémy dans une perspective plus large, qui vise complètement l'acquisition de capacités : après chaque répétition ayant lieu le mercredi matin, il l'emmène au restaurant où il le fait travailler à la fois le choix de ce qu'il souhaite manger, et la demande auprès du personnel du restaurant. Ces différents cadres normatifs peuvent donc cohabiter, en particulier lors de l'accompagnement des individus au sein d'espaces hors-institutionnels.

La normalité handicapée se déploie dans le régime d'accompagnement institutionnel comme l'équilibre normatif qui permet la relation socio-éducative. Les normes et attentes en vigueur au sein des IME sont situées, et sont modelées par rapport à ce qui est perçu comme étant le profil attendu au sein des structures : ici, des personnes désignées autistes, avec des incapacités et des difficultés d'apprentissage. Une sortie de ce cadre remet en question la possibilité d'un accompagnement, et ébranle donc la normalité handicapée instituée. Il s'agit donc à la fois, pour les IME, de chercher un équilibre entre hétérogénéité et homogénéité des profils des personnes accueillies, et de prévenir la folie, notamment par le biais de la médication. L'enjeu est de maintenir l'éducabilité, inclue dans la définition de la normalité handicapée. Dans un régime différent – ici, le régime de l'art – cette normalité handicapée n'a plus cours, à cause d'attentes et d'objectifs différents, notamment lorsqu'ils émanent de personnes ne travaillant pas dans le médico-social. Au contraire, le régime de l'art ne recherche pas une normalité institutionnelle, mais cherche à magnifier les différences essentialisées, partant des anormalités pour réaliser des productions artistiques.

Au sein d'une normalité handicapée constituée dans les IME, une construction et une modélisation de l'espace sont effectuées afin de produire un accompagnement vers la normalisation. C'est cette structuration de l'espace qu'il s'agit d'explorer dans la partie suivante.

II — L'ESPACE DE L'INSTITUTION ET LA DISCIPLINE DES CORPS ANORMAUX

Pour percevoir la manière dont un accompagnement spécifique est mis en place pour un groupe spécifique, délimité par son appartenance à la normalité handicapée, je m'intéresse ici à la manière dont l'espace de l'IME est à la fois occupé et construit pour produire un accompagnement. En cela, il faut d'ores et déjà souligner une rupture importante avec l'espace psychiatrique tel qu'il est conçu à partir de la fin du 18e siècle.

Le 19e siècle est marqué par l'« aliénisme » dont Philippe Pinel (1745-1826) est une figure centrale et fondatrice : « Un beau jour de 1794, le docteur Philippe Pinel (...) fit ôter les chaînes des fous de l'hospice de Bicêtre. À la surprise générale, non seulement ceux-ci ne se jetèrent pas sur lui, mais certains le remercièrent même avec effusion. Par ce geste théâtral, P. Pinel fondait la médecine psychiatrique, démontrant que les fous n'étaient ni des bêtes furieuses, ni des possédés, mais bien des hommes » (Fauvel 2012). Si ce passage sans doute romancé et mythique de l'histoire de la psychiatrie évoque la fin des chaînes, Pinel propose néanmoins aux fous un traitement moral qui passe par l'enfermement. Il émet l'idée qu'il n'y a pas d'atteinte organique dans la folie mais que c'est l'esprit qui est dérangé, et les causes en sont morales (« éducation vicieuse », « passions artificielles », etc.). Dans cette optique, on peut donc guérir de la folie. Pour ce faire, il s'agit d'« isoler l'aliéné dans une institution spéciale pour le retirer à des perceptions habituelles et ensuite pouvoir entièrement contrôler ses modes de vie. L'aliéné est soumis à une discipline sévère et paternelle dans un monde réglé par la loi médicale. » (Allemandou 2001, 59). L'asile est conçu comme un instrument thérapeutique. L'enfermement n'est alors plus une fin en soi, « mais un détour ».

Malgré cette logique asilaire orientée vers la guérison, l'imaginaire populaire rattaché à cette structure est celui de la violence, de la restriction de liberté, dans un espace aseptisé et effrayant, comme l'ont immortalisé différents artistes dans les années 1970 et 1980, tels les Bérurier Noir ou Serge Reggiani, qui font tous deux allusions à l'hôpital psychiatrique de Villejuif[11]. De ce point de

[11] « *Ça va bientôt faire dix années*
Qu'on me cache dans un coin
Qu'on vient me jeter la pâtée
Dans ma chambre chaque matin
Je ne sais pas ce que j'ai bien pu faire
Pour être mis à la fourrière
À la fourrière des humains »
Serge Reggiani, « Villejuif », 1973

« Un pauv'gars lobotomisé
Tape dans ses mains et dans sa pisse
Un autre juste déconnecté

vue, il est intéressant de noter le décalage important entre les IME étudiés et cette figure persistante présente dans l'ensemble des productions artistiques (voir par exemple « Vol au-dessus d'un nid de coucou », réalisé par Milos Forman en 1975 pour le cinéma). Ici, pas de blouses blanches, des maisons richement décorés (des fresques sont peintes sur les murs, des grandes sculptures en papiers mâchés, restes de projets artistiques passés, trônent dans les couloirs…), et une ambiance voulue « conviviale » ou « familiale ». Si dans leurs formes et dans l'image qu'ils renvoient, les IME sont en rupture profonde avec l'institution asilaire telle qu'on se la représente du siècle dernier, il est intéressant de voir que dans son implantation géographique, les logiques sont également largement différentes.

Chris Philo (cité par Coldefy 2010) effectue une géographie historique de l'Angleterre au 19e siècle, s'intéressant aux discussions sur la localisation des services psychiatriques, à partir de l'étude des numéros publiés les dix premières années d'existence de la revue *The Asylum Journal* (de 1853 à 1862) qui a servi à « élaborer un discours médico-moral qui a eu d'importantes conséquences sur la géographie asilaire du XIXe siècle » (Coldefy 2010, 39). Il s'agit de plaider pour une séparation spatiale du « fou », « pas simplement pour le sortir des influences néfastes de la maison, de la famille et des amis, mais pour l'éloigner de toutes les stimulations sensorielles disparates et déséquilibrantes présentes dans l'environnement local de la personne souffrante » (Coldefy 2010, 41). À l'époque, les établissements sont, le plus souvent, situés dans l'espace urbain. Une forte opposition apparaît dans les discours face à l'absence d'isolement, de terrain de loisirs, ou encore l'obligation à recourir à la « contrainte mécanique » (sangles, camisoles…) : il faut ériger de nouveaux établissements à la campagne « dans un environnement calme et serein », sans contention physique. Si la possession de terrains étendus permettait la promenade, l'idée était également de répondre à un « objectif économique, devant permettre l'emploi agricole et horticole de nombreux internés de l'hôpital » (Coldefy 2010, 42).

Cette image des asiles, si possible isolés et en dehors des villes, a été assez importante autant en Angleterre qu'en France. Il persiste encore aujourd'hui un certain nombre d'établissements d'accueil, pour les « fous » ou les « handicapés », situés en périphérie et à la marge des villes, avec des terrains importants et de l'espace. Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) pour adultes dit-es autistes observé dans le cadre d'une recherche précédente[12] se trouve, par exemple, en périphérie

---

Prostré, sans mots, reste accroupi
Ici, vous êtes bien à Villejuif
Quartier des crimes thérapeutiques »
Bérurier Noir, « Pavillon 36 », 1989
[12]Dans le cadre du mémoire de M2 à l'EHESS.

d'une petite ville du Nord-Est de la France. Il faut prendre une petite route, à la sortie de l'agglomération, passer devant la Société Protectrice des Animaux (SPA) et un certain nombre de champs avant d'arriver au sein d'un vaste espace, regroupant à la fois des bâtiments administratifs, un ESAT (et donc des ateliers de travail), deux IME, un SESSAD, un Foyer de vie, et un FAM. Est rassemblée dans le même lieu toute une panoplie d'institutions, accueillant les individus selon un large panel d'âge et de capacité estimée.

Les trois IME ethnographiés sont dans une inscription géographique bien différente puisqu'ils sont au sein même des villes, relativement proches des centres-villes, à proximité à la fois de commerces et de transports en commun (RER, tram, métro, bus). Cette position est assumée et revendiquée : dans le projet d'établissement de l'IME Coquelicot, la position géographique est réaffirmée. Il est précisé que l'établissement est situé dans un quartier pavillonnaire, proche à la fois des commerces, des transports et des parcs. C'est considéré comme un atout et une volonté dans l'accompagnement : l'IME « préserve la dimension humaine et permet une poursuite de la socialisation et de l'intégration dans le tissu urbain ». Néanmoins, cette inscription au cœur de quartiers d'habitations ne se fait pas sans tension. Leslie, secrétaire de l'IME Marguerite, présente depuis l'ouverture (elle est donc en poste depuis plus de vingt ans) raconte en entretien qu'avant l'installation, l'association a cherché à acheter une maison dans une petite ville voisine, mais que l'ensemble du voisinage a signé une pétition pour que cela ne se fasse pas. Une fois la maison actuelle trouvée, la directrice de l'époque a alors veillé à ce que l'IME soit bien accepté dans le quartier, notamment en invitant les voisin-es lors d'une journée porte ouverte organisée une fois par an, durant laquelle des animations et des concerts sont proposés. L'inscription dans le tissu local correspond, de ce point de vue, aux recommandations qui émergent de la conférence de consensus portant sur la liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux :

> « Le respect de la vie privée doit inspirer les modes d'organisation, les configurations architecturales, les règlements internes, les modes d'intervention des professionnels et ce dans le souci de parvenir au plein épanouissement de la personne dans sa vie quotidienne au sein de l'établissement.
> À titre d'exemple, s'agissant de la configuration architecturale :
> Situation en rez-de-chaussée, à proximité du centre-ville avec une proximité avec les établissements accueillant des publics d'âge différents : crèche, école pour favoriser l'échange entre générations, introduction de services, acteurs et animations venant de l'extérieur » (ANAES et FHF 2004)

Tout un travail est effectué pour inscrire les institutions au sein du tissu social : elles vont alors travailler avec la médiathèque, aller nourrir des animaux chez le ou la vétérinaire, se faire connaître de la boulangerie…

Malgré le rapprochement des structures des espaces de vie sociale, et la disparition d'un certain nombre de signes les distinguant (que ce soit donc dans la forme de l'établissement, qui est une maison identique à celles du quartier, ou encore la tenue des professionnel-les, qui est une tenue de ville), cela reste des institutions, entre « quatre murs », possédant un portail fermé à clef, et relevant d'un certain entre-soi, à une époque où de plus en plus de discours prônent la « désinstitutionalisation » et l'« inclusion », c'est-à-dire la fin d'espaces dits « non mixtes », ne regroupant que des personnes dites handicapées. La localisation spatiale des IME met donc au jour une normalisation géographique de ces établissements : au cœur de la ville, ce sont des maisons qui peuvent passer totalement inaperçues au sein du quartier, aucun signe visible ne distinguant leur présence (pour les IME Marguerite et Coquelicot, puisque l'IME Jonquille, pour rappel, est au cœur d'un hôpital). Cette normalisation géographique va dans le sens de l'idéologie prônée par les IME, qui consiste à faire de ceux-ci des miroirs du social, et des espaces se présentant comme ouverts sur la ville : l'occupation de la ville est perçue comme centrale dans l'apprentissage des normes et des codes sociaux. Si elles sont bien, spatialement, au cœur de la ville, ces institutions restent largement fermées (ce qui nuance, de fait, le discours sur le « miroir du social »). Elles sont également organisées de telle manière à produire un accompagnement, mobilisant différents outils censés renvoyer à la « normalité handicapée » constituée, et qui crée alors un ensemble de codes et une construction visuelle propres à l'institution, se détachant du commun de l'espace social. De ce fait, dans cette partie, je m'intéresserai dans un premier temps à l'organisation et à la répartition des corps au sein de l'IME, qui reflètent divisions et hiérarchies, tout en cherchant à maintenir l'équilibre propice à l'accompagnement. Ensuite, je me focaliserai sur la manière dont l'espace institutionnel est balisé, à la fois par des marques spatiales et le travail professionnel, pour accompagner les individus, en particulier sur le domaine, jugé central, de la communication.

1. Ouvrir, fermer à clef. Une politique de maîtrise de l'espace en IME

Les IME (en tout cas pour ce qui concerne Marguerite et Coquelicot) sont d'apparence de simples pavillons, composés de pièces habitables. Néanmoins, si de la rue rien ne distingue ces maisons de leurs voisines, la possibilité de s'y mouvoir, à l'intérieur, est régi par différentes règles, qui visibilisent des distinctions entre professionnel-les et personnes accompagnées. L'organisation de l'espace fait en sorte que la majorité des actes entrepris par des personnes accompagnées soient réalisés sous le regard des professionnel-les, faisant des IME des espaces disciplinaires sur le modèle du panoptique (Foucault 2008) : « Dans la discipline, ce sont les sujets qui ont à être vus. Leur éclairage assure l'emprise du pouvoir qui s'exerce sur eux » (Foucault 2008, 220). Ce contrôle

strict des déplacements, cette survisibilisation des actions des personnes accompagnées au sein de l'IME dénote alors en rapport avec l'inscription géographique normalisée.

Il s'agit ici de s'intéresser aux logiques d'ouverture et de fermeture des différents espaces de l'institution, et ce que cela dit sur la manière dont l'institution est occupée et habitée.

a) **Des IME entre ouverture et fermeture des espaces**

L'IME apparaît comme un espace où la surveillance et le contrôle des corps et de leur déplacement sont effectués par les professionnel-les, à partir d'un jeu d'ouverture et de fermeture des accès, allant du portail extérieur fermé à clef, à certaines salles de l'établissement. Cela crée une distinction, en termes de pouvoir, entre aidant-e et aidé-e, et met en place un cadre au sein duquel un accompagnement normalisateur peut se déployer, contrôlé par les professionnel-les. Ce pouvoir professionnel passe alors par la possibilité de savoir où se trouvent les individus, et potentiellement donc de les voir, en maitrisant les espaces où ceux-ci se déroberaient à la vue de l'institution.

L'IME et la rue

Les IME pavillonaires (Marguerite et Coquelicot) sont des maisons ne donnant, de la rue, aucun indice sur leur spécificité. Pour autant, les modalités d'accès aux institutions, tout comme ce qui est donné à voir aux passant-es, de la rue, est bien constitué dans une logique de contrôle des corps des personnes accompagnées dans l'espace institutionnel.

Un portail vert assez imposant marque l'entrée de l'IME Marguerite situé dans une petite ville accessible de Paris directement en RER, en seulement quelques minutes ; quelques magasins, cafés, boulangeries, sont abordables à pied de manière très rapide, tout comme la bibliothèque municipale. À l'extérieur, aucune plaque n'indique que l'on se trouve devant un institut médico-social. Le ou la visiteur-euse se confronte seulement à un portail, accompagné d'un interphone. L'entrée est toujours fermée à clef, afin d'« éviter les fugues », c'est-à-dire la sortie de l'IME, seule et sans autorisation, d'une personne accompagnée. Si la clôture cache de la rue, ce serait, selon le récit d'un professionnel, à cause d'un jeune qui se mettait nu, et pouvait uriner face à la rue. Une fois que l'on a traversé la petite cour derrière le portail, un escalier permet d'accéder à la porte d'entrée. À côté de celle-ci, sur le mur extérieur, se trouve une plaque qui indique « IME Marguerite, Association Gélinotte-Autisme », non visible de la rue.

Si la bâtisse passe inaperçue au niveau de la rue, donc, ce qu'elle renvoie de celle-ci, un portail fermé ainsi qu'une clôture occultante, sont des choix faits dans un souci de gestion spatiale

des personnes accompagnées, avec la double volonté de ne pas laisser sortir des individus sans autorisation ni accompagnement, et de ne pas laisser voir aux passant-es des comportements jugés anormaux ou inappropriés. Alors même que cette configuration passe inaperçue pour le ou la passant-e, la fermeture du portail est bien un moyen de contrôler les corps en mouvement, de définir leur espace des possibles. Si les commerces sont effectivement accessibles à pied en quelques minutes, leur utilisation par les personnes accompagnées est dans les faits soumise à autorisation et/ou accompagnement. Le fait que la plaque est invisible de la rue est également un élément qui a son importance. Dans son ethnographie d'un IMPro, Christophe Dargère (2012) insiste sur la plaque de l'institution comme « symbole de stigmate », défini par Goffman comme un ensemble de signes dont « l'effet spécifique est d'attirer l'attention sur une faille honteuse dans l'identité de ceux qui les portent, et qui détruisent ce qui aurait pu être un tableau d'ensemble cohérent, avec pour conséquence un abaissement de l'appréciation » (Goffman, cité par Dargère 2012, 139). Cette plaque mettrait alors à disposition une information sociale – de déviance – de l'usager-e de l'institution. L'auteur explique qu'un ensemble de stratégies et de discours des personnes concernées montrent une gêne envers ce que représente cette plaque, en évitant de rentrer par exemple dans l'institution lorsque d'autres adolescent-es passent dans la rue. Le fait que, dans le cas de l'IME Marguerite, celle-ci soit donc invisible aux personnes qui sont dans la rue, mais seulement perceptible pour celles qui sont dans la cour n'est pas complètement anodin : cela rend invisible le caractère spécifique des entrant-es et sortant-es pour toutes personnes extérieures à l'institution.

Codes, clefs et portes toujours ouvertes

Dans les IME, certaines pièces sont fermées à clef, d'autres avec des codes. Certaines sont, au contraire, toujours ouvertes. Cette séparation de l'espace, avec un accès réglementé selon les individus, éclaire une division des espaces entre professionnel-les et personnes accompagnées.

L'IME Jonquille est le seul des trois à occuper un étage d'hôpital. De ce fait, il n'est accessible que par un ascenseur (et des escaliers de secours, très peu utilisés). S'il existe une entrée spécifique du complexe hospitalier pour accéder à l'IME, celle-ci comporte un ascenseur, qui ne fonctionne qu'à l'aide d'un badge. Le badge est nécessaire à la fois pour monter jusqu'à l'IME, mais aussi pour redescendre à l'accueil. Les professionnel-les sont les seul-es à en posséder un, l'ascenseur faisant office, à l'IME Jonquille, de sas de sécurité. Le premier jour de l'ethnographie, deux objets me sont donc confiés : ce fameux badge, ainsi qu'une clef, permettant l'accès au vestiaire des professionnel-les. Cette pièce, toujours fermée, est donc totalement inaccessible aux personnes accompagnées. Au-delà de l'accès aux bâtiments eux-mêmes, l'intérieur des IME est également composé de différents espaces plus ou moins accessibles aux personnes accompagnées.

Dans les IME Jonquille et Marguerite, donc, les vestiaires des professionnel-les sont fermés à l'aide d'une clef dans un cas, d'un code dans l'autre. À l'IME Coquelicot, les professionnel-les possèdent des casiers dans le couloir où se trouve les bureaux de la direction : s'il y a une symétrie des dispositifs d'entrepôt des affaires avec les personnes accompagnées (dont les casiers se trouvent juste à côté de l'entrée), les aidant-es ont possibilité de mettre un cadenas et de rendre leurs effets personnels inaccessibles, ce qui n'est pas le cas des aidé-es. En plus de ces espaces, d'autres peuvent être fermés : il existe dans les IME ethnographiés, des toilettes qui sont spécifiquement réservées aux professionnel-les, et accessibles uniquement à l'aide d'un code. L'existence de ces lieux est le signe d'un jugement professionnel visant un manque d'hygiène des personnes dites handicapées, vectrices de maladies : ils et elles sont considéré-es comme potentiellement sales, ne sachant pas forcément bien s'essuyer. De plus, ils et elles sont soupçonné-es de baver ou ne pas – ou mal – se laver les mains. Cela peut expliquer en partie cette distinction, qui peut être bien plus poussée ailleurs. Comme déjà mentionné lors du chapitre 1, au sein du FAM ethnographié dans une recherche précédente, les couverts, verres, assiettes étaient séparées entre personnes accompagnées et professionnel-les, les premières n'ayant pas le droit de débarrasser du lave-vaisselle les objets destinés aux second-es, ni de leur mettre la table : il ne fallait à aucun moment qu'elles entrent en contact avec ces objets. Protéger ses affaires personnelles, et maintenir des lieux spécifiques (ici les toilettes) à l'abri de l'utilisation de personnes potentiellement sales sont donc deux raisons de cloisonner des espaces et d'en limiter l'accès. S'instaure ici une distinction entre « nous » et « eux » qui s'inscrit matériellement par l'existence d'espaces ou d'objets réservés aux professionnel-les. D'autres lieux peuvent être fermés à clef pour en protéger l'accès des personnes accompagnées, ou pour protéger les personnes accompagnées de ce qu'elles pourraient contenir, selon un discours institutionnel de protection : l'espace est fermé et interdit pour le bien de la personne. C'est en particulier le cas des cuisines (pour les deux IME qui en ont une, Coquelicot et Marguerite, l'IME Jonquille ayant recours à la cuisine centrale de l'hôpital). Pour des raisons d'hygiène, mais aussi pour le danger potentiel que représentent certains des objets qui composent les cuisines, cet espace est fermé à clef lorsqu'il est inoccupé. Son accès est réglementé pour les personnes dites handicapées. Le cuisinier de l'IME Coquelicot, en entretien, m'explique que si l'entrée est accessible à la fois aux professionnel-les et aux personnes accompagnées ayant été invitées à s'y rendre, le reste de la cuisine lui est réservé, afin de pouvoir travailler. Cette entrée, donc, est là où l'on trouve la machine à café et les tasses, largement sollicitées par les éducateur-trices, mais aussi les carafes, et le robinet où elles peuvent être remplies, ainsi que l'éponge et le produit pour nettoyer la table. Ces derniers éléments peuvent être récupérés en cuisine par des personnes accompagnées quand cela fait partie de leur mission (la mise de table, le lavage des tables) ou

qu'elles y ont été explicitement invitées. Elles peuvent également avoir accès au reste de la cuisine, lors des ateliers cuisine qui s'y déroulent, en présence du cuisinier.

La logique d'ouverture et de fermeture des espaces prend donc place à la fois dans la construction d'une polarisation entre « nous » et « eux », « eux » faisant figure de vecteur potentiel de maladie, de saleté, et dans une construction sociale du danger : le public accompagné peut potentiellement se mettre en danger et mettre en danger autrui, interdire des espaces est donc une nécessité pour protéger les individus. Au-delà de ces deux dimensions, l'ouverture et la fermeture des lieux répond à la nécessité pour l'institution de rendre visible les personnes accompagnées.

D'autres espaces sont fermés à clef de manière intermittente, et notamment lorsqu'ils ne sont pas utilisés : cela permet de contrôler les lieux possibles occupés par les personnes accompagnées. C'est donc le cas d'un certain nombre de salles d'activités, qui ne sont ouvertes que lorsqu'elles sont utilisées. La salle informatique, à l'IME Coquelicot, est fermée avec un code, et n'est ouverte que lors d'activités : cela permet de contrôler l'accès aux ordinateurs. C'est identique pour d'autres salles, comme celle de psychomotricité, qui est ouverte lors d'ateliers, mais aussi pour certaines personnes accompagnées qui le demandent, lors du temps calme après le repas de midi, afin de se reposer. Cette fermeture intermittente d'un certain nombre d'espaces permet d'en contrôler l'accès, de mieux savoir où sont les personnes accompagnées, de mieux les surveiller, et de pouvoir décider où elles peuvent avoir accès ou non, selon le déroulé de la journée. L'accès à certaines salles est donc codifié. Lors des temps d'internat, à l'IME Coquelicot, des « temps informatiques » sont proposés : il faut alors, le lundi, s'inscrire lors de l'édification du planning de la semaine pour pouvoir en profiter un soir : la salle sera ouverte à la personne dont c'est le tour. Cette possibilité d'ouvrir ou de fermer les espaces pour les professionnel-les permet également d'offrir des accès selon le « mérite » : cette salle informatique va par exemple être interdite si le comportement de la personne auparavant a été jugé mauvais. Enfin, une dernière modalité concernant l'ouverture et la fermeture des espaces au sein des IME concerne des pièces spécifiques, où certaines personnes dites handicapées peuvent être enfermées lors de troubles du comportement. Si je m'y attarde plus loin dans cette partie, il faut donc mentionner ce fait : une salle de ce type existe à l'IME Coquelicot (la « salle d'Éric », du nom du jeune homme pour qui elle a été instituée en premier lieu) et à l'IME Jonquille (la « salle repos » ou la « salle détente »). Lors de ce qui est identifié comme des « troubles du comportement », la personne y est emmenée, enfermée à clef, pour se « calmer ». Les chambres, lors des temps d'internat, peuvent avoir le même office. Ici encore, la fermeture d'un espace permet de contrôler les mouvements des individus, mais en les restreignant alors à une pièce donnée.

L'ouverture et la fermeture des espaces, dans l'enceinte des IME, permet, notamment, d'assurer des lieux spécifiques aux professionnel-les pour garder leurs effets personnels, et donc d'inscrire symboliquement, et spatialement, une différence dans la potentialité de déplacement et d'occupation des lieux entre aidant-es et aidé-es. Ce sont les aidant-es qui maitrisent l'accès des différents lieux. Cette maîtrise répond à un objectif de surveillance : il faut savoir où sont les individus accompagnés, et ce qu'ils font. Le statut d'accompagné-e induit donc une non-maîtrise de l'occupation de l'espace institutionnel. Cette dimension peut être plus ou moins amplifiée, comme à l'IME Jonquille, où les toilettes sont en permanence fermées à clef, ce qui oblige les personnes accompagnées à demander systématiquement à un-e professionnel-le de leur ouvrir. Cela est justifié non pas pour obliger les personnes aidées à demander la clef, mais parce qu'une personne accompagnée aurait tendance à s'enfermer, lumière éteinte, dans les toilettes pour s'« autostimuler » (comprendre se masturber dans le vocable indigène), et que cette situation serait source de gêne. Néanmoins, cela participe grandement à faire des professionnel-les les garants et les gestionnaires de l'occupation de l'espace institutionnel. Les personnes accompagnées doivent être laissées, le plus possible, à la vue des professionnel-les, il s'agit de savoir où elles sont, et ce qu'elles font.

b) **L'occupation de l'espace lors des temps informels**

Les IME sont rythmés par deux temps principaux, ceux que l'on peut nommer formels, qui correspondent à des activités organisées, et ceux plus informels, entre les activités, en début de journée, après le repas de midi, ou sur des temps d'internat. Lors de ces temps informels, il est possible de s'interroger sur la manière d'occuper l'espace des professionnel-les et des personnes accompagnées[13]. Pour ce faire, j'ai observé l'occupation de la « salle du bar », pièce de l'IME Coquelicot utilisée principalement le matin et le midi, hors activités, lorsque la météo ne permet pas d'aller dans le jardin ou sur la terrasse. Au sein de celle-ci, des professionnel-les sont présent-es pour surveiller, mais peuvent également boire leur café, et discuter de choses et d'autres. Cette salle fait donc figure d'espace mixte, à la fois pour les professionnel-les et pour les personnes accompagnées. Le schéma ci-dessous représente l'organisation et l'occupation de cette salle du bar lors d'un temps de midi, après le repas et avant les activités de l'après-midi (*journal de terrain, jour 25*).

[13] Pour un exemple d'accompagnement lors d'une activité formelle, à savoir le judo, et de déploiement de l'accompagnement dans ce cadre, voir Chapitre 3, II b) « faire avec » : co-participer à l'action.

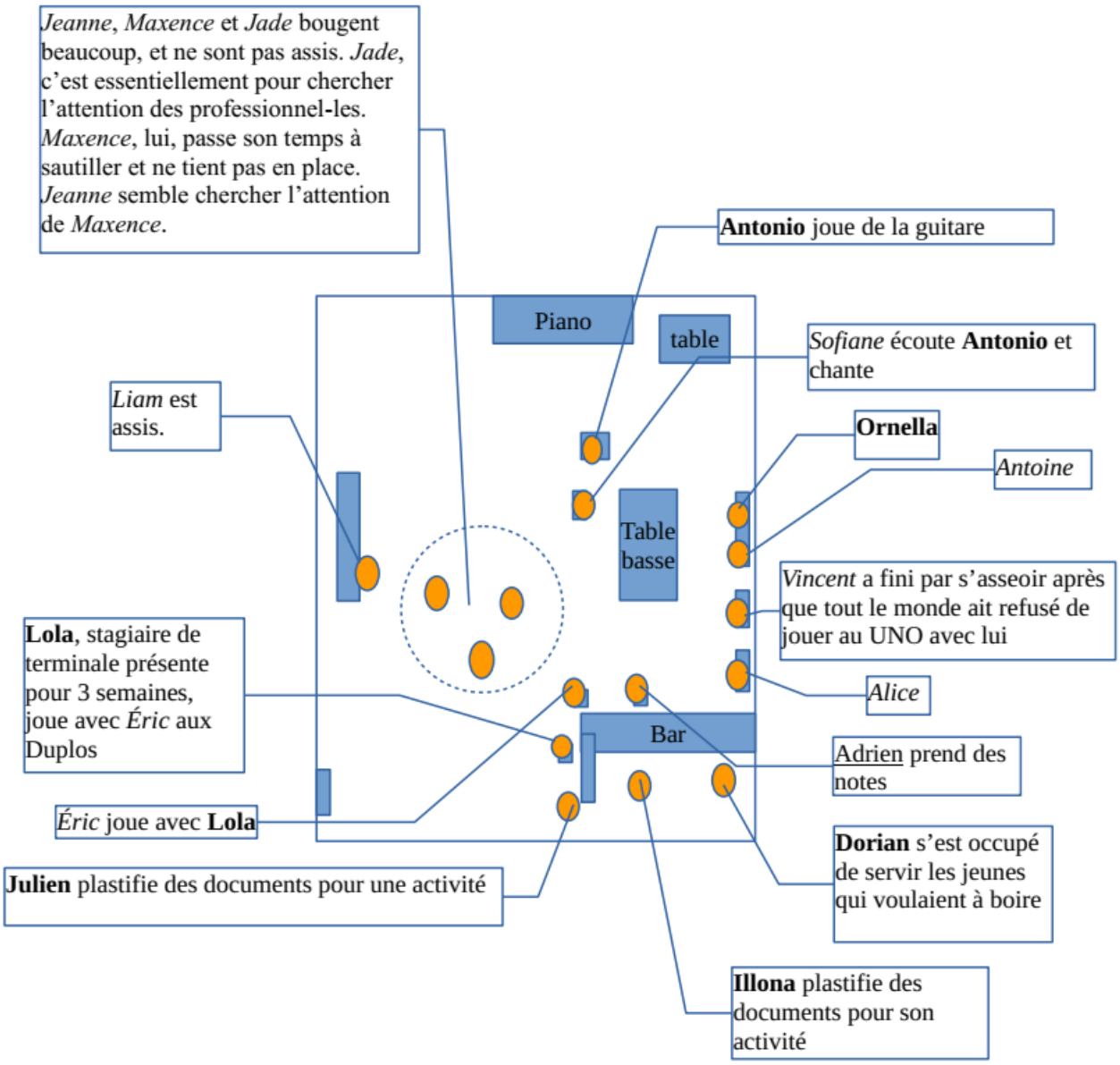


Figure 18 : Schéma présentant l'occupation de l'espace par les accompagnant-es et les accompagné-es, à un instant T, au sein de la salle du bar (IME Coquelicot)

Légende :
Gras : professionnel-les
Italique : personnes accompagnées.
Souligné : l'ethnographe
Bleu : meubles et sièges
Orange : personnes présentes

À partir de ce schéma, plusieurs informations apparaissent sur la répartition de l'espace. Tout d'abord, on peut s'intéresser au bar (en bas à droite). L'accès à l'intérieur du bar (où sont entreposés des sirops, un micro-onde…) est réservé aux professionnel-les. Les personnes accompagnées qui peuvent s'y rendre sont celles qui ont été désignées pour servir des boissons aux autres, et sont alors surveillées et accompagnées par les éducateur-trices. Ce service peut parfois être une punition. Ici, dans l'exemple, un éducateur, derrière le bar, a fini de faire le service, alors que deux autres sont en

train de plastifier des documents : il et elle utilisent alors ce temps informel pour s'avancer dans leurs activités, et préparer du matériel, ce qui peut être fait tout en discutant et en surveillant la pièce. La seule personne accueillie au niveau du bar joue avec une stagiaire, et se trouve donc bien de l'autre côté de celui-ci. Si quatre professionnel-les sont au niveau de ce bar, seulement deux sont réparties dans le reste de la pièce (et ce nombre est parfois moindre). Un seul est véritablement en train de proposer une animation ou des interactions soutenues avec les personnes accompagnées : Antonio, qui joue de la guitare. Les personnes accompagnées, elles, sont bien souvent assises, certaines jouent (avec une dînette en plastique par exemple), d'autres effectuent des « stéréotypies », à savoir des gestes ou des comportements répétitifs, et si quelques-unes discutent, la plupart interagissent relativement peu entre elles.

Globalement, il y a une recréation d'un espace d'entre-soi, autour du bar, par les professionnel-les, qui discutent principalement entre elles et eux, et qui cherchent à maintenir à distance les personnes accompagnées. Un éducateur, par exemple, lors de la scène décrite ici, s'exclame que « cela ne sert à rien de s'agglutiner autour du bar » à destination des personnes accompagnées. De plus, les professionnel-les sont celles et ceux que l'on entend le plus : ils et elles parlent fort, rient, et la principale interaction qu'ils et elles ont avec les personnes dites handicapées vise à leur demander de faire moins de bruits. Ces dernières sont relativement libres de leurs activités (quelques jeux, puzzles, sont en accès libre, il est éventuellement possible de dessiner), mais sous surveillance, dans un espace dont ce qui semble primer est la convivialité professionnelle, à laquelle les personnes dites handicapées participent peu. Finalement, l'interaction à l'œuvre au sein de cette salle du bar est essentiellement celle d'une action de surveillance pour les professionnel-les visant les personnes les plus incapables, malgré certaines activités qui peuvent être proposées (comme jouer aux cartes, réclamé ici sans succès par Vincent, ce qui montre que lors de ces moments, il est permis aux professionnel-les de ne pas « occuper » ou animer des jeux avec les personnes accompagnées).

Néanmoins, toutes les personnes accompagnées ne sont pas présentes dans cette pièce : certaines peuvent par exemple être en train de se reposer en salle de psychomotricité, après accord et ouverture de la salle par les éducateur-trices, d'autres traînent dans le couloir. La journée, les chambres, qui sont réservées à l'espace d'internat, ne sont pas accessibles. Les personnes jugées les plus autonomes et les plus capables occupent souvent une autre pièce d'activité, petite, afin d'écrire ou de dessiner, sans la présence des professionnel-les et d'autres personnes dites handicapées, qu'elles trouvent trop bruyantes. Ces individus fuient alors le bruit de la grande salle, et l'accès à cet espace isolé leur est permis car les professionnel-les admettent un moindre besoin de surveillance à leur encontre. La possibilité d'être – en tant que personne accompagnée – au sein de

l'institution sans la présence de professionnel-les est un privilège qui se gagne en faisant preuve de ses capacités et de son autonomie, c'est-à-dire en ayant montré sa capacité à respecter les règles de l'institution, sans qu'une surveillance soit nécessaire. À contrario, ce privilège peut se perdre lorsque l'autonomie accordée est finalement perçue comme mal utilisée.

Au sein de l'IME Coquelicot toujours, lors des repas de midi, une « table d'autonomes » (comme la nomme les professionnel-les) est mise en place. À celle-ci mangent celles et ceux qui sont considéré-es comme n'ayant pas besoin d'aide ou d'accompagnement lors des repas, et pouvant donc se débrouiller seul-es. Si cette table fait figure d'espace d'entre-soi pour les personnes accompagnées, cette autonomie est remise en cause lors de l'ethnographie. Les reproches faits aux occupant-es de cette table sont d'abord qu'ils et elles ne se parlent pas, n'interagissent pas entre eux et elle. De plus, les portions servies seraient trop importantes : en réunion, la directrice explique qu'un jour, Noura n'a pas mangé car les garçons s'étaient trop servis. Il est donc décidé de réorganiser la salle à manger par petites tables de quatre personnes, et de mettre fin à cette « autonomie ». Pouvoir être seul-e – en tant que personne accompagnée – au sein de l'IME se mérite donc, en mettant en représentation sa maîtrise des codes et des normes sociales. Si le comportement des individus laissés sans surveillance est jugé inadéquat, la possibilité de se soustraire à la présence professionnelle se voit alors retirée. Être visible est ainsi une des manières professionnelles importante de maintenir l'ordre, et cette mise en visibilité est source d'un pouvoir professionnel, construit sur la possibilité de savoir ce que font les aidant-es de manière très rapprochée tout au long de leur présence dans l'institution.

c) **Un espace de contention ambivalent**

Sur la façon dont les individus occupent l'espace de l'institution, il faut souligner une modalité particulière, qui est celle de l'enfermement au sein d'espaces prévus à cet effet. La contrainte et l'enfermement sont des sujets qui animent particulièrement la psychiatrie, et qui ont fait l'objet d'un certain nombre de travaux en sociologie, notamment autour du collectif CONTRAST (consentement capacité contrainte santé mentale), sur lesquels il s'agit de revenir succinctement. La contrainte, comme l'explique Delphine Moreau, peut sembler opposée au soin, d'autant plus dans un contexte où l'autonomie est mise en exergue comme un des piliers de la relation socio-éducative (Moreau 2010). Afin de saisir les tensions qui se jouent pour les professionnel-les, elle s'intéresse particulièrement aux justifications par ces derniers de l'usage de la « chambre fermée » dans une unité psychiatrique. Elle repère quatre types de justifications distinctes : la première concerne les conditions de possibilité de maintenir le soin, avec l'idée que

« la contrainte aurait pour fin de permettre la restauration de l'autonomie ; ce serait une atteinte temporaire à la liberté du patient, mais qui répond à l'atteinte que la maladie porte à cette liberté – que le soin permettrait de retrouver. La contrainte est alors une condition permettant de porter les soins, soins qui permettront ensuite au patient de retrouver sa capacité de décider, et potentiellement d'adhérer aux soins déjà donnés et à venir » (Moreau 2010, 10). La contrainte peut également être perçue comme une mesure thérapeutique. Dans le contexte d'une unité s'appuyant sur la psychothérapie institutionnelle telle celle étudiée par Delphine Moreau, apparaît l'idée que l'isolement, la « chambre fermée » pourrait permettre de « rassembler » l'individu « dispersé », et donc le calmer. Cette pratique porterait donc en elle un effet thérapeutique (Moreau 2010, 11). La contrainte peut également être évoquée comme une mesure de sécurité, à la fois pour la personne concernée par l'enfermement, et pour autrui :

> « L'enfermement, dans l'hôpital ou la chambre d'isolement, est défini comme *protection*, avec une indétermination et même une continuité mise entre ceux que cette mesure est censée protéger. S'agit-il d'une mesure pour le patient ? Auquel cas, on reste dans un motif thérapeutique, à tout le moins visant le bien de la personne hospitalisée. Ou s'agit-il d'une mesure pour ceux qui sont autour d'elle ? Auquel cas, il s'agit plutôt d'une mesure d'ordre ou de sécurité. En associant les deux ou en laissant l'objet de la protection indéterminé, on s'autorise à ne pas trancher entre ces motifs ni éclairer le motif principal » (Moreau 2010, 12)

Enfin, la contrainte peut être vue comme une mesure « éducative/punitive » : le terme de punition n'est pas utilisé, et se trouve même être condamné par les professionnel-les. Néanmoins, est mobilisé la notion de « cadrage », qui renvoie à la nécessité de rappeler et de faire comprendre les règles en vigueur au sein de l'hôpital : « "Cadrer" signifie à la fois resituer le contexte de l'hôpital, le redéfinir comme un lieu de soin et un lieu de vie collectif, et rappeler les règles de ce lieu, poser des limites aux demandes et aux actions. Cela renvoie ainsi aussi au fait de poser/rappeler des interdits, et l'indication en est posée dans son versant thérapeutique lorsqu'il s'agit de limiter la "toute-puissance" du patient, c'est-à-dire son sentiment non seulement d'être capable de tout faire, mais aussi d'avoir le droit de tout faire, que son désir fait loi, qu'il lui est légitime de faire impunément ce qu'il veut, sentiment qui est alors compris comme un symptôme, par exemple d'un état maniaque » (Moreau 2010, 13-14). En ce sens, « cadrer » une personne en l'isolant après une transgression des règles collectives semble bien être une logique extrêmement proche de la punition.

De leur côté, Livia Velpry et Benoît Eyraud s'intéressent à une unité d'accueil expérimentale pour l'accueil de personnes désignées autistes en cas de situations d'urgences – comportements hétéro ou auto-agressifs, en particulier. Dans l'unité ethnographiée, l'espace d'isolement se nomme

« chambre d'hypostimulation ». Ce nom est pertinent dans le sens où il renvoie directement à un objectif thérapeutique, en lien direct avec la définition-même de l'autisme :

> « Les modalités précises d'usage de cette pratique se rattachent à au moins deux justifications d'un point de vue clinique. La première renvoie aux "troubles de la modulation sensorielle" qui caractérisent fréquemment les troubles autistiques dans le consensus actuel (HAS, 2010) et auquel fait directement référence le terme "hypostimulation". Dans les publications scientifiques, des auteurs associent la difficulté à gérer les stimulations sensorielles à la survenue de "comportements-problèmes" (Degenne-Richard, 2014). Dans cette perspective, la mise en chambre d'hypostimulation permet à la personne de s'apaiser en la plaçant dans un environnement de moindre stimulation sensorielle. En second lieu, la pratique qui consiste à isoler un patient à la suite d'un comportement problématique s'inscrit pleinement dans le répertoire des méthodes de traitement comportementales de l'autisme, à condition que le temps de mise à l'écart soit court. La méthode ABA, qui en représente une version très formalisée, (…) la désigne sous le terme de "time out". Le principe consiste à répondre à un comportement inapproprié en supprimant l'accès à des "renforçateurs positifs", afin que la personne renonce peu à peu à ce comportement (Cooper, Heron et Heward, 2007). La mise en chambre fermée vise à soustraire la personne à ses "renforçateurs". Dans le contexte très controversé du traitement de l'autisme (Chamak, 2011), la mise en chambre d'hypostimulation a ainsi la particularité et l'intérêt de voir son mécanisme d'action thérapeutique et ses modalités d'usage déterminées par deux approches différentes. Dans l'unité, les professionnels se réfèrent d'ailleurs à l'un comme à l'autre lors des discussions » (Velpry et Eyraud 2016, 5-6)

Cette justification par la mobilisation-même de la définition psychiatrique de l'autisme du recours à l'enfermement se retrouve au sein des terrains ethnographiés. Effectivement, deux des trois IME observés possèdent une pièce d'isolement. À l'IME Jonquille, elle est nommée – de manière euphémisée – « salle détente » ou encore « salle repos », alors qu'elle porte le nom du jeune homme pour lequel elle a été pensée, Éric, à l'IME Coquelicot (les professionnel-les parlent couramment de « la salle d'Éric »). Je m'intéresse ici particulièrement à la salle détente de l'IME Jonquille, puisque je développe la situation de la salle d'Éric au cours du chapitre 6.

> « En premier temps, je vais en "peinture", avec une stagiaire et une éducatrice. En rentrant dans la salle, Clément, un jeune homme de l'IME, se retourne vers cette dernière, et lui crache dessus. Celle-ci s'énerve alors et le fait sortir, l'emmenant en "salle détente". À son retour, elle m'explique qu'il fait souvent ça, mais que c'est la première fois avec elle. Elle retournera le voir cinq minutes plus tard, mais, trouvant qu'il n'est toujours pas calme, elle le laissera là où il est pendant un certain temps. Je retrouve Clément pour le second atelier de la matinée, groupe parole. Là encore, il crache sur une éducatrice, et se voit exclu de l'activité (mais pas enfermé, cette fois-ci). »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 1*

> « Le repas est terminé, tout le monde sort de la salle. Victoria est dans le couloir, et crie beaucoup. Djamila, une éducatrice, s'énerve alors, la prend par le col (elle est assise par terre) et la traîne en salle détente (essentiellement composée de coussins). Elle la pousse à l'intérieur, et tire d'un gros coup la porte pour la fermer, alors que Victoria s'est agrippée à la poignée. Elle ferme alors à clef, pendant que Victoria se met à hurler. Dango, qui était assis à

côté, se met tout de suite à taper sur la porte, de l'autre côté, répondant ainsi à Victoria. On m'expliquera plus tard que Dango fait toujours ça, il s'interpose à chaque fois qu'un-e éducateur-trice crie, il est toujours présent dans ces moments-là. Alors que Victoria hurle, rapidement, Djamila revient et rouvre, disant à Victoria qu'elle ne la laisserait pas sortir tant qu'elle ne sera pas calmée. Elle referme la porte et s'en va. »
Journal de terrain, IME Jonquille, jour 5

À l'IME Jonquille, une salle est utilisée pour enfermer les personnes accompagnées lorsque celles-ci ont des comportements inadaptés : violence, hurlement… Celle-ci, composée de nombreux coussins, est nommée « salle détente », et peut donc servir aux personnes accompagnées à se reposer, s'allonger. Son utilisation première reste, néanmoins, l'enfermement, dans un espace clos et fermé à clef, pour isoler les individus dont les comportements sont alors jugés déviants. À la différence de la chambre d'hypostimulation décrite par Velpry et Eyraud (2016), ou même de la « salle d'Éric » à l'IME Coquelicot, il n'y a ici aucune fenêtre, aucune possibilité de voir ce qui se passe dans la pièce où les personnes sont enfermées quand celle-ci est fermée.

L'enfermement apparaît, en particulier dans la deuxième situation, comme une réaction d'agacement, punitive, en-dehors de tout protocole écrit et formalisé. La durée de l'enfermement dépend du moment où la personne sera « redevenue calme », et non d'un protocole spécifique, par exemple. Pourtant, ce qui apparaît comme étant premier dans les discours professionnels, afin de justifier l'utilisation de cette salle, est sa nécessité pour la personne qui s'y trouve placée : celle-ci en a besoin, et ce besoin est mis en relation avec son handicap/autisme.

« Adrien – T'évoquais tout à l'heure la salle détente, quelle est le... la place de cette salle dans l'institution, à quoi elle sert, comment est-ce que vous l'utilisez ?
Caroline – Euh... Bah, c'est une salle déjà euh... bon qui est ouverte toute la journée, normalement, euh... bah qui, qui... est utilisée dans un premier temps pour ... se détendre, euh parce que voilà, tu as vu, il y a plein de coussins, les canapés tout ça, euh, pour que les jeunes puissent venir s'y apaiser, euh... et, donc il arrive parfois qu'on utilise cette salle là pour mettre fin à des, des crises, euh... ou des débordements, puisque ça, ça n'aboutit pas toujours à des grosses crises, ça ne peut être que des débordements, euh... donc notamment Victoria, c'est celle effectivement qui depuis qu'elle est arrivée ici, a pu bénéficier de cette salle détente (amusée) mais parce que, (…) c'est caractéristique de, de, de l'autisme, c'est que, quand il y a débordement, ou quand il y a crise, si il y a pas une coupure visuelle, euh... ça, ça, souvent, ça ne fait que amplifier. Ils ont souvent besoin d'être dans un espace, clos, euh... pour pouvoir se calmer eux-mêmes, parce qu'à un moment donné, ils ne peuvent plus, parce que bah, déjà il y a du monde, il va y avoir du monde autour, autour d'eux, je pense à Victoria, Victoria qui adore se donner en spectacle, le fait qu'il y ait beaucoup de gens autour d'elle, des jeunes, des adultes et tout ça, elle ça la fait exploser, et ça peut la faire exploser, elle, elle a absolument besoin d'y aller, dans cette salle. Euh... après il y a des grosses grosses crises, euh... où effectivement là on est euh, c'est obligatoire, il faut qu'on les amène, c'est-à-dire qu'il faut qu'on protège les jeunes, qu'on se protège nous, et qu'on protège aussi celui qui est en crise quoi. »
Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille

Dans cette explication de Caroline, le fait d'enfermer quelqu'un dans la « salle détente » est donc justifié par son handicap, et même plus, par les caractéristiques de l'autisme, à l'image de la chambre d'hypostimulation en unité spécialisée (Velpry et Eyraud 2016). En prenant l'exemple de Victoria, qui est une des trois personnes à occuper le plus fréquemment cet espace, elle renvoie alors la nécessité d'enfermement à l'autisme, qui nécessiterait une « coupure visuelle » pour permettre à l'individu de se calmer. C'est en premier lieu pour le « besoin » de la personne que celle-ci est isolée. De la même manière, à l'IME Coquelicot, l'enfermement d'Éric est justifié par la nécessité pour lui d'apprendre à être seul, et cette explication est présentée comme première[14]. Le caractère éducatif de l'enfermement, tout comme la nécessité de protéger l'individu désigné comme en crise, apparaissent avant la nécessité de protéger l'ensemble du collectif. Ce recours à l'enfermement, lorsqu'il est perçu comme étant utilisé pour le bien-être des professionnel-les plus que pour le bénéfice des personnes visées par celui-ci, est alors remis en question :

> « Caroline – Faut pas... parce qu'à un moment donné, c'est vrai que Nadine [la directrice], elle avait poussé une gueulante, parce que euh, bah il y en a certains d'entre nous qui l'utilisaient trop. En fait ils en avaient tellement marre de Victoria, qu'elle hurlait systématiquement, qu'elle crachait (…). Et du coup, c'est vrai que euh, dès qu'elle faisait, peu importe le petit truc qu'elle faisait, tac, c'était salle détente. Et c'est vrai qu'à un moment donné ça n'avait plus du tout aucun sens, et d'ailleurs, elle nous l'a fait comprendre, à un moment donné, Victoria, c'est que, elle a tellement été mise en salle détente, qu'à un moment donné, et ben elle était contente, et que c'est ça qu'elle attendait, et que du coup, bah en fait quand on l'y mettait, et ben elle était contente, on l'entendait chanter, dans la salle détente, donc en fait il y avait plus aucun euh, aucun intérêt à cette salle détente, parce que euh, bah finalement, c'était un peu euh, sa deuxième maison, c'était son petit truc euh... elle était bien là, alors que le but c'était pas ça quoi, le but c'est quand même, c'est une punition, c'est une sanction, on te prive, pendant cinq minutes, deux minutes, de, de... de nous, de tout le monde, voilà. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille*

Lorsque le recours à l'enfermement semble être effectué davantage pour protéger les professionnel-les face à une certaine saturation devant les comportements violents, celui-ci est repris par la directrice, qui le juge utilisé « trop », puisque la réponse professionnelle en termes d'enfermement face à Victoria semblait alors automatisée. Malgré un discours sur la nécessité de faire usage de l'enfermement pour le bien de l'individu concerné, ce qui apparaît dans l'usage de ces espaces, que ce soit à l'IME Jonquille ou à l'IME Coquelicot, c'est leur fonction de maintien d'un équilibre dans le collectif face à la violence individuelle, mais aussi face à l'exaspération des professionnel-les. Pour maintenir une normalité institutionnelle normalisante, il faut pouvoir isoler, à certains moments précis, des individus qui risquent de mettre à mal l'équilibre collectif. La mise à l'écart individuelle – même temporaire –, encore une fois, permet de maintenir le collectif dans une

[14] Cette situation est davantage développée dans le chapitre 6.

« normalité handicapée », c'est-à-dire un équilibre au sein duquel une action éducative peut être menée.

Caroline soulève comme problème à l'utilisation trop massive de l'enfermement la diminution de l'effet escompté, à savoir celui où la personne subit la punition : il faut que les personnes accompagnées le vivent comme une sanction. Pour autant, dans les deux exemples cités ci-dessus, l'explicitation par les professionnel-les aux personnes enfermées des raisons de l'enfermement est pour ainsi dire inexistante. De plus, Victoria a appris à aimer se rendre dans cet espace, et s'y sent bien. Une remarque similaire est faite à propos de Clément, en réunion : celui-ci, au bout de 5 minutes, se sentirait bien dans la salle de repos, s'y promène. Ce qui est paradoxal ici, est que l'utilisation de cette pièce, et sa configuration sont pensées comme servant en premier lieu d'espace de détente (comme son nom l'indique), mais qu'il est jugé comme inefficient lorsque la personne s'y détend effectivement, alors qu'elle est censée y être punie.

Dans les actes et les discours professionnels apparaissent un certain nombre de justifications qui font écho à celles relevées en psychiatrie par Delphine Moreau (2010) : la mesure est perçue comme thérapeutique, face aux spécificités de l'autisme, mais aussi comme étant de sécurité, en premier lieu pour la personne enfermée. C'est également une mesure « éducative/punitive », dans l'idée où l'enfermement doit être vécu comme une punition (même si on ne prend pas la peine d'en expliquer les raisons), et doit donc permettre de mettre en exergue les comportements acceptables et ceux qui ne le sont pas au sein du collectif.

Ce contrôle de l'espace, par l'enfermement, est donc décrit dans une logique de prise en charge individuelle, alors adaptée aux besoins de l'individu enfermé. Apparaît néanmoins, même si cette modalité n'est pas assumée (elle apparaît dans un second temps dans le discours de Caroline, se voit réprimer par la directrice) une mobilisation de cet espace pour assurer un équilibre institutionnel, en permettant de maintenir la relation socio-éducative, à la manière de la « sortie camion » explicitée plus tôt, puisque la violence, comme la folie, place l'individu en-dehors du collectif.

L'espace de l'IME est donc un espace contrôlé. Les déplacements des personnes accompagnées se confrontent à la fermeture d'un certain nombre d'espaces, qui permet aux professionnel-les de contrôler, et de savoir au mieux où se trouvent les différents individus dits handicapés tout au long de l'accompagnement. Même lors de temps informels, où ce qui semble premier est la convivialité professionnelle, les personnes jugées les plus incapables doivent pouvoir

être vues, il est nécessaire de savoir où chacun-e se trouve. La logique de fermeture et d'ouverture des espaces, qui s'articule à un pouvoir professionnel s'appuyant sur la vision, s'inscrit dans une logique individualisante, comme le montre la question de l'enfermement, faisant écho au quadrillage de l'institution disciplinaire (Foucault 2008). Restreindre un individu à un espace spécifique est justifié car c'est ce qui est bon, nécessaire pour lui, en rapport notamment à son handicap. Néanmoins, au-delà de cette justification, c'est l'équilibre du collectif qui est en jeu. La maîtrise de l'espace est effectuée notamment dans l'objectif de maintenir le collectif.

2. Baliser l'espace pour accompagner

J'ai montré dans le chapitre 1, à partir des travaux de Lise Demailly (2019) que les relations de pouvoir dans le champ de l'autisme dépassaient l'opposition habituellement présentée dans les médias entre les deux pôles que sont le comportementalisme et la psychanalyse. C'est pourtant en prenant ces deux dimensions – et en effectuant un pas de côté pour se démarquer – que les IME décrivent leur positionnement. Celui-ci, officiellement, est celui d'un entre-deux, et d'une adaptabilité à l'individu, au-delà des tensions autour des méthodes éducatives attribuées à l'un ou l'autre de ces deux pôles. Néanmoins, les méthodes structurées propres à ce que l'on nomme « comportementalisme » prennent une place de plus en plus importante dans les établissements, malgré un certain nombre de freins ou de doutes émanant des éducateur-trices. Un des points importants est ce qui est nommé « éducation structurée ». Cette éducation s'inscrit notamment dans une démarche nommée TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* / Traitement et éducation des enfants avec autisme et autres handicaps de la communication), dont le point le plus caractéristique « est l'insistance sur la structuration visuelle de l'espace, du temps par les horaires, de la façon de travailler et de la tâche elle-même. » (Magerotte, Bouchez, et Willaye 2014, 96). Brigitte Nelles (1999), psychologue, énumère les principes de l'éducation structurée :

- « la mise en place d'un moyen de communication accessible à cette personne,
- la mise en place de repères dans le temps et dans l'espace, en fonction des besoins spécifiques de chaque personne,
- la visualisation de la durée et de l'avancement dans une activité,
- la claire visualisation de son début et de sa fin,
- la visualisation des différentes étapes d'une tâche complexe,
- une organisation claire et personnalisée du matériel,
- un va et vient entre la situation d'apprentissage très structurée et pauvre en stimulations et la situation "naturelle",
- une réévaluation et restructuration continues pour permettre l'apprentissage dans des conditions optimales et encourageantes. » (Nelles 1999, 52)

Ce qui est important ici est donc le fait de structurer le temps et l'espace, de le rendre visible, abordable, quantifiable, tout en adaptant ces éléments aux besoins individuels. Ce sont les enjeux autour de cette structuration que je développe maintenant, notamment à travers le pictogramme, dont la présence se fait de plus en plus forte au fil des années. Cette structuration, du temps et de l'espace, modélise la vie institutionnelle des personnes accompagnées. C'est dans ce cadre structuré que l'accompagnement se déploie, dans un objectif de modification des comportements, tel que je le montre dans la dernière partie de ce chapitre. Un autre point de l'éducation structurée, qui va mobiliser les mêmes outils – et en particulier le pictogramme – est le travail sur la communication. Cette mobilisation spécifique met en débat certains enjeux centraux de l'accompagnement, notamment la question de l'hors-institution, et celle de l'autonomie.

a) **Un balisage de l'espace et du temps de l'IME**

J'ai montré précédemment que les déplacements et la manière d'occuper l'espace de l'IME font l'objet d'un contrôle par les professionnel-les. Un autre point à soulever, pour comprendre les modalités inhérentes à l'espace institutionnel, est la manière dont des marqueurs visuels, à savoir les pictogrammes, viennent marquer chaque lieu de l'IME. Plus encore, ces pictogrammes, par l'utilisation qui en est faite, balisent le temps et l'espace institutionnel.

J'ai fini mes entretiens avec les professionnel-les en leur demandant de me citer un « objet représentatif de la vie à l'IME ». Les réponses mettent en avant la prégnance de la structuration de l'espace, de son balisage notamment visuel. Trois professionnel-les ont donné comme réponse le pictogramme, et ce de manière évidente, alors que cette question a par ailleurs souvent mené à d'importants moments d'hésitation.

> « Adrien – Si tu devais citer un objet du quotidien, qui te semble représentatif de la vie à l'IME, n'importe quel objet, qui t'évoquerait la vie à l'IME, lequel serait-il et pourquoi ?
> Dorian – Le pictogramme.
> Adrien – Pourquoi ?
> Dorian – Parce qu'il y en a partout (rire). Parce qu'il y en a partout et qu'on s'en sert tout le temps. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

> « Adrien – Si vous deviez citer un objet du quotidien qui vous semble représentatif de la vie à l'IME, lequel serait-il et pourquoi ? (…)
> Eugénie – Bah moi c'est le picto. (…) Ouais, que ce soit pour des verbaux ou des non verbaux, pour moi c'est ce qui, ce qui lie tout le monde, la communication. (…) Pour moi le picto c'est ce qui symboliquement réunit aussi les gamins autour de temps collectifs, je pense aux réunions d'information du matin et de l'après-midi, qu'ils aient accès à la parole ou pas accès à la parole, c'est quand même un support. (…) Plus que le pictogramme, on peut parler

de représentation visuelle, mais pour moi ils ont tous besoin de ça. C'est pour moi l'objet qui euh, qui symboliserait Marguerite. »
Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite

Le pictogramme apparaît alors, dans ces quelques extraits, comme omniprésent, utilisé tout le temps et par tou-tes. C'est un outil qui par son usage lierait l'ensemble du collectif. Cette omniprésence mise en exergue l'est notamment sur les murs des établissements. De cette manière, les marqueurs visuels du pictogramme s'inscrivent largement comme une modalité d'action forte du groupe handicapé normalisé qui compose les institutions ethnographiées, que ce soit dans l'espace ou dans le temps.

Utiliser les toilettes | Atelier pâtisserie | Être dans le groupe

Figure 19 : Exemple de pictogrammes utilisés à l'IME Coquelicot

Marquer l'espace institutionnel

Ce qui est nommé ici pictogramme (ou picto) peut désigner en réalité deux choses, interconnectées entre elle. Est appelé pictogramme à la fois l'image, graphique, qui représente ou symbolise une action, une activité ou encore un lieu, ainsi que l'objet, carré ou rectangulaire, plastifié, souvent avec un velcro au dos pour être attaché, qui peut contenir à la fois cette image, mais aussi potentiellement des photographies, et qui peut être manié et déplacé.

À l'entrée de l'IME Coquelicot, sur la droite dans le hall, se trouvent les casiers des personnes accompagnées. Sur chacun d'eux, un picto avec la photo de la personne à qui il appartient. De la même manière, un peu plus loin sur la gauche, des pictos au même usage sont au-dessus du portemanteau. Les différentes portes autour possèdent également un picto, indiquant ce qui se trouve derrière : la cuisine, des escaliers... Chaque pièce de l'établissement est indiquée de cette manière.

« J'attends Laurie pour un entretien. Elle est en train d'afficher sur les portes menant au sous-sol l'ensemble des salles qui s'y trouvent, à l'aide de pictogrammes, et du nom de la

> salle écrit en dessous. C'est au sous-sol que se trouvent la plupart des salles d'activités (informatique, de psychomotricité…). C'est une idée qui est apparue lors des réunions liées à l'évaluation interne effectuée le lundi : cela peut être angoissant de devoir prendre la porte sans savoir ce qu'il y a derrière. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 38*

Ce balisage visuel est donc en augmentation, il évolue et prend encore de l'ampleur, lors de l'ethnographie, face à une demande liée à l'évaluation interne. Cet élément montre que la structuration de l'espace est quelque chose qui prend de plus en plus d'importance dans les institutions.

Si ces pictos sont permanents, d'autres sont installés de manière situationnelle, comme ceux utilisés lors d'activités en cuisine, pour dérouler les étapes de la recette. Le recours au signe, et donc en particulier à l'image, est mobilisé dans le cadre de l'autisme, car il est considéré que les personnes désignées autistes ont des difficultés avec le langage verbal et sa compréhension. Cette mobilisation importante permet donc de se repérer dans l'enceinte de l'établissement : en ce sens, les pictos marquent l'espace institutionnel.

Un des éléments, qui prend de la place sur les murs de l'établissement, et qui paraît structurant pour la vie institutionnelle, est le tableau d'activités, construit à partir de pictos.

Marquer le temps institutionnel

Le tableau d'activité est un outil situé dans un espace central au sein des trois IME ethnographiés. Sur celui-ci sont notés l'ensemble des activités qui concernent chaque personne accompagnée au sein de l'institution sur l'externat, par demi-journée. Il trône dans des espaces fortement passants (la salle à manger à l'entrée de l'institution à l'IME Coquelicot, la salle d'activité la plus proche de l'entrée à l'IME Marguerite, la salle à manger à l'IME Jonquille) et sert de support à des réunions d'informations. Un tableau spécifique à l'internat peut également exister : à l'étage de l'internat à l'IME Coquelicot, un tableau informe par exemple des professionnel-les et des personnes accompagnées présent-es ce jour-là des potentielles activités prévues. Ci-dessous, une reproduction du tableau présent pour l'externat à l'IME Marguerite :

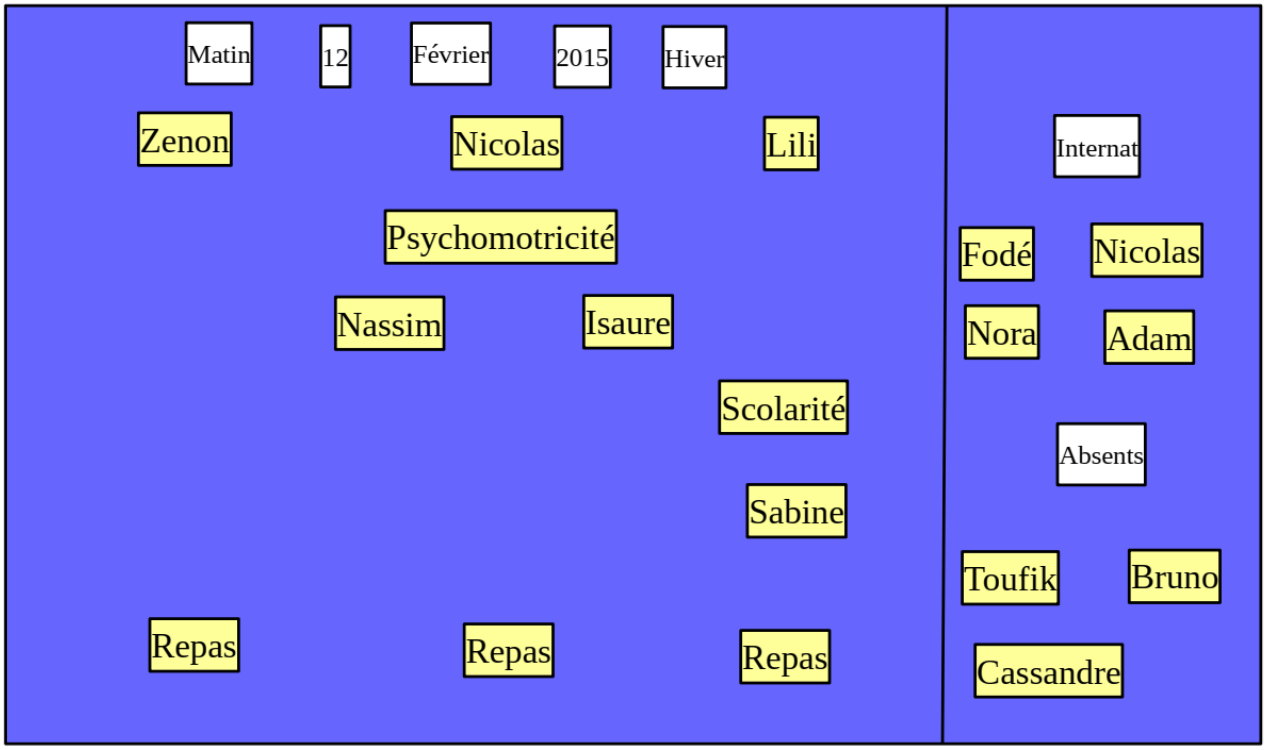


Figure 20 : Représentation de l'emploi du temps de trois personnes accompagnées sur le tableau d'activité de l'IME Marguerite

Sur ce tableau, sont donc indiquées à la fois la date, le groupe d'internat pour la semaine en cours, les absent-es (que ce soit des personnes accompagnées ou des professionnel-les) et l'ensemble des activités, par demi-journée et par personne (pour des soucis de lisibilité, seules les activités pour 3 individus sont représentés sur l'exemple ci-dessus). Tout ceci est indiqué à l'aide de pictogrammes dédiés. Chaque rectangle du schéma représente un pictogramme. Chaque personne accompagnée a son pictogramme avec sa photo en haut du tableau, et il doit lire de manière verticale le déroulement de sa demi-journée, avec chaque activité, et chaque professionnel-le qui l'anime, de haut en bas. Sur l'exemple ci-dessus, on peut lire : Zenon, Nicolas et Lili se rendent en psychomotricité avec comme encadrant-es Nassim et Isaure. Pour Zenon et Nicolas, l'activité dure toute la matinée : ensuite, ils se rendent au réfectoire pour manger. Lili, elle, n'effectue qu'un temps de psychomotricité, puis se rend en scolarité avec l'institutrice, avant d'aller manger.

Chaque personne de l'institution possède un pictogramme avec sa photo et son nom. De la même manière, chaque activité en a un propre. Avec un scratch, ces pictos sont mis et enlevés, chaque demi-journée, pour mettre au jour l'emploi du temps personnalisé des personnes accompagnées. Si je mentionnais que trois professionnel-les ont donné le pictogramme en entretien à la question concernant l'objet représentatif de l'IME, le tableau d'activité a lui été cité par deux éducateurs d'internat de l'IME Marguerite (alors même qu'il ne présente que les activités qui ponctuent la journée sur l'externat).

> « Adrien – Finalement, si tu devais citer un objet du quotidien qui te semble représentatif de la vie à l'IME tu citerais lequel et pourquoi ?
> Thomas – (…) Euh… le planning. C'est le truc qui me vient le plus, pour moi, IME, je vois le planning. Le planning, le nôtre, celui des jeunes avec les pictos.
> Adrien – Et pourquoi ?
> Thomas – Je pense que c'est probablement le premier truc qui m'a marqué quand je suis arrivé là aussi. Au-delà des jeunes c'était wahou, on communique différemment, et ça à l'air, ils ont l'air de plus euh… de plus comprendre comme ça »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Ce tableau est imposant, visible, et permet d'organiser le temps institutionnel, par l'image. Il porte également le signe d'une recherche de communication alternative, qui passe par la structuration temporelle et spatiale. Aurélien, l'autre éducateur d'internat à avoir mentionné ce tableau le cite rapidement car « il occupe toute la place du salon » et qu'il est « important pour les jeunes ». Néanmoins, il estime que limiter l'IME au tableau serait réducteur, et cite dans un second temps le Traffic – c'est-à-dire le véhicule 9 places utilisé pour les sorties – car il permet « la vie en société ». Le tableau apparaît structurant dans l'intra-institution, mais la vie à l'IME ne se limite pas à cela pour Aurélien, qui voit le travail institutionnel comme devant faire écho plus largement à « la vie en société ». Cela rentre en résonnance avec les tensions développées plus loin sur l'usage des outils de communication et leur finalité.

Ce tableau est notamment utilisé lors de réunions, qui permettent d'expliciter le déroulement de la journée aux personnes accompagnées.

> « Vers 10h, une fois la collation du matin terminée, les boissons sont débarrassées et les tables sont poussées au fond du réfectoire. Les éducateur-trices et les jeunes installent des rangées de chaises, en face d'un grand tableau noir. Tout le monde s'installe pour la réunion du matin. Caroline, éducatrice, arrive avec un gros carton, et se met devant tout le monde. Elle est accompagnée de Léon, un jeune homme dit autiste. Il et elle lancent ensemble : « bonjour à tous ! » en accompagnant cela du signe associé en Makaton. Caroline donne un à un les pictogrammes à Léon, qui les lit à voix haute avant de les fixer sur le tableau. Cela commence par la date (un pictogramme pour le jour, le mois…) puis la météo. Ensuite, pour le premier temps, est affiché un pictogramme pour une activité, puis un pour chaque jeune participant. On recommence à droite pour le deuxième temps. À chaque fois Léon doit dire le nom très fort avant d'afficher. Ensuite est donné le nom de la personne qui devra ranger les pictogrammes, puis est affiché le pictogramme repas. Finalement, le nom d'une activité est énoncé avec force : chaque participant-e de celle-ci (professionnel-le ou personne accompagnée) doit alors se lever pour se rendre dans la salle d'activité correspondante. C'est fait tour à tour pour chaque activité. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 1*

Dans l'exemple ci-dessus, la réunion (qui a lieu deux fois par jour) sert à organiser le temps. Ce tableau, et son usage en réunion, permet, par la structuration et l'image, et par des marques fixées visuellement, d'annoncer le déroulement de la journée. L'image permet de marquer le temps

institutionnel. Les emplois du temps de chaque personne accompagnée, avec les activités hebdomadaires, sont également réalisés en pictogramme. Si les activités, telles qu'elles sont censées se dérouler en temps normal, y sont retranscrites, d'autres éléments peuvent y apparaître. Par exemple, lors d'une réunion, Antonio, éducateur, propose que soit ajouté à l'emploi du temps d'Alice, une jeune fille arrivée peu de mois auparavant, des pictos « pipi » lui indiquant quand se rendre aux toilettes lors de la journée, car celle-ci n'y va pas (*Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 52*). L'idée est qu'avec un marqueur visuel, Alice s'y rendra aux moments désignés comme étant propices à cela (le matin en arrivant et après le repas de midi, par exemple). Néanmoins, un certain nombre de professionnel-les insistent sur la nécessité d'une structuration qui serait mesurée, d'un usage des emplois du temps avec parcimonie, souvent en prenant comme exemple, à l'IME Coquelicot, l'autre institution (pour enfants plus jeunes) de la même association – l'IME Pivoine –, jugée trop structurante :

> « Le matin, nous discutons un peu, notamment des méthodes comportementalistes et de l'IME Pivoine : Justine, éducatrice d'internat, qui est partie en transfert avec Pivoine l'an dernier dit qu'ils sont "hyper ritualisés", qu'ils ont un emploi du temps, tous, très très strict, qui enchaîne l'ensemble de tout ce qu'ils vont faire. Et Justine, en rigolant, affirme que c'est autant pour les professionnels que les jeunes, puisqu'une collègue lui aurait dit qu'elle avait elle-même besoin de ces emplois du temps, car savoir que cela rassurait les jeunes, ça la rassurait elle. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 20*

Les IME ethnographiés semblent toujours tiraillés entre l'idée que la structuration du temps et de l'espace est bénéfique pour les personnes dites autistes, et celle qu'un usage démesuré de cette structuration mènerait à des individus « ritualisés », « formatés ». Une des critiques à cela est alors un décalage trop important face à la vie sociale dont l'IME cherche à se faire le reflet : certain-es professionnel-les expliquent que dans la vie, il y a des imprévus, des changements de programmes… et qu'une dépendance à des outils trop structurants ne permet pas aux personnes accompagnées d'y faire face.

Toutefois, la structuration du temps et de l'espace apparaît comme un enjeu important dans les IME : il est considéré que celle-ci est nécessaire pour l'accompagnement de l'autisme, les personnes dites autistes pouvant avoir des difficultés avec l'imprévu, et se sentant plus à l'aise quand celui-ci est réduit au minimum. D'autres outils que le pictogramme peuvent être utilisés dans l'optique de marquer le temps. C'est, en particulier, le cas du Time Timer. Celui-ci est une petite horloge, dotée d'un minuteur, qui indique très clairement et visuellement (généralement en rouge) le temps qu'il reste avant la fin de l'activité donnée. Cet objet peut être utilisé pour rendre concret à un individu le temps d'une activité, ou encore d'une punition. Il a également été cité par deux professionnel-les lorsque je leur demandais quel objet représentait leur institution.

> « Harry – Je dirai le Timer. Le Timer qui est un outil qui est très utilisé avec nos résidents, qui permet de gérer l'attente, parce que ça, l'attente, c'est quelque chose qui est très problématique pour la plupart de nos résidents. Pouvoir attendre que quelque chose arrive. "J'ai faim, à 18 heures, je veux manger tout de suite, à 18 heures". Nan, on mange à 19 heures. Regarde, on prend le Timer, qui est donc une horloge où on peut, on prend un petit truc rouge, on le met à une heure, et le petit truc rouge va faire office de chronomètre inverse. De Timer. (…) Et du coup tout le rouge va descendre petit à petit pendant une heure et au bout de la fin, à la fin ça sonne, et c'est l'heure. Ça, c'est très utilisé. Et c'est important, et c'est bien parce que ça fonctionne à peu près. (…) Avec pas mal de résidents qui ont du mal avec ça, voir que le rouge est pas encore terminé, ça les aide un petit peu à gérer leur attente. »
> *Entretien avec Harry, éducateur en FAM Autiste*

Le Timer est donc un marqueur visuel du temps, censé le structurer, permettant aux individus d'attendre, de repérer le temps qui leur reste, de savoir visuellement combien de temps durera l'activité.

À travers le tableau utilisé pour les réunions quotidiennes et les murs des IME, l'image occupe l'espace en le structurant. Les pictogrammes occupent les lieux en permanence. Ils sont sur chaque porte, pour indiquer ce qu'il y a derrière. Ils composent les PAI, afin que ceux-ci soient plus accessibles aux personnes accompagnées, ils sont dans les douches, comme supports visuels de la manière de se laver… Comme explicité au chapitre précédent, l'image, la structuration spatiale par le pictogramme, sert de support au registre professionnel du « faire pour ». En structurant de manière spatio-temporelle l'institution, le pictogramme, omniprésent, devient un des supports majeurs (pour la communication, le déplacement intra-institution, la séquentialisation de la journée…) qui lie la normalité handicapée dans l'établissement. Ce groupe hétérogène, qui est caractérisé par une inscription dans une démarche d'accompagnement visant la capacitation *via* des registres de faire, est lié par une volonté institutionnelle de mobiliser des signes, perçus comme supports stratégiques de l'accompagnement. Plus qu'un marqueur de l'espace et du temps, le picto est également mobilisé comme vecteur de normes, sauf lorsqu'il est question d'intime. Je reviens sur cet élément dans le chapitre suivant, à travers le cas de l'accompagnement à la masturbation.

b) **Des outils de communication qui questionnent l'hors-institution et l'autonomie**

L'accompagnement *via* des outils peut s'étudier à la fois à l'échelle de l'institution et à celle des individus : il y a dans le même temps une mobilisation globale des outils, qui balisent l'espace concret des établissements, et une mobilisation voulue adaptée à chacun-e, selon ce qui est identifié comme ses besoins. Ces outils sont pensés comme des aides à la communication, comme des

supports à l'entrée en relation, soit pour aider à l'émergence du langage verbal, soit pour proposer une alternative :

> « Certains enfants vont développer un mode de communication assez étendu et riche grâce aux supports de communication qui vont être appelés "communication augmentée" ou "communication alternative". La communication est dite "augmentée" lorsqu'il s'agit de favoriser le développement du langage oral par la superposition de plusieurs canaux de communication (gestuel, symbolique, écrit) (…). La communication est dite "alternative" lorsque le langage oral ne se développe pas. C'est un moyen substitutif qui va permettre à l'enfant de communiquer avec son entourage par un autre moyen que le langage oral » (Magerotte, Bouchez, et Willaye 2014, 241).

La majorité des personnes accueillies possèdent des difficultés conséquentes face au langage verbal : celui-ci peut être utilisé de manière décontextualisée (des mots sans rapports avec la situation), caricatural, avec des séquences répétitives, ou encore par « mot-valise » (un seul mot pour désigner une phrase). Un nombre de personnes aidées conséquent n'utilise pas du tout le langage verbal. La capacité de compréhension de celui-ci est également très variable selon les individus. C'est pour ces raisons que sont mis en place des supports de communication.

Deux principaux types de méthodes, chacune liée à des outils ou techniques particulières, sont en concurrence ou en co-présence dans les institutions : il faut évoquer d'une part le PECS (et les pictogrammes dans un sens plus large), et de l'autre le Makaton (et plus largement la communication par signes). Il n'est pas forcément utile de détailler longuement ces méthodes, puisque bien souvent, seuls certains aspects en sont utilisés, et leur nom regroupe une mobilisation bien plus large d'outil/pratique spécifique, à savoir ici le pictogramme et le signe.

Le PECS, pour *Picture Exchange Communication System*, est une méthode développée initialement aux Etats-Unis dans les années 1980 par les docteurs Frost et Bondy. S'adressant en premier lieu à des enfants, elle a pour objectif de leur apprendre à initier spontanément une interaction (Baghdadli, Noyer, et Ausilloux 2007). Pour ce faire, il y a six étapes différentes. La base est l'utilisation d'images (des pictogrammes) qui sont rassemblées dans un classeur que la personne dite autiste est censée avoir le plus souvent possible sur elle. En alignant les images, elle pourra donc exprimer une demande. L'idée est que la structuration par image pourrait également faire émerger la parole. Dans les premières étapes, il s'agit d'échanger une image contre ce que celle-ci représente (un pictogramme « pain » contre un morceau de pain, par exemple), lors d'ateliers sur table, très répétitifs, avec l'usage de renforcement positif[15]. Dans la suite de cette partie, le PECS comme méthode et le pictogramme comme outil – c'est-à-dire ce petit bout de

[15] « On appellera renforcement positif (…) la procédure qui entraîne une augmentation de la fréquence d'émission d'un comportement suite à la présentation d'un stimulus qu'on nommera, de ce double fait, stimulus appétitif » (Freixa i Baque 1981)

carton, souvent plastifié, représentant une image – seront souvent plus ou moins confondus, l'un et l'autre n'étant pas forcément utilisés de manière très spécifique et restrictive par les acteur-trices.

Le Makaton « a été créé par Margaret Walker, orthophoniste britannique, en 1972 et introduit en France en 1995. Le Makaton est un programme d'éducation au langage. C'est une méthode augmentative car c'est une approche multimodale qui superpose plusieurs canaux de communication (parole, signes empruntés à la Langue des Signes Française, pictogrammes Makaton et langage écrit) » (Montoya et Bodart 2009, 18). Cette méthode est censée allier signes, images et paroles, et débute, à la manière du PECS, par une relation duelle fortement centrée sur les renforçateurs positifs. Principalement, dans les IME observés, parler de Makaton désigne l'utilisation de signes, tirés de la langue des signes, le plus souvent utilisés comme mots-valises (le signe « manger » pour inviter la personne à venir manger), et complété par le langage verbal.

Ces deux méthodes, que l'on pourrait réduire un peu simplement à l'usage d'une part de l'image et d'autre part du signe, peuvent être, comme nous le verrons, source de débats et de controverses.

Légitimité des outils de communication face à l'hors-institution

Les institutions font des choix (émanant de la direction ou/et de l'association gestionnaire, et qui doivent être suivis par les équipes) concernant les outils de communication alternative ou augmentative qui vont être mobilisés. Le débat entre PECS et Makaton est intéressant en ce qu'il renvoie à deux manières différentes d'appréhender les relations des personnes dites autistes hors de l'institution.

La cheffe de service de l'IME Marguerite, ayant travaillé auparavant dans des structures identifiées comme comportementalistes et qui est toujours dans une posture de renforcement des outils structurants, m'explique, lors d'une conversation informelle, privilégier le PECS au Makaton, et donc, plus généralement, l'utilisation par les personnes accueillies de pictogrammes et non de signes, dans une visée d'autonomisation. Pour illustrer son propos, elle m'explique que si une personne dite autiste se retrouve dans la rue et a besoin d'une chose spécifique, les toilettes par exemple, le carnet PECS contenant des suites d'images peut être compris par tout le monde, alors que le signe désignant « toilette » en Makaton, lui, ne l'est pas du tout. Le chef de service de l'IME Lilas[16], en rendez-vous, m'explique que son établissement utilise le Makaton et non le PECS, car ce

[16] Cette structure n'a pas été ethnographiée, mes demandes n'ayant pas abouti. J'ai néanmoins rencontré en rendez-vous son chef de service, et c'est à cette rencontre que je fais référence. Cet IME est assez semblable aux autres ethnographiés, au moins sur deux points centraux : il accueille une population dite autiste, avec une tranche d'âge identique aux autres, et se situe également en Île de France.

serait selon lui plus facile à transmettre aux familles, et que c'est simple à mettre en œuvre au quotidien. Il ajoute que l'utilisation des pictogrammes à l'extérieur de la structure est à son avis assez stigmatisant, notamment auprès de personnes non initiées. À l'IME Coquelicot, les deux sont utilisés en parallèles, en complément, ou selon les besoins particuliers identifiés pour les personnes accompagnées.

Si l'on s'intéresse à cette divergence de position entre l'IME Marguerite et l'IME Lilas, il est possible de constater qu'une des références à la légitimité de l'outil mobilisé est celle de l'impact dans l'espace hors-IME, auprès de la population non-initiée. D'un côté, ce qui compte est la possibilité d'« autonomisation », la capacité de pouvoir faire seul-e, sans l'aide d'un-e tiers, un ensemble de demandes, comme demander du pain à la boulangerie ou l'emplacement des toilettes. De l'autre, ce qui est mentionné est la possibilité d'utiliser un outil jugé non-stigmatisant, c'est-à-dire que faire l'usage de signes pour parler serait moins porteur de stigmate que de transporter toujours avec soi un classeur PECS, imposant catalogue de pictogrammes à agencer. Effectivement, la Langue des signes bénéficie d'une reconnaissance accrue en France depuis quelques années, et l'usage de signes pour communiquer est par exemple de plus en plus mobilisé dans des crèches, à travers ce qui est nommé la « langue des signes pour bébé » : un système à partir de mots-valises sensé permettre aux très jeunes enfants, avant même l'usage du langage verbal, d'exprimer des demandes (« j'ai faim », « j'ai soif » …) ainsi que leurs émotions[17]. L'usage de signes paraît donc, aux yeux de certain-es professionnel-les, comme moins stigmatisant. Cette utilisation de signes ne permet néanmoins pas la communication avec des non-initiés, mais est vue comme plus simple et plus adaptée pour la communication au sein d'espaces connus, et notamment la famille. Le choix donc de l'outil de communication utilisé et mobilisé a un sens sur la représentation plus globale de la possibilité des aidé-es à investir l'espace social au-delà des murs des établissements médico-sociaux, notamment ici sur une tension entre identification à l'anormalité et possibilité de rentrer en relation. Si je n'ai pas les informations nécessaires sur l'IME Lilas pour savoir l'impact sur la prise en charge globale d'un modèle qui privilégie une communication et un système relationnel accrue dans des espaces connus comme la famille et l'IME, le choix du PECS, et donc d'une communication auprès de non-initiés, au-delà des sphères sociales connues, est articulé au sein de l'IME Marguerite avec une très forte revendication d'occupation de l'espace social. Effectivement, un travail important est fait sur les « déplacements en autonomie », notamment dans les transports, sur les sorties sociales, comme par exemple aller au café (mais, au-delà des discours, je n'ai jamais assisté à l'utilisation de pictogrammes pour effectuer une demande à l'extérieur de l'institution). Ce qui est visé est donc la possibilité de communiquer, et donc d'avoir des relations les plus

[17] Voir par exemple https://languedessignesbebe.com

normalisées possibles à l'échelle de la société, ce qui permet d'imaginer plus facilement l'accès à l'autonomie, en termes d'hébergement par exemple, qu'un système basé sur le Makaton. À l'inverse, ce dernier, par la réciprocité de l'usage des signes dans une discussion, peut théoriquement permettre une possibilité accrue d'échanges et de discussions, dans des sphères d'initiés.

Mobiliser les outils de communication : pour quelle autonomie ?

Une autre controverse sur les outils de communication et leur pertinence peut être relevée. Celle-ci met au jour deux visions concurrentes de l'autonomie recherchée pour les personnes accompagnées : une plus relationnelle et une autre plus individualiste.

Cette controverse est apparue de manière saillante lors d'une réunion institutionnelle, ayant lieu un samedi, à l'IME Coquelicot. Comme je l'ai mentionné auparavant, cet établissement a pris la position de ne privilégier aucune méthode, mais de les faire cohabiter, selon les contextes et les besoins : l'institutrice fait régulièrement, lors de réunions d'équipe, des cours de Makaton à destination des autres professionnel-les, alors que par ailleurs, des ateliers PECS sont organisés et les pictogrammes sont omniprésents. Lors de cette réunion, Bastien, éducateur d'externat et Romane, psychomotricienne, présentent l'atelier PECS, qui a lieu le mercredi de 10h à 11h, suivi d'un « repas communication ». Romane estime qu'il faudrait réfléchir pour faire plus d'heures car c'est insuffisant et qu'il y a « beaucoup de travail ». Cela amène une éducatrice d'externat, présente depuis longtemps dans la structure, Chloé, à prendre la parole pour partager un certain nombre de ses questionnements : Quelle nécessité ? Quel constat ? Pourquoi le PECS ? Pourquoi « ces jeunes » ? Oriane, l'institutrice, lui répond en insistant sur le fait que la communication est une nécessité pour certaines personnes accueillies, ce qui va permettre d'aborder plusieurs situations concrètes :

> « Oriane évoque Antoine dont le départ est proche, qui essaierait d'entrer en communication, et pour lequel il est important de partir avec un « bagage langagier ». Selon Chloé, pour Antoine, on multiplie les outils de communication mais cela n'élargit pas son vocabulaire. Elle explique que de savoir demander du pain de plusieurs manières différentes ne lui permet pas d'élargir sa communication. Le fait de savoir dire bonjour et merci dans plein de langues, ne veut pas dire qu'on parle des langues étrangères. Oriane raconte également la première demande spontanée de Hawa pour avoir du pain. Elle juge cet événement comme un déclencheur dans ses apprentissages. Chloé réagit pour signaler qu'à la suite, elle a demandé du pain à tout le monde, et fait remarquer qu'il ne faut pas leur faire penser que, parce qu'ils et elles font une belle demande, ils et elles auront tout ce qu'ils et elles veulent : elle ne lui a donc pas donné de pain. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 46*

Ici se développe une tension sur ce qui doit primer dans les apprentissages : est-ce la communication, ou la maîtrise des codes ? Le fait de savoir communiquer, sur certains éléments restreints, est certes valorisé, mais pour Chloé, éducatrice, il faut également apprendre que ce n'est pas une fin en soi, et que la communication crée des interactions qui peuvent être parfois des refus face aux demandes formulées. Il est possible de comprendre ici une vision différente de ce qu'est un apprentissage, entre d'une part la dimension scolaire portée par l'institutrice, et d'autre part celle axée davantage sur les codes et normes sociales, que soutient l'éducatrice.

L'exemple suivant, mobilisé au cours de la même réunion, est plus parlant encore sur les questions que posent ce travail sur la communication, et la primauté qu'elle doit avoir dans les apprentissages :

> « Oriane évoque également Liam, une autre personne accompagnée, pour qui le Makaton ne serait pas possible, à la différence du PECS, qui part de l'objet[18] : "il en est capable". Chloé raconte alors son repas avec celui-ci, utilisant sa fausse bouteille d'eau et son faux pain. Il doit faire une demande avec son faux pain pour avoir un petit morceau de pain. Pour servir de l'eau c'est pareil, il doit faire une demande alors qu'il peut prendre une prise d'initiative. Chloé dit préférer les prises d'initiatives pour ce jeune qui n'en a pas beaucoup. Elle explique avoir été mal à l'aise avec ces outils lorsqu'elle a mangé avec lui. Oriane affirme alors que le PECS permet de travailler la demande, et qu'il faut se projeter sur un moyen terme. Romane, la psychomotricienne, dit comprendre Chloé sur les repas, seul moment où Liam prend des initiatives, mais c'est aussi le seul moment pour Liam où on peut faire des demandes et où il peut y trouver un intérêt, car il est difficile à intéresser. L'accompagnement aux repas avec Liam doit se passer de cette façon : on lui tend la main, pour l'encourager dans sa demande. S'il donne son pain en plastique, on lui rend un petit bout de pain (en 4 ou 5 fois). Pour l'instant, ce travail est effectué avec le pain, le verre et l'assiette. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 46*

Le constat de départ est le suivant : Liam est peu réactif aux sollicitations, un des seuls moyens de l'intéresser passe par la nourriture, et donc les repas. Cet espace est alors surinvesti pour travailler la communication et la « demande » : faire des demandes, cela signifie exprimer ses besoins. Dans le même temps, le repas est également un des rares espaces où il fait preuve d'initiative : se servir seul à boire ou prendre un morceau de pain. Une tension apparaît donc alors sur la nature de l'apprentissage à favoriser : savoir faire seul ou savoir demander. Cela confronte alors deux visions de l'autonomie, une plus « individuelle », sur le savoir-faire autonome, sans aide, et une plus « interactionnelle », qui prend en compte la nécessaire interrelation, la possibilité d'interagir avec les autres pour accéder à certaines choses.

Dans ce travail sur la communication, ce qui apparaît *in fine* est que l'objectif principal, à travers le PECS ou le Makaton, est d'effectuer une demande, précise, d'un besoin immédiat. Ce

[18] C'est-à-dire que, dans le PECS, pour les personnes considérées comme ayant le plus de difficultés, il est possible d'utiliser comme support non pas l'image mais l'objet (un pain en plastique, pour demander du pain, par exemple).

caractère limitatif est parfois mis en exergue par certain-es professionnel-les, qui critiquent alors à demi-mot la prégnance de ces outils de communication alternative, appartenant à l'« éducation structurée ». Des réunions avec les personnes accompagnées se déroulent de manière hebdomadaire au sein de l'IME Marguerite, et d'importantes discussions ont lieu au sein de l'équipe professionnelle, afin de permettre à chacun-e de pouvoir s'y exprimer. Il a notamment été décidé de faire en sorte que les personnes accompagnées viennent à cette réunion avec leur classeur de pictogrammes (pour celles qui en ont un) :

> « Aurélien, un éducateur, demande à Gauthier, lors de la réunion : "est-ce qu'il y a quelque chose que tu veux exprimer avec ton machin ?" Jérôme, le directeur, s'exclame alors : "Aurélien, c'est un classeur de communication !" Aurélien reprend : "Grâce à PECS, vous pouvez demander des gâteaux à n'importe quel moment !" ce qui provoque le rire des professionnel-les. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 14*

L'usage des outils de communication apparaît donc comme jugé extrêmement important au sein des IME, fait partie des apprentissages les plus plébiscités. Pour autant, leur caractère restrictif sur le type de demandes rendues possibles, ou sur la manière dont cet apprentissage peut limiter l'autonomie personnelle (vue comme individuelle, dans une perspective d'agir seul) amène à des remises en cause de la part de certain-es éducateur-trices, qui n'hésitent parfois pas à s'en moquer.

Les signes et les images occupent largement l'espace de l'institution, participent de la structuration à la fois du temps et de l'espace, et doivent servir de base à l'entrée dans la communication, à la possibilité d'effectuer des demandes, d'exprimer des besoins. La mobilisation des outils n'est toutefois pas neutre sur la manière dont se conçoit le rôle de l'institution. Une des tensions qui traversent les discussions exposées ici est celle qui s'inscrit dans la manière de percevoir l'hors-institution, et l'inscription des personnes accompagnées dans celle-ci. Lorsqu'Aurélien, éducateur d'internat, propose le tableau comme objet représentatif de l'IME, et se reprend pour mentionner ensuite le Traffic, il met au jour la tension entre l'accompagnement pensé comme essentiellement intra-institutionnel, passant par une éducation structurée, et donc une structuration de l'espace importante, et le fait de penser l'accompagnement comme nécessairement porté vers l'hors-les-murs, et l'occupation de l'espace social plus large. Le Traffic est alors le symbole de ceci, puisqu'il est utilisé, notamment pour l'internat où Aurélien travaille, afin de se rendre au restaurant ou encore au théâtre. Dans les choix entre Makaton et PECS apparaît également une discussion sur la manière d'occuper le supra-institutionnel.

La logique d'ouverture/fermeture des lieux qui composent l'IME est le pilier d'une discipline des corps (au sens foucaldien) dans l'enceinte des établissements médico-sociaux. Le savoir sur les personnes accompagnées se produit par le recours à une mise en visibilité qui passe par un contrôle des lieux accessibles et des individus qui en ont obtenu (potentiellement grâce à leurs compétences) l'accès, et donc un « contrôle minutieux des opérations du corps » (Foucault 2008, 161). L'ensemble institutionnel se voit de ce fait codifié ; un langage propre, par les signes, et lié à un rapport au temps spécifique est mis en place. La technique de prise en charge des personnes accompagnées est construite en rapport et à partir de la normalité handicapée telle qu'identifiée dans cet espace spécifique : un groupe certes hétérogène, mais « équilibré », qui vise à une capacitation, et qui possède les caractéristiques de l'autisme telles que décrites par sa définition psychiatrique, notamment pour ce qui est des troubles de la communication et des relations sociales. Face aux spécificités collectives, l'institution crée de la normalité. Celle-ci permet donc un travail, que j'ai nommé capacitation, mais qui est aussi celui de normalisation, thème que j'explore dans la dernière partie de ce chapitre.

III — NORMALISATION OU TRAVAIL SUR LES COMPORTEMENTS ?

Myriam Winance, dans le champ du handicap, repère deux types de normalisation : d'une part comme « alignement » ou « assimilation à une norme définie » et d'autre part comme travail sur la norme et « production d'une norme commune » (Winance 2004). Il faut souligner que selon elle, ces deux modalités font écho aux deux modèles majeurs du handicap, à savoir médical dans le premier cas et social dans le second, qui ont été évoqués lors du premier chapitre, et qui renvoient à la question de savoir si ce qui doit être changé, modifié, c'est l'individu, ou bien la société.

Dans ce premier type de normalisation comme alignement, « la notion de "handicap" désigne (…) un écart (un déficit) par rapport à une norme d'intégration sociale, écart provoqué par la possession d'une déficience » (Winance 2004, 202), définition qu'il faut rapprocher selon elle de celle du stigmate défini par Goffman[19]. Il faut noter la figure centrale qu'incarne ici le mutilé de guerre, au cours du 20e siècle, dont « l'intégrité a été altérée » (2004, 204) pour la Patrie et pour lequel la compensation n'est pas seulement financière mais prend également la forme

19 Partant du principe que la société catégorise les individus, il explique : « Tout le temps que l'inconnu est en notre présence, des signes peuvent se manifester montrant qu'il possède un attribut qui le rend différent des autres membres de la catégorie de personnes qui lui est ouverte, et aussi moins attrayant (…). Ainsi diminué à nos yeux, il cesse d'être pour nous une personne accomplie et ordinaire, et tombe au rang d'individu vicié, amputé. Un tel attribut constitue un stigmate, surtout si le discrédit qu'il entraîne est très large ; parfois on parle de faiblesse, de déficit ou de handicap. » (Goffman 2015, 13)

d'appareillages et de prothèses, avec la visée d'une réintégration au monde du travail. Dans ce paradigme, « la normalité est d'être socialement intégré ou intégrable ; elle consiste en des pratiques telles qu'aller à l'école, travailler, avoir une famille, habiter un appartement, etc. – en d'autres termes, participer à la vie quotidienne et ordinaire de la cité, pouvoir être et faire "comme tout le monde". Cependant, cette réintégration sociale passe par une rééducation médicale dont l'objectif est de rendre le corps à nouveau fonctionnel et capable. Les techniques de rééducation sont développées pour rendre possible la réintégration de la personne dans la société et sa normalisation, son retour à la situation considérée comme normale » (2004, 205). C'est bien un paradigme médical qui est décrit ici, au sein duquel un travail sur le corps et l'esprit d'un individu doit lui permettre de (ré)intégrer le monde normal, le monde des normaux. « Cette définition du handicap comme insuffisance par rapport à une norme sociale débouche sur un processus de normalisation comme alignement de la personne handicapée sur la norme de la validité » (2004, 206), alignement qui ne peut jamais être véritablement atteint[20]. Une des conséquences de la tension à propos de la réalisation de cette normalisation est, selon Myriam Winance, la mise à l'écart : « la reconnaissance sociale de l'écart à la norme entraîne la mise à l'écart concrète de la personne. Il y a ségrégation de la personne affligée d'un stigmate par rapport à la société (normale). En France, cela s'est traduit par le développement du champ médico-social et des établissements spécialisés » (2004, 210).

Le deuxième type de normalisation identifié par l'autrice est la co-construction des normes, à partir de l'émergence du modèle social du handicap, qui considère que le handicap dépend de l'environnement dans ses différentes facettes (physique, sociale, etc.), et se rattache donc à des situations : c'est la situation qui crée le handicap. Dans ce cadre, « la personne est handicapée lorsqu'une interaction est rendue impossible ou difficile. D'une conception du handicap en termes de qualification ou en termes de déficience possédée, on passe à une conception en termes de rupture » (2004, 212). La normalisation passe donc par le cadre de l'interaction, la personne « s'accomplit, et elle est accomplie, comme normale et différente ou comme stigmatisée selon la façon dont les attentes normatives préexistantes sont travaillées dans l'interaction » (2004, 218). Le travail sur la norme transformerait alors l'ensemble des personnes impliquées : on fabrique collectivement la norme. On retrouve dans ces deux modèles les deux principes que sont l'intégration d'une part, et l'inclusion d'autre part, la seconde étant plébiscitée et mise en avant de manière très large depuis la loi sur le handicap de 2005 : « L'inclusion ouvre le droit à la singularité, à la différence, ne tolérant pas d'exclusion à la participation sociale sur le prétexte de cette différence. Là où l'intégration n'interrogeait pas la norme établie, l'inclusion fait varier la norme pour y inclure toutes les singularités » (Le Capitaine 2013, 127). La normalisation dans ce second cadre, « n'a pas pour but

20 Je reviendrai sur ce point dans le chapitre 6.

d'aligner sur une norme prédéfinie, mais de cadrer la différence de manière à empêcher qu'elle ne rompe le cours de l'action. La différence n'est pas niée ou rendue invisible, mais rendue non marquante et non remarquée » (Winance 2004, 224).

Si cette deuxième définition de la normalisation peut interroger par sa propension à se limiter à l'interaction en évacuant les discriminations systémiques, et me paraît donc peu efficiente pour penser des relations sociales qui s'inscrivent dans des rapports de domination, la manière dont Myriam Winance explicite la normalisation comme l'inculcation de normes préétablies, d'un « standard normal », permet de comprendre le processus à l'œuvre dans les IME, même s'il semble pertinent de rajouter la perspective de Romuald Bodin (2018) en termes d'institution : il faut identifier des référents normatifs distincts, pouvant être rattachés à l'école, ou à l'adolescence. Le déploiement des processus de normalisation va se faire tout au long des chapitres qui suivent. Ici, dans un premier temps, nous allons voir, par les discours des professionnel-les, le vocabulaire mobilisé, et les actes, une normalisation qui s'appuie et se pense comme l'action sur des comportements précis et spécifiques, qui doivent être modifiés, sans effet direct sur l'identité de la personne, sur sa singularité. C'est un travail sur les comportements spécifiques qui est mis en avant par les professionnel-les, sur du local, du concret, avec des objectifs précis en termes de manière de faire. Ce sont les implications de ce discours et de ce travail qui sont discutés dans ce point, même s'ils ne forment qu'une facette, comme nous le verrons par la suite, du processus de normalisation.

1. L'évitement de la sémantique de la norme au profit d'un discours sur le comportement

Partant d'une définition de la normalisation comme le fait de « rééduquer et appareiller la personne pour l'adapter aux exigences normatives de la société (au modèle de "l'homme moyen") » (Winance 2010), je montre que ces processus adaptatifs sont décrits sous un autre vocable (« comportement social adapté », « habiletés »...) par les professionnel-les. Celui-ci renvoie à du singulier, à des facettes, comportements et actes spécifiques, très peu globalisants. L'idée de normalisation peut néanmoins apparaître lorsqu'il s'agit d'interroger, à la limite, les frontières de l'humain.

a) En-dehors de l'humain ?

> « En réunion, il est question de la violence d'Éric, sujet récurrent. Grégoire, le psychologue, affirme que ce qui est difficile avec lui, c'est qu'il est d'une étrangeté extrême, "presque pas humain". Chloé, éducatrice d'externat, poursuit en affirmant qu'"heureusement" (elle insiste

> sur ce terme), il est attachant et renvoie de l'empathie, alors qu'il est "presque animal". Grégoire continue, en le désignant comme "quasiment archaïque", et, pour répondre à Chloé, comme n'étant "même pas animal" car les animaux n'agressent pas sans motivation. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 5*

Ces expressions, « archaïque » et « animal », ont été entendues à plusieurs reprises (par exemple, en réunion à l'IME Jonquille, le psychiatre déclare, à propos d'un jeune homme : « il est un peu primate comme gamin. Quand il pousse comme ça, c'est très archaïque. »). Ce qui est interrogé ici pour rattacher à la norme, est la possibilité d'une commune appartenance à l'humain. Ce type de discours, que l'on pourrait nommer déshumanisant, peut se retrouver sous différentes formes en IME (« Désolé de dire ça, mais c'est une "huître" » dira un jour, de manière informelle, Dorian, éducateur de l'IME Coquelicot, à propos de Jade), mais aussi en séjours adaptés. Par exemple, toute une construction s'effectue autour de la monstruosité de Charlène, une adulte diagnostiquée autiste et présente sur plusieurs séjours adaptés ethnographiés lors d'une recherche précédente :

> « C'est la réunion de préparation, la veille d'un départ en séjour. Tout le monde est réuni autour de la table : direction et équipe d'animation. Nous évoquons donc Charlène. Celle-ci est une jeune femme diagnostiquée autiste, qui souffre de graves problèmes d'addiction alimentaire. Elle peut se mettre en danger, et parfois s'avérer violente, afin de se procurer du café. De plus, elle a, au-delà d'une carrure assez forte, une caractéristique physique remarquable : elle a une mâchoire particulièrement petite, et donc, "deux rangées de dents". Ces deux caractéristiques, les accès de violence possibles et les dents, ont construit en quelque sorte son mythe, son nom est donc connu dans l'association, et de nombreuses anecdotes circulent à son sujet. Très vite, alors que nous la présentons, un animateur, qui la connaît déjà, nous coupe pour déclarer : "elle mord ! Et en plus, elle a quatre rangées de dents, comme un requin ! Vous verrez, ça fait encore plus mal…" Cette accentuation physique tend à transformer Charlène dans l'imaginaire, à travers son identité assignée, en monstre. L'identité en suspens, en amont de présence réelle, est monstrueuse. »
> *Journal de terrain, séjours adaptés, recherche précédente*

Toutefois, si ces propos sont excluants, ils forment une exception, et surtout un mode de discours qui est à nuancer dans l'étude des actes et de l'accompagnement mis en place dans les établissements spécialisés. Ici apparaît une différence radicale entre les séjours adaptés et les IME, dans leurs objectifs et leur idéologie. Les séjours adaptés se démarquent par un régime du loisir (comme mentionné au chapitre 3) : les associations mettent en avant que la mission n'a pour but de produire ni de l'éducatif, ni du pédagogique, mais du loisir. Sous l'idée de vacances, il ne s'agit pas de travailler sur l'acquisition de compétences, les animateur-trices n'étant par ailleurs pas formé-es pour cela. Apparaît donc une exceptionnalité dans les récits, qui s'explique par une non-connaissance du monde du handicap, couplé à un temps très court, qui ne permet pas la mise en place d'un quelconque projet pour l'individu. L'« étrangeté » et la différence radicale est au cœur de la rencontre. À la question de savoir si les anecdotes qu'on lui avait racontées avant son premier

séjour l'inquiétait, une animatrice explique en entretien[21] que « ça me donnait de la curiosité plus que ça m'inquiétait. Je voulais voir ça, genre, wahh, qu'est-ce que c'est que ces histoires bizarres de gens qui jettent des cacas au plafond et… ça doit être … Au fond je regardais ça un peu comme… ouais je vais avoir une expérience... je sais pas (rire) nan, je crois que j'ai regardé le truc avec des yeux très touristiques, en fait ».

Dans les IME, l'accompagnement s'appuie sur un temps long, et la construction de projets, qui passe par l'identification de difficultés, d'incapacités sur lesquelles il faut travailler, au sein du régime d'accompagnement institutionnel. Si l'on reprend la situation d'Éric, ce jeune homme mentionné dans l'extrait de réunion en exergue de cette partie, malgré des discours le mettant à la frontière de l'humanité, il est par ailleurs inscrit dans un projet, qui a vocation à obtenir l'acquisition de certaines compétences, visant à faire advenir un « adulte institutionnalisé » (voir chapitre 6). Si c'est bien une figure d'incapable qui est mise en avant, la déshumanisation, par le fait même d'être inscrit dans la temporalité de l'accompagnement (à l'inverse de ce qui se passe en séjours adaptés), doit alors être largement nuancée. L'accompagnement en IME inscrit dans une visée transformative et donc normalisatrice et « humanisatrice ». Intégrer ce continuum humain est un prérequis à la réalisation du travail éducatif, qui consiste à favoriser l'acquisition de compétences diverses. L'inhumanité, comme la folie ou la violence décrites précédemment, pousserait les individus hors de la normalité handicapée nécessaire à la production d'accompagnement, et ce spectre est donc éloigné dans la mesure du possible par les éducateur-trices pour pouvoir effectuer leur travail d'accompagnement. Par ailleurs, dans les extraits cités ci-dessus, lorsque des termes tels que « primate » ou « archaïque » sont prononcés, ils le sont le plus souvent de la part des « psy », qui, comme nous l'avons vu au chapitre 2, se démarquent par une position distanciée face à l'accompagnement quotidien.

En entretien, Thomas, éducateur d'internat à l'IME Marguerite, explore largement ces questions de frontière de l'humanité. Nous sommes à la fin de l'entretien, après une longue discussion, et j'évoque quelques pistes alors d'actualité dans ma recherche et notamment la normalisation par les professionnel-les qui passerait par la mobilisation de catégories jugées comme normales (adolescent-e, garçon, fille) pour dépasser celle d'autisme, excluante. Il propose alors un discours, qu'il décrit lui-même comme « provoquant » tout en insistant largement sur sa volonté qu'il n'y ait pas de méprise sur ses propos, qu'il souhaite ne pas être déshumanisants :

> « Thomas - Je pense que quand on rencontre des personnes autistes, et je pense vraiment aux personnes les plus en retrait, enfin qui, qui communiquent le moins, et qui ont des comportements parfois très très archaïques, enfin on est quand même à la limite de

[21] Entretien réalisé dans le cadre du mémoire de master.

> l'humanité quoi. Mais pas dans un truc, je dis pas ça euh… (…) je sais pas comment dire, on est à la limite, enfin ouais, on est aux confins de ce qu'on considère comme humain dans notre société quoi. Euh… des, des, des gens qui, des jeunes qui mangent leur caca et qui se mettent, enfin qui passent leur temps à faire ça, ou qui se mettent des trucs dans le cul, (…) on est aux confins de l'humanité et que c'est, oui à un moment il faut aussi que nous, choqués par ce truc-là, et qu'on sait pas comment faire, c'est pas eux qui vont forcément nous aider à … à aller… à aller plus loin si tant est qu'ils en ont envie, euh… on est bien obligé (…) d'essayer de les calquer sur un moule qui est le nôtre, pour au moins accepter le fait que c'est, c'est, le gars, en train de bouffer son caca, il fait partie du même groupe que moi quoi, et que on est humain et c'est parce que c'est pas un chien que on va, que je vais essayer de te faire arriver quelque part quoi, je sais pas si c'est clair comme je le dis, et c'est provocateur aussi mais je pense qu'il y a… c'est ce qu'on ressent aussi, ce truc de… et qu'à un moment il faut aussi réussir à fixer de l'humain sur certains comportements qui le sont pas vraiment quoi. (…) À un moment il faut réussir à faire passer certains comportements dans la case humain, notamment pour la grande violence, ou des gens qui vont te mordre, des trucs comme ça, mais on est à la limite, et c'est des choses qu'on peut vivre quoi, et là du coup, il y a un moment où il faut que tu fasses un effort, et cet effort il passe par euh… parfois par cette espèce de normalisation, forcée un peu, mais je pense qu'il y a une envie de se dire, bah ouais, mais c'est pas un chien quoi. Et du coup euh… à partir du moment où on se dit ça, où on se dit… il m'a mordu comme, comme un animal pourrait le faire, parce qu'il est pas content, euh… bah qu'est-ce qu'on fait de ce truc-là, est-ce que du coup on se dit qu'il y a plus rien à faire de toi parce que t'es même pas humain, ou du coup on va essayer de faire quelque chose avec toi, et du coup ça implique que on est obligé de faire ce saut euh… de le mettre de force dans la catégorie humain quoi, parce que de fait il s'en éloigne. Enfin dans, dans ce qu'on considère qui fait l'humanité quoi. (…) Je pense aussi que c'est un peu provoquant de dire ça, de, de parler comme ça mais… pour moi, bah en tout cas pour les jeunes les plus régressés, ou les jeunes qui sont dans un, enfin dans une angoisse telle que tu peux rien faire sinon tu te prends une tarte à chaque fois, et j'en ai, enfin je l'ai vécu, il y a un moment où tu es obligé de te (…) dire que là je suis en train de faire ça, en train d'essayer de te mettre dans la catégorie des êtres humains, parce que sinon c'est pas possible (…). Mais c'est pas pour dire que je les considère comme des animaux quoi. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat à l'IME Marguerite*

Ce qui apparaît dans le discours de Thomas, c'est que face à des comportements jugés particulièrement déviants, et en dehors des normes et codes acceptables, au niveau même de la commune humanité, un travail de normalisation est nécessaire de la part des éducateur-trices, pour au minimum rattacher ces individus à la catégorie d'humain. Cette question de la commune humanité a animé la philosophie, autour d'une possible distinction entre « être humain » et « une personne », notamment à travers les travaux de Peter Singer. La première catégorie serait définie par l'appartenance à une espèce spécifique, l'*homo sapiens sapiens*, alors que la seconde s'appuierait sur des notions de morale ou de conscience. Singer s'appuie sur la définition que donne Locke de la « personne », comme « un être intelligent pensant, qui a raison et réflexion, et qui peut se considérer soi-même comme soi-même, la même chose pensante en des temps et des lieux différents » (cité par Charmetant 2002, 28). De celle-ci seraient alors exclus, chez Singer, les fœtus, les nourrissons et les individus avec un handicap mental important, alors que certains grands singes

pourraient y être inclus. Ce qui lui fait dire : « Il n'existe pas de raison objective pour affirmer qu'il est toujours pire de tuer des membres de notre espèce qui ne sont pas des personnes que des membres d'autres espèces qui en sont », ou encore, poussant la logique davantage : « les faits biologiques qui définissent notre espèce n'ont pas de signification morale. Accorder notre préférence à la vie d'un être simplement parce qu'il est membre de notre espèce nous mettrait dans la même position que les racistes qui accordent leur préférence aux membres de leur propre race » (cité par Charmetant 2002, 29-30)[22]. Par le prisme de cette philosophie utilitariste, les individus décrits par Thomas appartiendraient bien à l'espèce humaine mais n'auraient pas le statut de « personne », ce qui signifierait une importance moindre de leur vie. Une critique philosophique à cette pensée peut être menée dans la perspective de l'éthique du *care*. La pensée utilitariste de Singer s'appuie sur un individu abstrait, autonome, qui est une fiction largement partagée, puisqu'elle est au cœur de la pensée libérale méritocratique mais aussi de l'idéal capacitiste appuyé sur un individu autonome et productif. En prenant la perspective du *care*, on peut repenser la personne comme « nœud d'attachements qui font d'un être plus, et autre chose, que la somme de ses propriétés non-relationnelles » (Delon 2012, 108). C'est donc par la relation, et les liens créés à travers l'accompagnement que les professionnel-les pensent la commune humanité[23]. Ils et elles appuient le fait que l'enjeu de leur travail est de reconnaître et faire reconnaître une base commune à l'humanité, en travaillant à l'institution de normes qui permettraient d'assoir la reconnaissance de cette communauté par un socle partagé. Thomas explique que c'est parce que ce ne sont pas des animaux que ce travail doit être engagé. Normaliser, dans sa définition minimum, pour les éducateur-trices, serait donc affirmer l'existence d'une commune humanité, et la matérialiser.

b) **Absence du champ lexical de la norme dans les discours institutionnels**

Il faut souligner que la terminologie autour des normes, de la normalité, ou encore de la normalisation, n'apparaît pour ainsi dire pas dans les écrits institutionnels concernant les personnes accompagnées. Par exemple, sur 17 bilans rédigés à l'IME Marguerite, qui effectuent un retour sur les acquis, évolutions et difficultés de l'année se terminant pour les personnes accompagnées, la seule occurrence du terme « normal » désigne les selles d'une personne ayant auparavant de fortes constipations. De la même manière, sur 16 Projets d'Accompagnement Individualisés (PAI) à l'IME Coquelicot, la seule occurrence du terme « normal » désigne une IRM réalisée. Néanmoins, dans les 21 pages du projet d'établissement de l'IME Marguerite, deux occurrences apparaissent

22 Ces considérations sont à la base de la théorie dite de l'« antispécisme » prônée par Peter Singer, qui dénonce la discrimination menée par les humains envers les animaux non-humains.

23 Ce qui ne les empêche pas, parfois, de concevoir l'autonomie à prescrire comme le fait de savoir faire seul, comme montré à propos de la question des outils de communication et des repas dans la partie précédente.

dans ce champ sémantique : si la première désigne les « normes de sécurité en vigueur », la deuxième est plus intéressante. Est utilisée l'expression « environnement normalisé » pour désigner les espaces occupés lors de séjours de vacances organisés par la structure (les « transferts »), en opposition donc avec l'environnement aménagé, adapté pour le handicap, balisé par des signes, que constitue l'IME, à travers sa propre normalité handicapée. Malgré cet élément isolé, je peux déduire ici que la terminologie en termes de normes et de normalisation est globalement absente des écrits professionnels et ne fait donc pas partie de la manière, au moins officielle, de penser l'accompagnement, la prise en charge et la mission des établissements.

De plus, sur cette non-utilisation des termes, à deux reprises, en entretien, la personne interrogée a fait usage du terme « neurotypique » pour ne pas dire normal. Celui-ci vient directement du discours militant porté par le mouvement de la neurodiversité (voir chapitre 1), qui n'est que très peu évoqué, ou même interrogé dans les IME lors de mon ethnographie.

> « Adrien – Le projet d'établissement définit comme l'une de ses missions principales l'amélioration de l'image sociale des adolescents, qu'est-ce que, pour vous, vous entendez par cette expression ?
> Eugénie – Bah c'est-à-dire qu'en fait, que, que les gens lambda euh… je sais plus comment on dit… neurotypiques, puissent considérer euh… puissent se rendre compte que les gamins, c'est pas parce qu'ils sont autistes qu'ils n'ont rien à dire, qu'ils ne peuvent pas faire des choses magnifiques, merveilleuses, et euh… et c'est justement promouvoir ça, (…) les faire accéder à un public tout venant pour qu'il puisse se rendre compte que ah ouais, ils ont des capacités (…) ce que la personne neurotypique ne pense pas forcément d'une… d'une personne avec autisme. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

Dans cet extrait, Eugénie utilise « neurotypique » comme synonyme de « gens lambda » et donc comme antonyme d'autiste. Je reviens sur l'utilisation de ce terme en fin d'entretien, afin d'interroger la concordance entre un discours identitaire porté par le courant de la neurodiversité qui défend une spécificité et une différence naturalisée des personnes autistes (une spécificité neurologique acceptable, et légitime, au même titre qu'une différence de sexe, par exemple) et le discours de la cheffe de service, qui explique à ce moment-là souhaiter minimiser la catégorie d'autisme, pour considérer les personnes accompagnées en premier lieu comme des adolescent-es :

> « Eugénie – Alors comment je dis quand euh, je veux parler des personnes qui sont pas avec autisme je dis quoi ? Je dis personnes qui sont pas avec… nan mais vous me cherchez là, vous me cherchez, vous allez me trouver (*amusée*). (…) Je dis neurotypique parce que je veux pas dire normal, ça m'intéresse pas euh, c'est, parce que je n'ai pas le terme adéquat, pour répondre à cette question, et vous m'embêtez beaucoup ! (*amusée*) »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

Amusée et gênée, Eugénie explicite alors très clairement que le terme « neurotypique » est utilisé afin de ne pas avoir besoin de dire « normal ». Cette idée réapparaît également chez Bastien,

éducateur d'externat à l'IME Coquelicot, qui va aussi mobiliser cette expression, en définissant l'autisme comme « une difficulté pour s'adapter (…) à la vie des neurotypiques ». Je rebondis alors, et l'interroge sur le choix de ce mot, sur lequel il explique ne pas avoir particulièrement réfléchi :

> « Bastien – Je t'avoue que j'ai pas, c'est un truc que j'ai ressorti et qui... moi qui me plaît, enfin qui me plaît dans le sens... où je le trouve euh... je sais pas comment dire... il me plaît sans me plaire parce que c'est, mettre une barrière, et je l'utilise pour bien différencier les deux (…) c'est vrai que je l'utilise parce que c'est vrai de juste...
> Adrien – De pas dire normal, c'est ça ? (rire)
> Bastien – Ouais. »
> *Entretien avec Bastien, éducateur d'externat à l'IME Coquelicot*

Si ici, c'est moi qui avance le mot « normal », dans ces deux situations apparaît bien la gêne pour nommer la dichotomie entre « nous » et « eux ». Si « eux » peut être nommé, par le biais du handicap ou de l'autisme (même si Eugénie insiste sur la terminologie de « personne avec autisme » afin de ne pas réduire les individus à l'autisme), le « nous » semble poser problème aux professionnel-les. Parler de neurotypique semble alors plus neutre, renvoyant avant tout à la banalité, au commun, alors que la figure du normal impliquerait davantage un jugement de valeur et moral. En tout cas cet évitement met bien en relief la non-utilisation de ce champ lexical de la norme au sein des établissements. L'utilisation-même de « lambda », qui signifie moyen, sans distinction spécifique (en référence à la lettre qui se trouve au milieu de l'alphabet grec), mobilisé dans l'exemple ci-dessus par Eugénie, et qui est mobilisé par nombre de professionnel-les en entretien, semble également être un moyen d'éviter l'usage du terme normal, résolument normatif.

c) **Travailler le « comportement social » et les « habiletés sociales »**

Si le champ lexical de la norme est absent des écrits institutionnels et que l'utilisation de l'expression « normal » pour exprimer l'opposé d'autisme est évité, au moins par certain-es professionnel-les, d'autres expressions, telles que « comportement social » ou « habiletés sociales » sont mobilisées.

Le « comportement social adapté » est une expression mobilisée au sein du champ de l'autisme, dans les IME ou dans la littérature. Il peut être intéressant de se demander en quoi cette notion indigène rentre en concurrence ou en congruence avec celle de normalisation. Dans le discours d'Eugénie, il semble complexe de distinguer deux modèles :

> « Eugénie – [sur l'utilisation du terme « jeune » dans la structure] Oui oui, c'est pour les englober dans quelque chose. Ça c'est certain quoi. Et c'est un peu pour les normaliser.
> Adrien – C'est, ça a l'air important pour vous le fait de les rendre normaux, entre guillemets…
> Eugénie – Ah bah ça c'est… nan c'est pas les rendre normaux, euh… le plus important, notre travail, c'est que la société puisse les accepter et que les, que les jeunes présentent des comportements sociaux adaptés à cette société qui est très très euh… pas très très open à accueillir des gamins différents.
> Adrien – Et qu'est-ce que ce serait, alors, des comportements sociaux adaptés, pour des adolescents ?
> Eugénie – (…) Alors, ah, c'est marrant parce que pendant longtemps je me suis dit ah, un comportement social adapté c'est être le plus discret possible dans la société. Ça pourrait être ça. Mais en fait, c'est davantage avoir un comportement attendu. C'est-à-dire pouvoir être en société et avoir le comportement attendu, normé. (…) Et puis qu'ils se mettent pas en danger. Avoir un comportement social adapté c'est aussi qu'ils puissent prendre (…) l'autre en tant que personne ou l'autre en tant que contexte et ne pas le… ne pas se mettre en danger, ne pas le bouleverser quoi. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

Leur faire acquérir le « comportement normé » mais non les « rendre normaux ». Dans ce discours, on peut repérer une définition du « comportement social adapté » comme comportement « attendu, normé », et permettant d'assurer sa sécurité et celle des autres. Cette notion paraît donc proche de celle de « normes sociales » telle qu'expliquée par Pierre Demeulenaere : « D'une part, on tend, depuis Talcott Parsons, à les faire dériver de valeurs partagées par tout ou partie de la société : les normes correspondent à des applications particulières de valeurs sociales, qui ont une plus grande généralité. Les normes déterminent alors les rôles et les attentes qui conditionnent les interactions entre les individus. D'autre part, les normes sont confortées par l'éventualité de sanctions qui relèvent soit du jugement du public ou de certains publics, soit, plus spécifiquement, de l'action d'institutions chargées du respect des normes juridiques. » (Demeulenaere).

Les normes sociales désignent à la fois les rôles et attentes individuelles dans l'interaction (*via* des injonctions éthiques et morales), ainsi que le respect du cadre juridique, de la loi. L'objectif de promotion d'un « comportement social adapté » renvoie donc, de manière assez claire, au respect des normes sociales. Au sein de l'IME Marguerite, le fait de ne pas avoir un comportement social adapté peut parfois être utilisé comme un reproche, comme c'est le cas lors d'une réunion du matin, au sein de laquelle Léonard explique avoir acheté la veille au soir une mangue et une papaye, et les avoir mangés sur le parking du centre commercial, seul, sans couverts. Si l'équipe lui dit que c'est bien d'avoir acheté des fruits, elle lui explique qu'il aurait dû les conserver, que ce n'est pas tout à fait un comportement socialement adapté de manger des fruits comme ça à la main dans un parking, alors qu'il aurait pu les découper et les manger correctement en rentrant chez lui (*IME Marguerite, jour 7*). De plus, une activité proposée aux personnes accompagnées dans cet IME se nomme

« Comportement social adapté » (CSA). Voici le déroulement d'une des séances, à laquelle j'ai participé :

> « Nous allons dans un premier temps chez le marchand de journaux, afin d'acheter des revues pour tout le monde. Aujourd'hui, c'est à Soline de choisir. Elle prend très rapidement un magazine sur le cinéma. En plus, Iris, l'éducatrice, prend *Le Parisien* et un magazine people. Iris m'explique que Maximilien a beaucoup de mal à choisir. Lorsqu'il n'y arrive pas, et qu'il est pris au dépourvu, il répète en boucle "Tu m'écoutes". En arrivant dans le magasin, Maximilien fait le tour, apparemment, ce sont ses habitudes. Il regarde un peu les objets, calmement. Calixte est très volontaire, et veut aller payer. Il prend donc l'argent. Iris lui rappelle les règles de politesse "on dit toujours s'il vous plaît et merci, et demande un sac". Celui-ci s'exécute, et se montre très fier de le faire seul. Ensuite le petit groupe se rend à la boulangerie, et c'est Soline qui paye. Nous rentrons à l'institution. Aujourd'hui, Léonard est en stage, mais habituellement, il participe au deuxième temps de l'atelier. Iris m'explique qu'avec l'aide d'une planche avec un lacet, elle tâche de lui apprendre à faire ses lacets. Léonard, toutes les semaines, explique qu'il est fatigué, qu'il le fera la semaine d'après, se montre très réticent. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 2*

Dans le projet personnalisé de Soline, l'activité est décrite de la manière suivante : « Cette activité a pour objectif d'aller acheter des magazines au kiosque (…) que nous mettrons ensuite en libre-service à Marguerite. Cela permettra à Soline de participer à un achat bénéficiant à la collectivité, d'être sollicitée pour faire des choix… ». L'idée est d'apprendre à bien « se comporter » à l'extérieur, respecter les normes de politesse, apprendre à attendre et payer à la caisse ou à demander la monnaie, mais aussi travailler (pour Léonard) sur des actes de la vie quotidienne visant à l'autonomiser. L'idée de comportement social adapté semble renvoyer à l'espace social de l'hors-institution, et vise au respect et à l'apprentissage des normes sociales de l'interaction, dans des contextes spécifiques. Cette injonction à être adapté, ou à avoir un comportement adapté est récurrente, au-delà de l'expression complète « comportement social adapté ».

S'adapter renvoie à la prise en compte de l'autre, dans la relation, à la possibilité d'avoir les bonnes manières, le bon comportement permettant l'interaction. On peut rattacher cette notion à une autre qui est très largement mobilisée dans l'autisme, celle d'« habileté sociale », qui évoque une perspective éminemment interindividuelle, localisée essentiellement à l'échelle de l'interaction.

> « Afin d'effectuer une classification adéquate des habiletés et comportements impliqués dans le fonctionnement social, Libennan, Vaughn, Aitchison et Falloon (1977 (…)) ont défini le concept d'habileté sociale selon trois dimensions: 1) les comportements discrets non verbaux d'une communication face à face (par exemple le contact visuel, l'expression faciale, la posture, les gestes, la force et le ton de la voix, la pause ou la vitesse du langage, la durée des réponses ou encore l'aisance du langage) ; 2) le contenu du langage ou de la conversation (par exemple demander quelque chose, remercier, complimenter, dire non, effectuer une entrevue, réagir efficacement aux critiques) ; et 3) la réciprocité dans les communications

(par exemple donner, renforcer, initier, arrêter ou maintenir une conversation, chronologie). » (Douaire 2008, 13)

Les habiletés sociales sont, de ce fait, identifiées comme une part essentielle du travail à effectuer auprès des personnes considérées comme autistes, puisqu'il faut rappeler qu'un des deux axes de la « dyade autistique » est la communication et la relation sociale. Apprendre à communiquer, dans la relation, devient donc un enjeu spécifique, puisque cette définition psychiatrique de l'autisme décrit ces dimensions comme des « manques ». Dans le document de la HAS et de l'ANESM, intitulé « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » (2012), il est indiqué, pour les interventions relatives au domaine des interactions sociales, que « pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine des interactions sociales en vue de favoriser le développement de la réciprocité des échanges sociaux, au sein de la famille et dans les différents lieux de vie de l'enfant/adolescent » (ANESM et HAS 2012, 30). Sont alors listées les interventions nécessaires afin de développer les « habiletés sociales » de l'enfant ou de l'adolescent, sans que l'expression ne soit définie.

Toute une littérature existe sur l'évaluation et l'explicitation de la pratique des « groupes d'entraînement aux habiletés sociales » (par exemple Gattegno et De Fenoyl 2004; Liratni, Blanchet, et Pry 2014; Andanson et al. 2011), notamment pour les personnes désignées comme Asperger, ayant pour but d'« améliorer les relations interpersonnelles et la compréhension des situations sociales, en soutenant l'acquisition de compétences spécifiques » (Andanson et al. 2011, 591). La création d'espaces destinés au travail des habiletés sociales est donc commune dans le secteur de l'autisme : un atelier avec ce nom, organisé par l'institutrice, Oriane, est mis en place à l'IME Coquelicot.

« Adrien – Est-ce que tu pourrais me parler des groupes d'habileté sociale ?
Oriane – Oui. Alors ce groupe-là cette année, donc je travaille toute seule, (…) je travaille avec deux supports, je travaille avec un jeu euh... donc euh... québécois, qui s'appelle Socialibus, donc c'est comme un jeu de l'oie, les jeunes lancent les dés, tombent sur des cartes, et euh... lisent, donc sur les cartes il y a des situations concrètes, du style "tu es enrhumé, euh... et euh tu vas à une fête. Est-ce que tu embrasses euh, est-ce que tu dis bonjour en faisant la bise à tout le monde ?" Voilà. Et c'est une occasion de discuter, d'échanger, euh d'expliquer pourquoi on doit faire telle ou telle chose. Ça peut être aussi euh t'es tout seul à la maison, quelqu'un sonne à la porte, qu'est-ce que tu fais. Donc c'est vraiment un moment de langage et d'expression orale, ou parfois on va avoir des... des occasions où on peut mimer la situation dans la classe. Donc ça c'est la première façon de travailler les habiletés sociales, et la seconde j'ai des cartes, avec des situations, euh... donc la dernière en date c'était une carte où il y avait quatre jeunes qui étaient assis en train de boire un café, trois jeunes étaient ensemble en train de rire et se regarder, et on avait le 4e qui faisait la tête et qui était tourné. Et la question était "qu'est-ce que tu penses, qu'est-ce que tu comprends de cette image ? Pourquoi le garçon est triste ?" Alors j'ai pas donné l'émotion, je

> leur ai demandé. Et puis là il était très intéressant de... de voir un petit peu les points de vue et les échanges qu'il y avait entre ... l'idée de cet atelier c'est essayer de mettre du langage et des interactions entre eux, c'est pas gagné mais... voilà. En tout cas c'est un moment où ils discutent, et ils donnent leur point de vue. »
> *Entretien avec Oriane, institutrice de l'IME Coquelicot*

Oriane explique que l'année précédente, l'atelier était co-organisé avec un éducateur. Si elle a souhaité pour l'année en cours s'inscrire davantage dans un « domaine purement pédagogique », elle espère le refaire en commun l'année suivante, afin d'instaurer « plus de liens » avec les situations réelles, quotidiennes, et que les personnes accompagnées (un groupe de cinq jeunes garçons) puissent « transposer la situation » en la mettant en pratique, par exemple, en allant boire seuls un verre dans un café. En l'état, cet atelier travaille donc sur l'identification des émotions, ainsi que du bon comportement, des bonnes pratiques à adopter dans des situations diverses. Dans le Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI) de Théo, les objectifs liés à cette activité sont formulés en deux temps. Tout d'abord « mieux comprendre les codes sociaux et avoir un comportement adapté dans les situations de la vie courante (à la maison, à l'IME, dans la rue, dans les transports en commun, dans des lieux publics) » qui renvoie à l'adoption d'un certain nombre de « bons comportements » dans l'interrelation et « connaître et respecter les règles élémentaires d'organisation de la vie sociale » qui fait davantage échos à des objectifs plus larges en termes de respect des normes sociales. Dans le journal de l'établissement, distribué à l'ensemble des familles, Oriane écrit à propos de cet atelier qu'il « a pour but de développer les compétences sociales (entrer en contact et être agréable avec les autres, l'expression et le contrôle des émotions, la gestion de ses comportements) ».

Un certain nombre d'espaces, donc, traitent directement des « habiletés », des codes du « comportement adapté » ou encore des « compétences sociales ». Il y a, au cœur même de l'accompagnement, une volonté d'acquisition d'un stock de bonnes manières, de règles pour la vie en commun. Ces éléments, couplés aux extraits d'entretiens, laissent entendre l'idée que des comportements précis doivent être modifiés, tout en maintenant ce qui fait l'individu dans sa différence.

d) **La « valorisation des rôles sociaux »**

Le projet d'établissement de l'IME Marguerite met au jour les principes d'un accompagnement qui se veut total, prenant en compte les différents aspects de la vie des personnes accueillies, notamment autour des trois pôles que sont l'éducatif, le thérapeutique et le pédagogique,

monopolisant de ce fait l'ensemble des actes d'accompagnement (voir chapitre 2). Néanmoins, cette pluralité d'approches ne renvoie pas à un éparpillement.

Les « Missions principales » sont les premiers éléments explicités dans le document, juste après une partie consacrée à une liste de données formelles (adresse, téléphone, organisme gestionnaire, numéro siret...). Elles cherchent donc à exposer la ligne directrice que souhaite suivre l'IME :

> « L'éducation de tous les adolescents, quelles que soient les déficiences ou maladies qui perturbent leur développement ou entravent leur autonomie, est un droit fondamental. Dans cette perspective, l'IME a pour mission d'organiser pour chacun des jeunes qu'il accueille une éducation spéciale favorisant la valorisation de son rôle social et notamment :
> - le développement de ses capacités et habiletés personnelles,
> - l'amélioration de son image sociale, en prenant en compte tous les enjeux liés à l'adolescence. (…)
> L'IME travaille donc autour de 3 axes principaux :
> - l'épanouissement de la personnalité de l'adolescent et le développement de ses potentialités intellectuelles, affectives et corporelles ;
> - l'accès à l'autonomie, selon les potentialités du jeune, qui doit être encouragée et favorisée sous ses aspects sociaux et relationnels ;
> - l'ouverture sur l'extérieur : l'équipe conjugue cet objectif, au quotidien, sur les différents plans (scolaire, social, préprofessionnel) et dans tous les domaines de la vie. (…) »
> *Projet d'établissement, IME Marguerite*

La première affirmation est celle de l'éducation comme un « droit fondamental », qui peut renvoyer à la loi du 11 février 2005 qui renforce le droit à la scolarité pour les enfants dit-es handicapé-es. Dans cette déclaration, apparaît une définition du handicap au sein de laquelle l'atteinte corporelle et individuelle est première (« les déficiences ou maladies qui perturbent leur développement ou entravent leur autonomie »). Ce qui pose problème, ce qui doit être dépassé, ce sont les déficiences et maladies. Ce n'est pas la construction sociale du handicap, son lien avec l'environnement ou l'espace social qui est mis en avant, mais des entraves individuelles et corporelles. On retrouve donc le schéma de la normalisation en termes d'« assimilation à une norme définie » (Winance 2004). Néanmoins, si le point de départ est l'individu pensé comme défaillant, le travail n'est pas décrit en termes de transformation, de diminution de cette défaillance, les expressions utilisées étant « valorisation de son rôle social » et « amélioration de son image sociale ».

En 1972, Wolf Wolfensberger, psychologue spécialiste de la déficience intellectuelle, « définit la normalisation comme "l'utilisation de moyens aussi culturellement normatifs que possible afin d'établir et/ou de maintenir des comportements et des caractéristiques personnels qui soient aussi culturellement normatifs que possible" (…). Il ajoute que la normalisation affecte

l'environnement d'une personne (potentiellement) "déviante" ou dévalorisée moyennant deux dimensions, les interactions et les interprétations, qui agissent sur trois niveaux différents, ceux de l'individu, des systèmes sociaux primaires et intermédiaires, et de la société » (Flynn 1994, 9). Plus tard, en 1983, il propose de remplacer « normalisation » par « valorisation des rôles sociaux » car :

> « L'objectif le plus important de la normalisation devait être la création, le soutien, et la défense de rôles sociaux valorisés pour les personnes risquant d'être dévalorisées. Il était persuadé que la société accorderait des choses souhaitables aux personnes si elles occupaient des rôles sociaux valorisés (et les dévaloriseraient si elles avaient des rôles peu estimés). Deux grandes stratégies sont à suivre pour atteindre l'objectif ultime de rôles sociaux valorisés (et par conséquent des conditions de vie valorisées) : l'amélioration de l'image sociale des personnes (qui sont au moins potentiellement dévalorisées) aux yeux d'autrui, et l'amélioration de leurs compétences. » (Flynn 1994, 10)

Ce développement correspond complètement à celui qui apparaît dans le document institutionnel, avec une utilisation des termes elle aussi semblable : « valorisation des rôles sociaux » qui passe par un processus d'amélioration de l'« image sociale », mais aussi par l'amélioration des « compétences » chez Wolfensberger, des « capacités » dans le projet d'établissement. La similitude des expressions n'est sans doute pas le fruit du hasard, mais aucune référence à l'auteur n'apparaît dans le document, et ces concepts n'ont jamais été développés devant moi lors de l'observation.

Jacques Pelletier, consultant spécialisé dans la déficience intellectuelle, proposant des formations en VRS (« Valorisation des Rôles Sociaux ») explique sur son site internet que :

> « Parfois, les personnes handicapées sont rendues vulnérables par leurs conditions, mais le plus souvent elles sont rendues davantage vulnérables parce que les personnes qui les soutiennent ne sont pas conscientes de l'importance de l'imagerie sociale et de l'impact que peut avoir l'actualisation de compétences aux yeux de la société. (…) Ces personnes à risque de dévalorisation doivent donc aussi être soutenues pour que leur image de soi et l'image qu'elles projettent d'elles-mêmes soient la plus positive possible. (…) Heureusement que nous avons tous nos différences, y compris nos déficiences et incapacités. Mais au-delà des différences humaines, il y a les caractéristiques qui nuisent à l'image de personnes, surtout quand elles sont déjà à risque d'être dévalorisées dans une collectivité. Qu'il s'agisse de leurs comportements, du vocabulaire utilisé pour les décrire ou pour leur parler, de leur habillement, de leur image corporelle, de leurs occupations, des symboles et des mots que les structures de services utilisent pour décrire leur action auprès d'elles : tous ces éléments vont influencer, positivement ou négativement, l'image des personnes et comment elles seront perçues ». *Site internet de Jacques Pelletier, formateur en « Valorisation des Rôles Sociaux »*[24]

Le travail est donc centré sur l'image de soi, avec des caractéristiques qui doivent être « aussi culturellement normatif que possible ». Pour comprendre l'accompagnement en établissement

[24] https://www.bcjpconsulting.com/fr/publications/publications/23-le-principe-de-la-valorisation-des-roles-sociaux-et-son-application-pour-des-personnes-aux-prises-avec-des-deficiences-severes. Consulté le 8 mars 2020

spécialisé, il faut donc chercher à identifier les normes en vigueur, la normalité valorisée vers laquelle il faut tendre, l'institution qui sert de modèle et son appareillage normatif. L'idée, dans cette valorisation des rôles sociaux, est de chercher à passer inaperçu, à ne pas être remarquable. Fiona Kumari Campbell, dans cette théorie de Wolfensberger, voit une forme de capacitisme :

> « L'expérience du handicap peut, sans doute, être exprimée non pas en termes de tragédie personnelle individualisée mais en termes de traumatisme communautaire où les héritages du capacitisme imprègnent les domaines conscient et inconscient. (…) La connexion entre les épistémologies (formes de connaissance) du capacitisme et la production d'un capacitisme internalisé peut être vue dans la théorie de valorisation des rôles sociaux formulée par Wolf Wolfensberger (1972). (…) Sa stratégie (…) décourage explicitement la solidarité entre les personnes avec un handicap et les autres minorités. (…) Elle ne fait rien pour interroger et contester les idées hégémoniques qui excluent, séparent et subordonnent les personnes avec un handicap. Au lieu de cela, l'approche favorise activement la séparation entre et au sein de groupes qu'on appelle stigmatisés. De toute évidence, il s'agit d'un précurseur d'une stratégie de dispersion, fondée sur la conviction que les personnes avec un handicap ne devraient pas attirer l'attention les unes sur les autres en s'associant (avec d'autres personnes culturellement dévalorisées) (Szivos, 1992). Cette dilution de la déviance est familière dans l'histoire d'autres populations marginalisées telles que les populations autochtones, racisées, gays et lesbiennes. Les conséquences de la dispersion génèrent un capacitisme intériorisé dans la mesure où le mélange avec d'autres personnes handicapées est interprété comme un choix négatif et déconseillé. » (Campbell 2009, 25-26)[25]

Ce que souligne Campbell, c'est la démarche de normalisation portée par Wolfensberger, qui pousse à invisibiliser le handicap, à intérioriser les normes capacitistes, dans ce qu'elle nomme une stratégie de dispersion : les personnes dites handicapées doivent apprendre les rôles sociaux valorisés, passer inaperçues, et donc si possible ne pas faire de groupe, de commun, avec des membres stigmatisés. Cela fait écho à la peur du double stigmate, qui apparaît en IME à propos de la question de l'homosexualité (voir chapitre 5). Dans le cadre des IME, il est néanmoins difficile de voir la recherche d'une stratégie de dispersion, car c'est un cadre qui regroupe exclusivement des personnes dites handicapées qui, dans leur large majorité, vont perdurer dans un parcours institutionnalisé (voir chapitre 6). C'est néanmoins une forme d'idéal qui apparaît pour les personnes jugées les plus capables, dans la recherche d'une fiction autonomiste et méritocratique

[25] Traduction personnelle : « The experience of disablement can, arguably, be spoken of not in terms of individualized personal tragedy but in terms of communal trauma where the legacies of ableism pervade both conscious and unconscious realms. (…) The connection between epistemologies (knowledge forms) of ableism and the production of internalized ableism can be seen in social role valorization theory (SRV) as articulated by Wolf Wolfensberger (1972). (…) His strategy (…) explicitly discourages fellowship among persons with disabilities and other minorities. (…) It does nothing to interrogate and challenge hegemonic ideas that exclude, separate, and subordinate people with disabilities. Instead, the approach actively promotes separation between and within groups of so-called stigmatized peoples. Clearly, this is a precursor to a strategy of dispersal, predicated on the belief that disabled people should not draw attention to each other via associating (with other culturally devalued people) (Szivos, 1992). This dilution of deviancy is familiar in the histories of other marginalized populations such as Indigenous, colored, and gay and lesbian peoples. The consequences of dispersal generate internalized ableism in that mixing with other people with impairments is interpreted as a negative, inadvisable choice »

d'un individu qui réussit seul en mettant à la marge son handicap – qu'il s'agirait alors d'invisibiliser.

Ce concept de valorisation des rôles sociaux est donc une autre manière, dans les documents administratifs, de parler de normalisation. Parler d'image ou de rôle est, comme la dialectique du comportement précédemment évoquée, une façon de parler de modifications qui touchent des actes et du savoir-faire, sans englober l'individu tout entier et ce qui ferait sa spécificité.

2. Un travail strict sur les comportements

Les discours professionnels portent, en premier lieu, non pas sur une modification de l'individu (de l'être), qui doit être maintenu dans son originalité, mais plutôt sur celle de ses comportements (le faire) qui doivent être rendus acceptables socialement. Que l'accompagnement soit justifié par une déviance dans le faire plutôt qu'un handicap identifié se retrouve aussi dans les mesures de tutelle et de curatelle chez les adultes étudiées par Julie Minoc : « les adultes placés sous mesures de tutelle ou curatelle ne le sont jamais d'abord en raison d'une maladie ou d'un handicap "reconnu". La demande sociale de protection est avant tout motivée par des "évènements" ou des "comportements" jugés socialement problématiques et une certaine impuissance collective à agir sur ceux-ci dans le cadre légal ordinaire » (Minoc 2019, 43). Ce focus sur les comportements mène à un travail d'accompagnement rigide, que j'appelle la surnormalisation comportementale, où la norme sociale est appréhendée comme un élément rigide à respecter, dépassant de ce fait les demandes sociales faites aux personnes dites non handicapées.

a) Modifier des comportements en situation d'interaction et non l'individu

Comme montré dans la partie précédente de ce chapitre, les établissements ont adopté de plus en plus de codes et de fonctionnements liés à ce qui est appelé couramment « comportementalisme » avec une forte structuration des temps et des espaces, mais aussi un codage à partir d'un travail spécifique, sur des apprentissages ciblés à l'aide, par exemple, de renforçateurs (*via* l'éducation structurée). Prendre en compte le fait que ces méthodes, qui se sont largement popularisées, s'appuient sur un travail spécifique, sur des compétences pratiques à acquérir, permet de faire l'hypothèse d'une compréhension distincte par les professionnel-les entre modification des comportements et modification de l'individu.

> « Adrien – Est-ce tu penses que le rôle de l'institution c'est d'effectuer un travail de normalisation ? Est-ce que le but c'est de rendre les jeunes normaux ?
> Laurie – Nan, parce que c'est pas le but. À la base ils sont pas normaux donc je vois pas... Nan c'est de leur acquérir euh plus des codes sociaux, de... des codes de normalité à l'extérieur, de déplacements, de ce genre de chose, mais pour rien au monde on veut qu'ils soient normaux quoi. Parce que de toute façon ils sont pas normaux de base, donc on est pas des magiciens tu vois. Je suis pas Mary Poppins, je sais pas (rire) (…) Mais euh, nan nan franchement pas du tout. Pas du tout, parce que en plus ça les effacerait complètement, enfin, ça effacerait complètement ce qu'ils sont, donc euh, aucun intérêt, aucun intérêt. Après enlever les bizarreries par exemple d'Olivier qui fait des doigts d'honneur dans la rue quand il entend un bruit, là je te l'accorde, oui le besoin de normalité est important mais euh (rire) mais bon pas ouais, nan, franchement, nan, pas du tout. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

> « Harry – Il faut bien comprendre que quand je dis ça, normalisation, le but n'est pas de changer la personne, et de faire en sorte… mon but n'est pas de prendre une personne handicapée, et à la fin de mon travail elle n'est plus handicapée. Elle va rester handicapée toute sa vie. Mon but, c'est de faire en sorte que, avec son handicap, elle réussisse quand même aux mieux de ses capacités, à comprendre et se faire comprendre par la société. »
> *Entretien avec Harry, éducateur en « FAM autiste » et rencontré au projet théâtre*

Face à l'utilisation que j'ai pu faire d'expressions comme « rendre normal » en entretien, ou d'une symbolique qui renverrait à la normalisation aux yeux des éducateur-trices, ceux-ci et celles-ci rejettent l'idée d'un éventuel changement de l'individu. Ils et elles sont handicapés, bizarres, et ne changeront pas. Le travail concerne un stock de compétences et d'apprentissages sans toucher à leur « identité profonde ». Cette manière de penser, centrée sur le localisé, renvoie en partie à ce paradigme du comportement : il faut savoir se comporter de telle manière à tel endroit, adapter son comportement à telle situation, avoir certaines habiletés pour réaliser telles actions… La pensée d'un travail sur le local s'oppose à une vision de l'individu « normalisé », qui serait au contraire compris comme défait de l'ensemble des différences et particularités intrinsèques à son identité. Pourtant, si le handicap ne peut être effacé, toute une réflexion est menée pour le minimiser et pour que l'individu puisse ne pas être assigné à cette catégorie de manière définitive. Le handicap comme stigmate doit être combattu (en surimposant par exemple des catégories de sexe, comme nous le verrons dans le chapitre suivant) mais le handicap et en particulier l'autisme, comme diversité de l'humain et originalité, doit être préservé, si ce n'est magnifié, comme nous l'avons vu dans le cadre de la pratique artistique.

Sur l'objectif de l'accompagnement et cette vision centrée sur des compétences spécifiques, il n'y a pas de réel consensus. Certaines dissensions apparaissent, en particulier chez Thomas, l'éducateur évoqué précédemment sur les frontières d'humanité. Il est un des rares à avoir montré de fortes résistances au paradigme comportementaliste et à l'éducation structurée, et dans le même temps, à avoir manié en entretien le concept de normalisation, dans sa polyphonie, en le critiquant

mais aussi en l'assumant parfois. Sur le comportementalisme, il explique que c'est « plutôt un truc [qu'il] rejette », car cela créerait « des espèces de robots » (on retrouve ici les critiques émises plus tôt par certain-es éducateur-trices pour qui une trop grande structuration formaterait les individus). Pour lui, cela permet d'apprendre le comportement à adopter mais pas à réfléchir et à analyser une situation. Il explique qu'« ils vont faire joli en société, ils seront pas… ils diront bonjour madame à tout le monde, même si c'est un monsieur, ou euh… et… ça donne des trucs comme ça en fait, on leur apprend des trucs très stéréotypés… ce qu'il faut faire aussi, c'est bien, mais du coup il faut leur expliquer que dans certains contextes, on fait ça, on fait autrement, on se comporte pas toujours pareil, de la même manière, voilà ». Sur la normalisation, il emploie le terme, mais évoque, par le biais de l'exemple d'une sortie au café, une normalisation qui dépasse l'apprentissage d'un individu spécifique, jugé déviant face aux normes :

> « Thomas – Pour un cas typique, genre on va boire un verre au bistrot, je pense que là on normalise deux côtés en fait, à la fois on… on les accompagne dans… dans une, un apprentissage des normes de… bah voilà, quand on va au café, on… hurle pas sur les gens, on balance pas sa chaise une fois qu'on a fini son verre parce qu'on en veut un autre, mais en même temps, euh… en faisant ça, en venant dans cet endroit-là, de la manière, enfin, avec leur manière d'être à eux du coup, même si on essaye de les canaliser, ils font quand même de… ils arrivent quand même avec leur comportement un peu bizarre, je pense qu'on essaye, d'une autre manière, on montre aussi à toutes les personnes qui sont autour, que ces gens-là ils font partie de notre monde aussi, et que c'est bien gentil de dire que c'est, qu'on veut accueillir tout, que tout le monde est le bienvenue dans notre monde, sauf que c'est pas vrai, et du coup, là, tu vois bien que les gens ils te regardent avec des airs… et je pense que là, du coup, on fait aussi un travail qu'on a peut-être un peu abandonné aussi et qui est aussi notre travail, c'est de montrer au reste de la population que ces gens-là ils existent et qu'ils font partie de notre monde. Et qu'en fait, ils sont pas si bizarres que ça quoi, une fois qu'on est entré en contact. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Les discours sur la norme ne se limitent donc pas à une transformation individuelle, sur des comportements spécifiques. Néanmoins, cette nécessité de normaliser l'hors-institution – se plaçant alors de fait dans un modèle social, où c'est la société, ses injonctions et discriminations qui font le handicap et non un modèle médical de transformation individuelle – reste évoquée marginalement par les professionnel-les et ici, en particulier, par un des rares éducateurs à avoir frontalement critiqué le comportementalisme.

Le discours de Thomas et sa comparaison avec les robots mène à une sorte d'ambivalence, de paradoxe dans l'ensemble des discours proposés ici : en même temps, il faut respecter l'individu, sa personnalité, son « étrangeté » ou encore son exceptionnalité, tout en travaillant sur des manières de faire qui, poussées à l'extrême, mènent à des comportements rigides et stéréotypés. Si ce biais est mentionné le plus souvent à travers les techniques et pratiques d'établissements pour enfants

dont la structuration du temps et de l'espace est investie plus encore que dans les IME observés, la rigidité des comportements « normaux » à adopter prend également sa place dans ces institutions. C'est ce que je propose de nommer la surnormalisation, que je développe ici, et qui est l'illustration d'une rigidité parfois exacerbée dans la recherche du « comportement normal ».

b) **Surnormalisation comportementale**

La surnormalisation, telle que je l'utilise au sein de ce travail, est un concept qui implique une forte rigidité quant à la réalisation et au respect de ce qui est identifié comme norme.

Le travail de normalisation est pensé par les professionnel-les, en grande partie, à travers le prisme des comportements. Il s'agit donc de faire en sorte que certains comportements spécifiques soient modifiés et rapprochés des normes sociales en vigueur, sans volonté déclarée de modifier l'individu lui-même en profondeur, dans ce qui ferait sa particularité en tant que sujet. Mais, ce qu'il faut maintenant souligner, c'est la rigidité qui peut apparaître dans la recherche du « bon comportement », menant à une surnormalisation.

> « Adrien [à propos des objectifs de l'accompagnement] – Ce serait plutôt pour les rendre autonomes, ou les rendre entre guillemets normaux ?
> Aurélien – Ah non, autonomes. Non, non, non qu'ils gardent leur… C'est impossible de toute façon, et puis heureusement que… ils sont originaux. (…) Des fois on a tendance à… on a tendance à leur mettre beaucoup de barrières du fait de leur handicap, c'est aussi, c'est aussi ce qui est difficile, quand t'es dans la rue, enfin tout ce qu'on travaille au niveau socialisation, et de faire avec leur part d'humour. Je me rappelle Léonard qui était rentré dans un bus et en mettant son ticket il a fait comme s'il se faisait électrocuter. Et euh… du coup on l'avait repris, parce que non il ne faut pas exagérer, alors que tu aurais un pote qui fait ça euh… ça va te faire marrer. Tu vois d'ailleurs c'était drôle mais euh… mais c'est toute la barrière quoi.
> Adrien – Mais donc pourquoi vous l'avez repris ?
> Aurélien – Bah parce qu'après, on l'a repris parce qu'après ils peuvent avoir plusieurs comportements déviants, il peut faire ça mais il peut aussi aller s'asseoir à côté d'une mamie et lui parler de l'Iphone 6S pendant une heure, ou de Sarkozy, et si tu mets pas des limites euh… et si t'essaye pas de lui mettre des limites dans le comportement social adapté, on l'utilise beaucoup ici comme terme, bah ça passe par là aussi quoi. Si tu dis oui à ça, c'est une porte ouverte mais qui… qui va s'ouvrir sur des choses beaucoup plus pénibles, et beaucoup moins compréhensibles en fait. »
> *Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat à l'IME Marguerite*

Aurélien, dans son propos, identifie des comportements qu'il juge particulièrement inadaptés, comme le fait d'aller imposer des sujets de discussion à des personnes que l'on ne connaît pas, sur un temps long. Il mobilise de ce fait l'existence de ces preuves d'inadaptations pour reprendre Léonard sur un comportement qu'il juge « drôle » et qui l'aurait amusé si c'était un ami à lui qui l'avait effectué. Alors, pour éviter la persistance de comportements jugés inadaptés,

l'accompagnement prend la forme d'une démarche de surnormalisation, en reprenant des comportements acceptables pour les personnes jugées normales, et en introduisant donc une rigidité forte à propos du respect des normes sociales. Dans le même temps, Aurélien affirme la nécessité de conserver l'« originalité » des personnes accompagnées, en récusant l'idée de les rendre « normaux ». La surnormalisation se produit alors ici comme l'effet d'une démarche volontaire de correction des anormalités – des comportements déviants – qui mène au respect d'un certain nombre de procédures, d'actes, d'enchaînement d'actions, d'une manière particulièrement vigoureuse, comme s'il fallait viser une norme « pure », sans accrocs, pour espérer approcher une normalité acceptable des comportements, tout en gardant en perspective une volonté abstraite de préservation de l'identité des personnes accompagnées dans leur originalité. Ce processus rigide peut être illustré de manière forte par un exemple tiré d'un terrain en FAM Autiste, effectué au cours d'une recherche précédente :

> « Un jour, alors que nous rentrons dans une unité afin d'accompagner Pierre-André à la douche, il apparaît alors que celui-ci l'a déjà prise, et en sort tout juste. La professionnelle s'adresse alors à lui d'une manière très ferme, lui expliquant qu'il s'est lavé avant l'heure, qu'il doit être accompagné, et qu'il s'est donc certainement mal douché. Celui-ci doit alors y retourner, et je suis chargé de l'accompagner. Il se met nu et retourne donc dans la douche, où se trouve un protocole avec les images d'un corps humain pour lui indiquer dans quel ordre se laver les différentes parties du corps. Il commence à me répéter qu'il sait comment faire, "Je suis un grand garçon, j'ai 47 ans, je peux me laver seul". Voyant qu'il est dérangé par la présence d'une personne tierce lors de sa douche, j'essaye de prendre le plus de distance possible, me positionnant devant l'entrée, à l'extérieur de la salle de bain, avec la porte entre-ouverte, essayant d'être beaucoup dans l'interrogatif, le choix, la proposition d'aide. Il semble stressé, et même s'il répond toujours oui, je le vois, au moins à deux reprises, se mordre alors qu'il me tourne le dos. Partant demander conseil aux professionnelles alors qu'il se rince, elles m'expliqueront que, pour que Pierre-André soit moins angoissé, il faut s'imposer dans la salle de bain, ne pas lui répondre, et pointer seulement du doigt les parties du corps. Lorsque celui-ci se trompe, il doit recommencer. »
> *Terrain en FAM, lors d'une recherche précédente*

Ici, la volonté d'une douche respectant un certain nombre de codes stricts est mise en avant. Tout un déroulé, avec ordre et étape, est souvent mis en place pour les douches, et les personnes doivent apprendre celui-ci et surtout ne pas s'en défaire. Se laver les jambes avant les bras pourrait valoir à Pierre-André de recommencer sa douche, et ce phénomène est également identifiable dans les IME ethnographiés, avec des protocoles de douche suivant le même schéma (même si aucune scène porteuse d'autant de violence symbolique n'a été observée en IME). Ici, l'aidant-e se positionne comme dépositaire d'un savoir inscrit dans le marbre, loin de l'adaptabilité du réel, rappelant les critiques effectuées par Thomas sur le comportementalisme, de robotisation. Le fait qu'une telle scène se soit déroulée en FAM, avec des adultes, et non en IME, peut ne pas être anodin. Effectivement, la volonté d'une réalisation idéale de tâches communes et quotidiennes (se

laver les mains, par exemple), dans la forme décrite dans l'exemple ci-dessus, s'oppose à une démarche du registre du « faire avec » qui prend le parti – comme à l'IME – de diminuer la présence professionnelle pour autonomiser : la volonté d'un contrôle sur les actes pour qu'ils soient parfaits s'oppose à la volonté d'autonomisation. Il est alors possible de supposer qu'à la différence des IME, qui cherchent à faire des plus capables des individus pleinement capabilisés, autonomes, entièrement détachés d'un besoin d'accompagnement, les FAM, qui accueillent des adultes, n'ont plus cet objectif, puisque les individus présents seront de fait institutionnalisés toute leur vie.

La surnormalisation correspond donc à l'apprentissage d'un certain nombre de codes, sans marge de manœuvre, qui doivent être reproduits à l'identique, ainsi qu'à l'inculcation de savoirs et de savoirs-faires auxquels on laisse le minimum possible de flexibilité : l'idée est de pouvoir contrôler tout débordement ou relâchement ; une discipline très stricte, sur les corps et les pratiques, sur ce qui est nommé en IME les « comportements », est donc jugée nécessaire. Cette pratique, sans être omniprésente, est observable de manière récurrente dans les espaces ethnographiés.

Dans le travail de normalisation entrepris par les IME, selon les discours professionnel-les, il faut à la fois maintenir un « être » original, et travailler sur un « faire » normalisé. Les déviances que mettent en jeu les personnes dites handicapées sont ce que Thomas Scheff nomme des « déviances résiduelles » :

> « Scheff a en effet développé le concept de "déviance résiduelle" (*residual deviance*), qui apporte des précisions sur la nature de la déviance prêtée à ceux qui sont désignés comme "malades mentaux", analyse qui peut tout aussi bien s'appliquer aux personnes que l'on considère comme "handicapées mentales". Selon Scheff, ces personnes commettent des transgressions "résiduelles", c'est-à-dire qu'elles ne se plient pas aux normes qui régissent les échanges ni aux codes de la communication quotidienne : engagement "étrange" dans les interactions, regards "bizarres", etc. (Scheff, 1999). Si la notion de déviance résiduelle permet d'affiner la compréhension des transgressions opérées par les personnes désignées comme "handicapées mentales" et partant, de les distinguer d'autres types de "déviants", elles n'en sont pas moins perçues comme "déviantes". » (Nayak 2017b, 40)

Ces « déviances résiduelles », bizarreries, manque de codes communicationnels, sont les éléments qui doivent être travaillés dans ce discours institutionnel portant sur les « comportements ». Néanmoins, le travail de normalisation opéré à l'IME dépasse de loin ce cadre comportemental. Il opère une assignation à des catégories identitaires, telles que l'adolescence ou le genre, dans l'optique de minimiser l'assignation au handicap, en produisant des adolescent-es sexué-es comme les autres. C'est ce qu'il s'agira de voir dans le chapitre suivant.

CONCLUSION

L'établissement spécialisé d'accueil pour personnes dites autistes met au jour une norme handicapée, c'est-à-dire une norme collective qui promeut le handicap comme une condition dans laquelle des activités pédagogiques sont possibles, afin de faire acquérir des capacités ou des compétences aux personnes présentes. Pour ce faire, un équilibre dans l'effectif est recherché : il s'agit à la fois de mettre à la marge les personnes jugées trop capables et trop incapables. De plus, un certain nombre de stratégies auront pour vocation de gérer les personnes désignées comme « folles », c'est-à-dire en dehors de la relation socio-éducative. Dans cette finalité sont mobilisés à la fois le recours à la médication pour maintenir l'éducabilité et, en cas d'échec de ce premier levier, l'envoi en hôpital psychiatrique. Sans solutions, lorsque l'individu doit être maintenu au sein de l'IME, malgré une folie estimée, il est positionné en dehors du collectif, par le biais d'une prise en charge à la marge fortement individualisée. De la même manière, des stratégies professionnelles visent à mettre à l'écart les personnes jugées trop violentes ou avec des troubles du comportement considérés comme trop importants, notamment *via* le recours à l'enfermement dans des salles dédiées, pour maintenir un équilibre dans le collectif (même si l'usage de ces espaces est en premier lieu justifié par la nécessité individuelle de la personne concernée).

Ce groupe équilibré, qui forme donc une normalité handicapée, va être pris en charge à travers un ensemble d'outils et de méthodes jugées adéquates spécifiquement pour cette normalité réinstituée, à savoir la mobilisation d'une forte structuration de l'espace et du temps. L'établissement se voit donc paré de multiples signes et marqueurs visuels qui forment une langue commune institutionnelle. De plus, l'institution, spatialement, s'inscrit dans un jeu d'ouverture et de fermeture des espaces qui sert, en premier lieu, à rendre visibles les individus institutionalisés.

Si l'IME produit donc un contrôle des corps dans l'espace et le temps, c'est pour produire un accompagnement qui vise, dans le discours professionnel, à modifier des comportements spécifiques – et non pas ce qui ferait l'individu dans son originalité. L'objectif est de connaître les codes, les normes sociales, qui viseraient l'acquisition d'un stock de comportements permettant, au mieux, de passer inaperçu dans l'espace social, d'être non-remarquable. Pour ce faire, un usage strict de cette assignation au comportement normal mène parfois à une surnormalisation, rigide et contraignante. Si la normalisation est avant tout jugée par les professionnel-les comme étant comportementale, elle est néanmoins également identitaire, et c'est ce que je vais montrer dans le chapitre suivant. La volonté d'assignation à une classe d'âge ou une classe sexuelle dépasse largement la simple volonté de maîtrise d'habiletés sociales, ou en tous les cas les met en

adéquation avec certaines caractéristiques : la distance sociale, la tenue, la manière de parler, qui vont être inculqués en rapport à une norme sexuée.

CHAPITRE 5 : UNE ADOLESCENCE SEXUÉE À PERFORMER

Dans le chapitre précédent, j'ai montré qu'une norme/normalité handicapée était reconstituée au sein des IME, afin de produire un accompagnement normalisant. Autant par son fonctionnement qui prend en charge la totalité des individus, par la « complémentarité » affichée des professionnel-les, que par le modelage de l'espace, tout est réuni pour fabriquer un individu, qui apparaît en premier lieu – comme « matière première » – par le prisme de son handicap. À partir de là, l'institution, par le biais de son fonctionnement intrinsèque et des professionnel-les qui y travaillent, va modeler les individus – vers une sortie du handicap, vers le modèle dominant du « capable ». Pour ce faire, elle mobilise des dimensions strictement comportementales, mais aussi différents supports permettant de construire des identités, comme l'adolescence d'une part et le genre de l'autre, les deux se trouvant par ailleurs largement imbriqués. Cette mobilisation peut amener à se demander si le genre ne serait pas un outil pour « sortir » du handicap, par le biais d'une imposition d'une catégorie non-stigmatisante (le genre) – admise dans les normes sociales – sur une catégorie stigmatisante (le handicap).

Pour Alain Blanc (2013), il est possible de considérer que les personnes dites handicapées font figures d'étrangères : « Je dirai que les personnes handicapées appartiennent à un ensemble flou, celui constitué par les étrangers. Ici et maintenant, l'étranger est la personne qui ne parle pas ou mal les langues locales » (2013, 119). En ce sens, la mission des professionnel-les est aussi celle d'une traduction de la « langue locale », qu'il faut comprendre, ici, en termes de codes et de normes. L'enjeu est donc de concevoir la personne accompagnée – grâce à la mobilisation d'une certaine idée de l'adolescence sexuée – à la façon d'un garçon ou d'une fille « comme les autres », dans un espace social ne se limitant alors plus aux frontières du handicap, en encourageant, notamment, la constitution de groupes de pairs.

> « Ludivine – Pourquoi j'avais choisi d'y participer ? Le "groupe nana". (…) C'est comme une espèce de communication alternative pour moi, c'est-à-dire que c'est un travail avec euh... l'observation, de voir, du toucher, c'est un travail de... voilà c'est pas spécialement euh, se mettre du maquillage, et tout et tout hein, nan. (…) C'est de leur apprendre à ... à s'ouvrir, à sourire, essayer de voir au niveau de leur... comment dire, leur conscience, on va dire féminine (…) Tu... les vois différentes, et quand elles sont comme ça, et bah à l'extérieur ou

> quoi que ce soit, et ben elles ont envie d'aller vers, elles ont envie de faire des choses, elles ont envie de... elles sont plus que une personne recroquevillé sur elle-même tu vois, elle sont oh ! comme une petite fleur qui s'ouvre, et... c'est voilà, c'est une sorte de communication alternative qui fait que, c'est parler avec les yeux, parler avec le corps, parler... (…) Parce que beaucoup croient que le groupe nana c'est le maquillage, c'est qu'elles sont adolescentes, donc faut qu'elles soient des femmes, faut que... nan ! Il faut gratter un peu plus loin, c'est pas ça (rire). »
> *Entretien avec Ludivine, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Cet extrait d'entretien est l'un des plus explicites sur un travail corporel et sexué qui met au jour un autre langage, une communication commune des individus au-delà du prisme du handicap. Ce déplacement, du handicap à une identité qui serait à la fois adolescente et sexuée représente tout l'enjeu de ce chapitre, qui met au jour la manière dont, dans une institution qui a fait d'un certain handicap sa norme structurelle, l'objectif est de dépasser celui-ci pour produire un individu capable. Je montre dans un premier temps comment l'adolescence, construite sur sa double dimension biologique et sociale, s'impose et est imposée aux personnes accueillies, à la fois comme nature de l'individu et comme identité sociale à performer. Ensuite, partant d'une définition de l'adolescence comme lieu d'apparition d'une différence sexuée, je développe la manière dont est performée une identité masculine ou féminine, qui recrée du commun, à la fois avec les professionnel-les, et par rapport à la norme hors-institutionnelle. Enfin, je m'intéresse à la gestion de la sexualité en IME, et à la manière dont celle-ci influe à la fois sur les distinctions garçons/filles, personnes accompagnées/personnes accompagnantes et normal/anormal.

I — L'ADOLESCENCE : ENTRE TRANSFORMATIONS BIOLOGIQUES ET ENSEMBLE DE PRATIQUES

À l'image des distinctions qui ont fait débat dans le champ du handicap entre *impairment* et *disability*, l'adolescence est conceptualisée autour d'un « substrat » biologique, naturel (que l'on peut nommer puberté) et d'une production culturelle et sociale, revisitant alors le débat nature/culture. Cette base est ainsi reconnue par divers auteur-trices, comme par exemple Jean-Claude Quentel, qui explique que « l'adolescence a, certes, pour substrat physiologique la transformation pubertaire, mais elle suppose, d'un point de vue anthropologique, des processus spécifiquement humains qui relèvent de ce que l'on appelle le "culturel", en tant qu'il s'oppose précisément au registre des processus naturels, notamment biologiques » (Quentel 2012). Cette construction binaire et cette dichotomie se retrouvent très largement mobilisées au sein de l'institution, dans la production de l'adolescence comme catégorie significative. Au-delà même de cette dichotomie intrinsèque, l'adolescence en tant qu'entité se distingue, au sein des terrains

ethnographiés, de la « jeunesse ». Ce second terme désigne l'ensemble des personnes accueillies, alors que le premier est une acquisition, nécessite un travail.

1. La jeunesse comme enjeu de désignation

Il existe une panoplie de termes qui peuvent servir à désigner les personnes accueillies au sein des IME, mais deux seulement ont un usage récurrent, quoique dans des contextes bien différents : « usager » et « jeune ». Le premier est mobilisé dans des documents administratifs, on le trouve par exemple dans les projets d'établissements : seulement à trois reprises dans celui de l'IME Marguerite, mais de façon bien plus répétée dans celui de l'IME Coquelicot. Il s'agit alors de « donner la parole aux usagers », ou encore de la « prise en compte de tous les aspects de la vie et des besoins des usagers ». Ce terme, qui apparaît comme un outil de désignation administratif, est souvent perçu négativement par les professionnel-les :

> « Adrien – Pourquoi est-ce que le terme "jeune" est favorisé au sein de l'institution par rapport à d'autres termes, qu'on pourrait imaginer, qui pourraient être "usager", "résident", etc., pourquoi "jeune" ?
> Mme Aucuba – (…) Alors usager euh... moi je l'écris régulièrement dans des écrits que je communique, euh... pour moi je, en secteur adulte, on dit souvent des résidents, parce qu'ils résident là, ils habitent là, euh... usager je l'écris quand je veux changer le terme jeune ou adolescent, et je trouve que quand on est un usager, c'est pas la même, alors euh il y a des courants en sociologie (…) qui sont contre ce terme d'usager, qui disent que c'est un leurre, ils ont pas choisi d'être là, donc c'est pas véritablement des usagers, c'est Mr Chauviere qui en parle très bien, qui est sociologue, Michel Chauviere, et il dit, c'est une vaste fumisterie, parce que vous, vous êtes usagers, quand vous décidez de prendre vos vacances dans tel endroit ou quand vous allez acheter un truc dans un magasin vous êtes un consommateur et vous êtes un usager, vous avez fait un choix, c'est délibéré, vous avez toute votre volonté, eux ils n'ont pas ça, leur famille ne l'a pas non plus, parce que ça aussi, c'est se leurrer, enfin, étant donné le contexte politique, c'est un leurre de faire croire que les familles ont le choix dans la structure, ils ont pas le choix, en général ils sont là où on leur... où ils sont tellement heureux d'avoir une place, voilà. C'est pour ça que moi je l'utilise pas souvent, je l'utilise dans les écrits, mais je l'utilise rarement là, je pense. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

Michel Chauvière écrit : « Nous sommes clairement entrés dans l'économie du marché généralisé. Le social devient à son tour marchandise et la notion d'usager, qui connaît une certaine vogue, fait le passage de la référence, hier encore structurante, au service public et la citoyenneté, à celle du marché, non loin du consumérisme des marchandises » (Chauvière 2004, 138-39). On retrouve bien dans son propos la référence à l'individu néolibéral, entrepreneur de lui-même, capable de choix, consommateur de services : c'est cette idée qui est réfutée par Mme Aucuba dans sa critique sévère du terme. La réalité du « marché » des structures d'aide pour personnes dites

autistes et de leur pénurie fait que l'on ne choisit pas l'IME comme l'on choisit un produit de consommation, les « usagers » se trouvent assignés dans la structure qui aura une place qui se libère. Il y a, plus profondément que cette dimension du choix de l'établissement, un refus également de percevoir l'accompagnement comme un produit marchand.

> « Eugénie – "Usager" on laisse tomber parce que c'est, le mot il est vraiment moche, j'ai l'impression de parler d'un mouchoir, c'est le terme qui est utilisé dans les politiques sociales. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

À la différence donc du terme « usager », « jeune » paraît plus humanisant et se trouve être le choix largement majoritaire de désignation en IME. Eugénie indique que c'est d'ailleurs celui qui a été choisi pour les écrits officiels et effectivement, s'il y a trois occurrences du terme « usager » dans le projet d'établissement de l'IME Marguerite, celui de « jeune » est présent à 100 reprises. Le terme « jeune » se trouve légitimé parce qu'« ils sont jeunes » (Mme Aucuba). Cela inscrit dans une temporalité, une opposition avec l'enfance et l'âge adulte, et permet aussi la distinction avec les professionnel-les (« bah c'est les jeunes par rapport aux pros, je pense qu'il y a aussi cette dichotomie-là, quoi… », explique Eugénie). Cette mise en place de la dichotomie renvoie tout à la fois à un rapport aidant-e/aidé-e et à un rapport d'âge évoquant, comme l'explique Pierre Bourdieu, une division des pouvoirs : « dans la division logique entre les jeunes et les vieux, il est question de pouvoir, de ***division*** (au sens de partage) des pouvoirs. Les classifications par âge (mais aussi par sexe ou, bien sûr, par classe...) reviennent toujours à imposer des limites et à produire un ***ordre*** auquel chacun doit se tenir, dans lequel chacun doit se tenir à sa place » (Bourdieu 1992, 144). La dynamique et la séparation des différentes structures par tranche d'âge alimente cette appellation de « jeune » à travers l'inscription temporelle : les IME ethnographiés accueillent une population ayant plus ou moins de 12 à 20 ans, alors que d'autres établissements n'accueillent que des plus jeunes, ou que des adultes.

Un point intéressant est que cette désignation par tranche d'âge perdure par la suite dans les institutions « pour adultes ». Effectivement, lors d'une précédente recherche, il est apparu que les personnes accueillies dans un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) observé étaient désignées comme des « adultes ». « Adulte » fait face à « professionnel-le », pourtant bien aussi des « adultes », si ces catégories renvoient à l'âge des individus. Si les second-es sont nommés « professionnel-les », que ce soit en FAM ou en IME, l'appellation renvoie à la raison même de leur présence : leur profession, et le travail à accomplir. Au contraire, les désignations « jeune » ou « adulte » renvoient seulement à une description dépendante de l'âge, qui définit aussi, d'une certaine manière (face à la stratification par classe d'âge de l'institutionnalisation) la raison de leur présence. Néanmoins, toute référence à une particularité qui expliquerait que les personnes accueillies ne sont pas – par exemple

– admises dans un parcours scolaire dit « ordinaire » est niée. Dans les discussions habituelles, formelles ou informelles, il est toujours question de « jeune » en IME ; c'est le mot d'usage lors des entretiens par exemple. Il est très rare que l'on fasse référence aux personnes accueillies dans des termes qui renvoient au handicap ou à l'autisme, sauf lorsque ceux-ci sont directement le sujet de la conversation.

Finalement parler de jeune – et en ce sens ce terme se trouve rapproché de celui d'adolescent-es – est justifié par le fait qu'une grande partie du travail est pensé au regard de l'âge – et donc du groupe d'appartenance lié à cet âge.

2. L'adolescence, entre biologie et social

C'est par la psychologie que l'adolescence, comme « nouvelle phase de la vie », est inventée au début du XXe siècle. « Le développement de l'école secondaire introduit une subdivision et une définition nouvelles : l'adolescent est pourvu d'un statut, il est lycéen ou apprenti, il se prépare par une formation appropriée à accéder aux responsabilités de l'âge adulte ; un nouvel âge intermédiaire se constitue : il ne relève plus de l'enfance mais il n'est pas non plus assimilable à cet état d'adulte inaccompli de l'ancienne notion de jeunesse » (Galland 2017, 38). Un effort de description, physiologique et psychologique, se met en place. Pour ces premières conceptualisations, dont l'influence de l'école psychologique américaine (et notamment Stanley Hall) est très forte, la personnalité adolescente ne concerne que les hommes. Les jeunes filles, elles, « marquées par l'étroitesse de leur horizon » gardent « quelques traits essentiels de la mentalité enfantine » (Galland 2017, 39). La puberté est décrite comme le point central de la personnalité adolescente, avec la mise en exergue de l'apparition de la fonction génitale et des pulsions sexuelles : « L'adolescence est un temps de latence où tout est virtuel mais où rien ne doit s'accomplir. C'est bien ce décalage entre la force des premières pulsions sexuelles et leur inaccomplissement obligé qui fait de l'adolescence ce moment de tension et parfois de crise » (Galland 2017, 40). Au début du 20^{e} siècle, donc, il s'agit de penser en termes de maturation psychologique, avec la mise en avant des pulsions sexuelles. Ce n'est que plus tard que l'adolescence est peu à peu investie par la sociologie, qui permet de penser en termes de processus de socialisation.

Ce double caractère, physiologique et social de l'adolescence, est largement mobilisé en IME, et porte en lui la légitimation d'un discours sur une division sexuée des individus. Les IME distinguent et fabriquent des adolescentes et des adolescents. Tout un enjeu se construit sur l'inscription dans la temporalité, puisque l'incorporation de l'adolescence est un outil de tri entre

capables et incapables. Cette distinction produit deux types d'orientations spécifiques : l'adulte institutionnalisé, pour les incapables, et l'adulte productif, pour les capables, qui sont mis au travail. Identifier ces deux voies produit des accompagnements distincts (voir chapitre 6). Dans ce chapitre, j'utilise le levier « adolescent-e » pour montrer comment il est articulé en permanence dans les discours pour évoquer la construction de corps sexués, l'idée de mixité et de non-mixité. Dans un premier temps, il s'agit de revenir sur les discours professionnels portant sur l'importance de prendre en compte l'adolescence dans l'accompagnement, et des éléments majeurs de compréhension qui s'en dégagent.

a) **L'importance de la puberté**

Dans un premier temps, il faut souligner que l'adolescence est définie, par les professionnel-les, *via* les changements du corps, induits par l'âge des individus. Quelles que soient les capacités ou le comportement, l'adolescence, dans la plupart des cas (pour les IME ethnographiés où la majorité des personnes accueillies sont désignées comme n'ayant pas de handicap physique) s'inscrit dans une transformation corporelle.

> « Thomas – Il faut prendre en compte la puberté, et ils ont beau avoir un âge cognitif de 2 ans, ils ont des corps de… alors des fois c'est un peu, c'est pas forcément vrai, mais ils ont plutôt des corps de jeunes gens entre 14 et 20 ans, et du coup leur corps change, et, en fait c'est la puberté. Dans notre monde, ce qui, ce qui caractérise l'adolescence, c'est plutôt, c'est, c'est la puberté. Dans ce sens-là, ils sont en train de découvrir ça, et tout ce que cela implique aussi au niveau de… de la découverte de son corps, de son corps qui change, pour des autistes, c'est un truc qui est particulier, mais pour tout le monde, et euh, c'est dans ce sens-là pour moi qu'il faut les prendre pour des… (…) il faut les prendre pour ce qu'ils sont, des adolescents, et que c'est une période qui est particulière dans la vie de tout individu en fait, notamment pour ça. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Margueritte*

C'est bien la notion de puberté, définie comme « l'acquisition de la fonction reproductive et des caractères sexuels secondaires » (Mardon 2009, 109) qui apparaît dans les discours. Cette transformation physiologique est sexuée, distincte pour les filles et les garçons, dans une approche binaire : « ils ont à un moment donné ce corps dégueulasse, plein de boutons, les poils qui poussent, les filles les nénés, les règles, enfin c'est, c'est un merdier » (Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot). Le lien entre adolescence et changement du corps est particulièrement mis en avant par les psychomotricien-nes, pour qui le corps apparaît comme l'objet central de leur travail. Isaure, psychomotricienne de l'IME Marguerite explique que « l'adolescence c'est le remaniement du corps, c'est la sexualité qui arrive, euh, qui, pour la plupart n'est pas aboutie pour eux, donc ça, faut savoir que ça les rend plus agressifs, forcément, quand c'est pas abouti ». Romane,

psychomotricienne à l'IME Coquelicot, replace les enjeux de la transformation corporelle dans sa pratique professionnelle auprès d'adolescent-es dit-es autistes :

> « Romane – Je pense vraiment ce qui ressort chez chacun d'eux, avec leur déficience associée ou pas, c'est vraiment la... qu'ils essayent de ressentir et de vivre leur corps différemment, parce que je pense qu'ils sont dans une période transitoire, l'adolescence, qu'ils... comprennent pas toujours ce qui se passe dans leur corps, et de par leur handicap, je pense que tout ça est très renforcé, et du coup moi j'ai envie d'essayer de les... enfin mon axe principal serait de les accompagner ouais, à mieux vivre et ressentir leur corps. À répondre à leur questionnement sur leur euh... ouais sur la manière dont ils vivent leur corps, c'est vraiment ça. »
> *Entretien avec Romane, psychomotricienne, IME Coquelicot*

Si la sexualité, passant par le corps – le corps masculin en particulier – est mise en avant (« On se souvient tous de l'adolescence où c'est pas facile, on a des questionnements, on a des… on a le corps qui change euh… on se met à éjaculer, on a des érections qu'on avait moins avant » explique un éducateur), pour les jeunes filles, les règles sont souvent évoquées comme signe de la puberté « au féminin ». Cette sexuation du corps, qui est rattachée davantage, pour les garçons, à une sexualisation (notamment à travers l'érection et l'éjaculation) va animer largement les ateliers non-mixtes, que j'évoquerai un peu plus tard.

Si la part du biologique est importante dans la description de l'adolescence, il faut également approfondir sa dimension sociale. Mais avant, j'insiste sur l'apparition, au cours des entretiens, d'une entité « adolescence » réifiée, qui se superpose, se côtoie, se mélange ou non avec le « handicap ». Celle-ci s'appuie sur un référentiel d'adolescent-e normal-e en termes de comportement et d'activité.

b) **La crise d'adolescence et le comportement d'adolescent-e**

Les individus accompagnés sont fabriqués par la discipline corporelle mise en place au sein des IME, en s'appuyant sur différents axes, servant à chaque fois à comprendre le comportement ou à justifier l'accompagnement. Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, le handicap peut être mobilisé comme norme institutionnelle. Néanmoins, les professionnel-les, dans leurs discours et leurs pratiques, vont faire émerger les contours d'une identité d'adolescent-e, ou encore d'homme/de femme. Un propos récurrent consiste à mettre à la marge la référence au handicap ou à l'autisme pour prendre comme repère et modèle une adolescence jugée normale.

> « Romane – Il ne faut pas toujours mettre l'autisme au premier plan, ça reste des adolescents, et du coup moi dans la manière de verbaliser les choses euh... enfin j'essaye de mettre au premier plan leur adolescence et non pas leur handicap parce que je pense qu'ils ont besoin d'être accompagnés comme un adolescent lambda. »
> *Entretien avec Romane, psychomotricienne à l'IME Coquelicot*

Le discours met en avant l'« adolescence lambda », c'est-à-dire « normale ». Si cette adolescence normale apparaît donc dans les changements du corps, déjà évoqués, qui s'appliquent à tou-tes, cela fait également référence à un stock de comportements et d'activités pensées comme représentatives de l'adolescence.

À la frontière du biologique et du social, l'idée de la crise d'adolescence – comme passage obligé d'une adolescence normalisée – est récurrente. Un certain nombre de comportements sont interprétés comme dus à l'adolescence. Les hormones, le changement du corps, l'inscription temporelle vers le devenir adulte servent d'argument pour expliquer cette période « trouble ». La directrice de l'IME Coquelicot appuie par ailleurs cette idée de crise pour définir l'adolescence :

> « L'adolescence, c'est une grande crise (rire) nan, ça dépend des jeunes (…). C'est cette période trouble entre l'enfance et le passage à l'âge adulte. Alors euh trouble parce que ça peut entraîner des troubles, ou trouble parce que c'est... c'est des jeunes gens qui sont perdus, qui se recherchent, qui peuvent euh... montrer ça sous forme de crise, de recherche de limites, de tout ce qu'on veut, enfin... »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

La crise d'adolescence se trouve nommée et convoquée, de manière plus explicite encore, par d'autres professionnel-les, comme structurant cette période de vie :

> « C'est aussi euh le moment pour n'importe qui des crises d'adolescence, de, de... de moments où on peut être parfois dans une sorte de rébellion ou de... voilà de coupure avec les parents, enfin on se dissocie vraiment, on... on affine un peu sa personnalité peut-être. »
> *Entretien avec Cyril, psychomotricien à l'IME Coquelicot*

Le discours de Mme Aucuba est assez ambivalent sur la polyphonie des termes : si ici « crise » peut faire référence à la « crise d'adolescence », lorsqu'elle évoque le fait que des « jeunes gens perdus » peuvent « montrer ça sous forme de crise », le glissement de la terminologie passe dans son sens – le plus courant pour son utilisation au sein des IME – de troubles à l'ordre institutionnel par un comportement, décrit dans des termes psychologiques, qui pose problème (souvent par sa violence). Le second extrait, de Cyril, est bien plus explicite sur la terminologie de crise d'adolescence comme une « rébellion » de l'adolescent-e normal-e.

Lors des réunions, lors des discussions entre professionnel-les, cette description de la crise d'adolescence est convoquée pour expliciter des comportements. Le mouvement se fait souvent en deux étapes : tout d'abord, le comportement est rapproché de celui d'une crise d'adolescent-e jugée

classique, avant que ne soit fait mention un manque de « codes » lié au handicap, amplifiant alors le phénomène. C'est perceptible dans l'exemple suivant, tiré d'une réunion de synthèse :

> « Lors de la réunion de synthèse de Maxence, il est fait état que celui-ci dit qu'il a 20 ans, et donc que "c'est lui qui commande". La directrice explique également qu'il a décidé de virer tous les pictogrammes à domicile. La psychiatre, Olivia, fait alors cette remarque : "Grosse crise d'ado, hein…". Un peu plus tard dans la réunion, la directrice reprend, dans le même registre : "C'est vraiment une crise d'ado. Il s'oppose, il dit non, et je fais ce que je veux quand je veux. Mais il fait sa crise d'ado à sa manière car il n'a pas les codes". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 45*

Dans cet extrait, le comportement de Maxence est désigné comme étant une crise d'adolescence. Pourtant, lui-même se désigne comme « adulte », ayant 20 ans, et c'est pour cette raison qu'il dit pouvoir décider pour lui-même. Cela pose la question de savoir quelles sont les bornes de l'âge adolescent. La manière dont est pensée habituellement l'adolescence, modèle de l'institution, se limite à la majorité, c'est-à-dire 18 ans, qui peut s'accompagner d'une plus grande indépendance : sortie du domicile familial, travail, autonomie financière grandissante... Néanmoins, les IME ethnographiés, désignés pourtant comme des établissements pour « adolescent-es » accompagnent un public plus large, c'est-à-dire à partir de 12 ou 14 ans jusqu'à parfois 23 ou 24 ans. C'est sa position dans la filière institutionnelle entre des structures pour enfants et d'autres pour adultes qui fait sa désignation d'espace d'accueil pour adolescent-es. La construction de l'identité institutionnelle est alors reportée sur les personnes accueillies, qui se voient désignées comme adolescentes tant qu'elles occupent les IME. C'est cette construction qui permet aux professionnel-les d'affirmer que, malgré ses 20 ans, Maxence fait une crise d'adolescence. En entretien, Murielle, la cheffe de service de l'IME Coquelicot, alors que nous évoquons la sexualité, m'explique : « On est une structure qui accueille, tant qu'ils partent pas d'ici, ils sont pas considérés comme des adultes ». L'adolescence – institutionnellement – apparaît dès lors comme une inscription institutionnelle bien plus que liée à l'âge biologique.

Un autre élément est à soulever dans l'extrait d'ethnographie concernant Maxence : un des comportements à l'origine de la désignation « crise d'adolescence » est le fait que Maxence a arraché, chez lui, tous les pictogrammes. Comme vu dans le chapitre précédent, les pictogrammes sont un des symboles de l'accompagnement structuré spécifique mis en place pour des personnes désignées autistes. Cet acte peut alors apparaître comme une forme de contestation d'une prise en charge qui ne s'adresserait qu'à des personnes dites handicapées. Dans cette revendication, couplée avec le fait de se dire adulte, apparaît une forme de volonté émancipatrice.

Ces propos sur la « crise d'adolescence » en réunion sont corroborés par les parents de Maxence en entretien. Ceux-ci expliquent qu'il ne faut pas tout déterminer par l'autisme de leur

enfant. S'il est important d'adapter son parcours, ce n'est pas pour autant qu'il ne doit pas faire la même chose que ses frères et sœurs. Les parents de Maxence prennent comme exemple la crise d'adolescence :

> « En entretien, les parents de Maxence m'expliquent qu'il fait une crise d'ado comme tout le monde. Il faut, de ce fait, essayer de faire la part des choses entre sa crise d'adolescence et son autisme. Les signes de cette crise sont ses refus et sa résistance. Par exemple, à un moment, tous les matins pour s'habiller, il mettait très longtemps, alors même qu'il est "autonome" pour s'habiller. Pour ses parents, Maxence faisait alors de la résistance passive, de l'opposition. »
> *Entretien avec les parents de Maxence, prise de notes*

L'extrait de réunion ainsi que les propos des parents de Maxence laissent voir la manière dont certains comportements, jugés toutefois problématiques (insulte, opposition, résistance), sont évalués non pas comme liés au handicap ou à l'autisme, mais à l'adolescence. Pour les parents de Maxence, il ne faut pas tout considérer à l'aune de l'autisme : comme ses frères et sœurs, il peut faire une crise d'adolescent. Tout un ensemble de comportements est donc appréhendé sous ce prisme de l'adolescence. Les identités semblent alors être évaluées dans leur dualité : certaines actions sont faites car ils et elles sont des adolescent-es et d'autres car ils et elles sont handicapé-es. Quelques extraits de réunion montrent cette mobilisation du comportement dit adolescent, avec des personnes accompagnées jugées comme ayant des capacités très différentes :

> « En réunion, Mme Aucuba, la directrice, dit à propos d'Hawa qu'elle est "un peu ado, elle tire la langue, elle bouche les oreilles quand on lui parle". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 69*

> « Alors qu'il est question, en réunion, d'Olivier à la chorale, les professionnel-les expliquent qu'il choisit ce qu'il veut chanter et met en place des stratégies d'évitement. Ce qui fait dire à Dorian, éducateur, que "c'est un ado quoi. S'il aime pas, il fait pas". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 72*

Opposition, refus d'effectuer une activité, « honte des adultes » : toute une panoplie de comportements se trouve appréhendée sous le prisme de l'adolescence. La mobilisation d'une « identité adolescente » passe par le rattachement subjectif de nombreux actes à ce qui est pensé comme le comportement d'un-e adolescent-e. La subjectivité et l'importante place laissée à l'interprétation apparaît lorsque le même type de comportement, pour la même personne accompagnée, est tour à tour jugé comme adolescent et comme enfantin :

> « En réunion, Grégory, le psychologue, évoque son entretien avec Jocelyn, et dit l'avoir informé que s'il mordait et tapait, il serait orienté vers une institution pour adulte où il n'y a que des gens qui mordent et qui tapent. Grégory estime que Jocelyn est dans l'"opposition adolescente". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 12*

> « En réunion, est évoqué le nouveau traitement de Jocelyn, qui aurait des effets positifs : va mieux à la maison, est moins angoissé, mais est dans une logique de provocation. À propos de ce comportement de provocation et de révolte, Julien, éducateur d'externat déclare que "c'est enfantin". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 19*

Dans le premier extrait, le levier utilisé par le psychologue pour le contrôle des comportements est celui de l'orientation dans une institution pour adultes, puisque Jocelyn, approchant la vingtaine, aura bientôt l'âge de quitter l'IME. Il y a une sorte de contradiction dans les propos de Grégory, dans le sens où la convocation de l'adolescence normalise les comportements, alors que le futur menaçant mis en exergue est celui d'une institution n'accueillant que des personnes jugées incapables, avec d'importants troubles du comportement. La sanction à un comportement replacé dans la norme par le langage est une inscription à terme dans le champ de l'anormalité.

Alors que les comportements relevés dans les extraits, la provocation, l'opposition, sont bien souvent jugés comme signes de l'adolescence, certain-es professionnel-les les interprètent comme très enfantins, à l'image de Julien dans l'extrait ci-dessus. Cette mobilisation de l'adolescence se trouve donc être extrêmement contextuelle, et c'est parfois le handicap qui est jugé comme la donnée première, notamment en opposition aux parents. C'est le cas par exemple à propos de Jade, lors des débats concernant son traitement : selon Grégory, le psychologue, ses « troubles de l'humeur », le fait qu'elle n'aille pas bien, qu'il décrit sous un angle médical (puisqu'il pense que la solution passe par un traitement) sont banalisés par sa mère, qui dit que c'est uniquement dû à l'adolescence. Dans cet exemple (dont l'étude de cas est largement développée au chapitre 2), lorsqu'il s'agit de maîtriser les comportements par le biais du traitement, l'interprétation de ceux-ci comme propre à l'adolescence se voit disqualifié, dans une pratique qui va alors légitimer l'expertise des « psys ». Au contraire, face aux « psys », les professions non-médicales, et en premier lieu celles d'éducateur-trice spécialisé-e, voient une légitimité dans le travail avec l'adolescence, qui rentre dans le champ de leur compétence.

Dans l'appréhension des comportements des personnes accompagnées, donc, il semble que nombre d'entre eux sont interprétés comme signes de l'adolescence. Cette interprétation dépend des enjeux et objectifs soulevés dans l'accompagnement, au moment de la discussion. Certain-es professionnel-les témoignent par ailleurs du flou et des difficultés à identifier ces différentes facettes. Par exemple, Chloé, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot, affirme que « on se demande toujours de ce qui relève un peu de l'environnement familial, ce qui relève de la pathologie et puis ce qui relève de l'adolescence ». Le comportement d'adolescent-e se trouve toutefois

largement valorisé, car il apparaît comme un moyen de minimiser une identité définie uniquement sous l'auspice du handicap, qui paraît alors limitative dans une pratique normalisatrice.

c) **Des activités sociales d'adolescent-e**

L'adolescence apparaît comme un changement biologique, ou encore comme un stock de comportements, mais aussi – avec toujours l'adolescence « normale » en référence – comme un produit social. Il s'agit de construire l'accompagnement avec des outils rappelant l'adolescence « normale », de faire des activités d'adolescent-es, d'accompagner les individus capables pour qu'ils incarnent et performent l'adolescence.

Des outils d'adolescent-es

Dans l'organisation matérielle de l'IME, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, un balisage important de l'espace passe par l'utilisation d'outils prescrits dans le champ de l'autisme, et de ce fait, une inscription dans le handicap. Néanmoins, l'IME, comme établissement qui revendique l'accueil de personnes qu'il souhaite considérer comme adolescentes, mobilise également des outils censés renvoyer à l'adolescent-e normal-e.

> « Lors de mon premier jour à l'IME Marguerite, je participe à un atelier nommé "groupe de référence" avec Élise, éducatrice, ainsi que les personnes accompagnées dont elle est la référente. Celui-ci a lieu le lundi matin. Pendant cette activité, Élise fait l'emploi du temps de la semaine de chaque jeune en sa présence, et avec lui ou elle. Chacun-e possède un agenda, qu'Élise me présente comme un "outil ordinaire", mieux que des feuilles volantes, car étant commun, même pour des adolescent-es ordinaires. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 1*

Il s'agit donc, comme cela apparaît ici, de favoriser des outils et des modalités qui s'inscrivent dans une norme – ici celle de l'adolescence. De la même manière, par exemple, la directrice de l'IME Jonquille, lors de notre premier rendez-vous, évoquera le fait que le planning d'activité fait référence au planning hebdomadaire des collégien-nes, construit sur le même principe. À propos du planning, s'il suit le même principe, les activités ne peuvent être tout-à-fait comparées à celles d'un collège « ordinaire » (voir chapitre 3 pour un exemple d'emploi du temps), avec, par exemple, beaucoup moins de scolaire ainsi qu'une prise en charge paramédicale.

Des loisirs adolescents

Si tout un discours sur les « activités d'adolescent-es » se développe, il concerne en premier lieu les activités dites de loisirs, c'est-à-dire non pas celles, hebdomadaires, de l'emploi du temps,

mais celles qui se déroulent sur l'internat. À l'internat, les activités sont moins fixes, peuvent varier selon les envies (des personnes accompagnées, des professionnel-les) et les opportunités, notamment le week-end et les vacances : expositions, film au cinéma, etc. L'internat est aussi l'espace où les personnes accompagnées peuvent choisir d'effectuer certains loisirs seules, dans leurs chambres, lors de moments calmes (jouer aux jeux vidéo sur une console portable par exemple). L'internat apparaît donc comme l'espace privilégié du développement de l'adolescence. C'est ce que soulève Laurie, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot, qui a débuté son travail sur l'internat, et qui conserve, au moment de l'ethnographie, une soirée de travail par semaine.

> « Laurie – Sur l'internat, vu qu'ils sont en petits groupes, tu peux être plus attentif (…) plus dans l'affect, dans le cocooning (…) et puis au passage, d'être dans le plaisir, de se dire "bah on va voir un spectacle, on va aller au cirque on va... on va être des ados quoi... " donc euh on prépare des fêtes, des soirées à thème, on va voir les copains dans les autres établissements, moi je trouve que là-dessus euh, l'internat c'est top quoi. Parce que c'est vrai que pour le coup, ils vivent réellement leur adolescence quoi. (…) Et c'est vrai que l'externat voilà, c'est ce côté là où on est plus dans... l'évaluation constante en fait, on est tout le temps en train de dire "bon il en est où, il fait quoi, là ça a pas été, là il a régressé". »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

L'internat est un lieu privilégié par l'effectif restreint et la capacité que les professionnel-les ont de pouvoir proposer des activités et des sorties, que ce soit le soir, ou plus encore le week-end, et pendant les vacances scolaires. Pour Laurie, vivre l'adolescence passe par la possibilité de voir « les copains » ou encore par l'organisation de fêtes. La mise à distance des parents est également un argument qui revient régulièrement. L'idée est que l'adolescence est l'âge d'une certaine séparation avec les parents, et du développement d'activités auxquelles ceux-ci ne participent pas. Par exemple, en entretien, Isaure, la psychomotricienne de l'IME Marguerite, insiste sur l'importance de passer des temps « sans les parents ». Pour autant, la présence des professionnel-les y est forte.

Tout un panel d'activités va appartenir à cette catégorie d'activités dites « pour adolescent-es » : bowling, shopping, jeux vidéo... Il est souvent mentionné, au cours des entretiens, que c'est celles-ci qu'il faut privilégier. Il y a les activités d'adolescent-es qu'il faut favoriser et faire faire, et celles qu'il faut laisser faire ; celles qu'il faut encourager pour donner une identité sociale d'adolescent-e, et celles qu'ils et elles souhaitent faire car ce sont des adolescent-es. Les discours des deux cheffes de service, des IME Marguerite et Coquelicot, sont exemplaires sur ces points- là.

> « Eugénie – Alors ils n'ont pas accès, ils n'ont pas accès à une autonomie où ils peuvent sortir, aller boire des verres, des choses comme ça, se retrouver entre copains et tout ça. Après on essaie de favoriser des moments où les jeunes peuvent se retrouver ensemble. Voilà, il y a quinze jours, la boum, c'était, c'était pour ça, enfin, c'était ce genre de choses. Euh, et puis après, on essaie de faire en sorte qu'ils puissent aller au ciné, qu'ils puissent partager des activités, bowling, je pense au bowling, patinoire, piscine, enfin, partager des

> activités, ou se retrouver en société, ou des choses que des adolescents font. C'est pour ça qu'il y a beaucoup d'activités qui sont autour du cinéma, de la musique et tout ça, parce qu'on considère qu'au-delà de leur handicap, ils sont adolescents, et il faut avoir accès à des outils que des adolescents lambda pourraient utiliser. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

Dans cet extrait, la cheffe de service part du constat que les capacités, en termes d'autonomie, sont moindres pour les adolescent-es accueilli-es à l'IME en rapport à des adolescent-es qu'elle nomme lambdas. Dans cette perspective, il s'agit, par le fonctionnement institutionnel, de combler l'écart en proposant et en mettant en place des activités (notamment sur l'internat pour ce qui concerne le loisir) qui, selon les professionnel-les, sont celles que les personnes accompagnées effectueraient seules si elles étaient des « adolescent-es lambdas ». Une fois encore, dans cet entretien, la dichotomie entre ce qui relève du handicap et ce qui fait référence à l'adolescence est mise en exergue. Si un certain nombre de ces idées apparaissent également dans les propos de la cheffe de service de l'IME Coquelicot, d'autres dimensions émergent :

> « Murielle – Je pense qu'on se doit de faire des choses d'adolescent. (…) Par rapport à ce que je vois dans mon entourage familial, les ados c'est euh, laissez-moi tranquille, je regarde ma télé, je suis sur ma console ou tout ce qui est jeu vidéo, j'aime sortir avec les copains, j'aime faire des choses avec les copains. (…) Je me rappelle les premières années euh, on a une Wii, on a une console et tout, et on se disait mais pff... pourquoi on va s'acheter une console... finalement on a ceux qui s'en débrouillent très bien, mais c'est quelque chose euh, à laquelle je n'aurais pas pensé, à offrir des choses types lambda de l'ado qui veut la Wii, et quand on discute avec les jeunes de ce qu'ils font le week-end, pour moi ils font ce que font les ados, Wii, télé, j'ai rien fait ce week-end, j'ai fait la couleuvre, je suis pas sorti, je veux pas aller avec maman, bon... »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service à l'IME Coquelicot*

Murielle, comme Eugénie, note la dichotomie et la coexistence des dimensions « adolescence » et « autisme » chez les personnes accueillies. Et comme Eugénie, elle insiste sur un certain nombre d'activités décrites comme propres à l'adolescence. Mais ce n'est plus tant ici une longue liste d'activités normalisatrices car pensées comme normales dans la vie d'un-e adolescent-e, mais d'activités que feraient – sans réelle intervention de l'IME – les adolescent-es accueilli-es, à la fois sur l'espace de l'internat, mais aussi au domicile familial : regarder la télé, jouer à des jeux-vidéos, traîner, etc. Ces deux séries d'activités dans les propos ci-dessus brossent le portrait de ce qui est pensé comme étant des activités d'adolescent-es. Il faut souligner, dans la persistance de cette dichotomie, que le handicap limite, alors que l'adolescence crée des possibles, comme le fait remarquer en entretien Ilona :

> « Ilona – Les considérer comme des adolescents lambda c'est dans le sens où euh... enfin moi je me dis c'est on les ouvre vers l'extérieur, on s'interdit pas de faire telle chose ou telle chose parce que (accentué) ils sont handicapés, c'est nan on y va et puis on verra. »
> *Entretien avec Ilona, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

Des loisirs enfantins à mettre à distance ou à camoufler

La dimension d'activités pour adolescent-es telle que développée précédemment est souvent posée en opposition avec ce que seraient des activités ou des loisirs d'enfants. Si la question de l'infantilisation dans la construction temporelle de l'in/capable sera davantage développé au sein du chapitre 6, quelques éléments peuvent être esquissés ici sur les contradictions liées à des « activités d'enfants ».

> « Cet après-midi a lieu l'activité sortie culturelle encadrée par deux éducateur-trices, Felix et Djamila. Nous nous rendons dans un parc, en région parisienne. Djamila, l'éducatrice référente de l'atelier, a estimé qu'avec les nombreuses répétitions de théâtre suivies par les jeunes dernièrement, ils et elles n'étaient pas obligé-es de faire une activité "culturelle" à proprement parler. Nous prenons donc le tram pour nous y rendre. Une fois là-bas, nous nous promenons un peu, avant de tomber sur un parc de jeux pour enfants. Il n'y a personne. Une pancarte à l'entrée indique "6-12 ans", ainsi que "surveillance des parents obligatoire". Ali et Edis, deux jeunes garçons d'environ 16 ans, s'y précipitent. Nous les suivons avec les deux autres jeunes présents, Benoît et Tiemoko. Il y a pas mal de petits jeux, des tourniquets, des cordes que l'on peut attraper. Il y a deux espaces, à un bout et l'autre de l'air de jeu, où la sortie d'un tuyau du sol permet de parler à distance, ce qui plaît beaucoup à Ali et Edis. Felix aussi a l'air de s'amuser. Cet endroit plaît à tout le monde. Au bout d'un moment, nous décidons de rentrer, pour ne pas être en retard. Djamila insiste, en s'adressant aux jeunes hommes : "vous ne direz pas à Nadine [la directrice] que vous étiez aux jeux pour enfants !" Elle redemande ensuite à Edis ce qu'il dira… Et il répond qu'il dira qu'il s'est promené. Les jeux pour enfants doivent être tus : la directrice n'apprécierait pas du tout, trouvant cela infantilisant, déjà qu'elle s'était montrée réticente pour le fait d'aller au parc, ayant déclaré que ce n'était pas une activité culturelle. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 8*

Il arrive donc que soient organisées ou qu'ait lieu plus ou moins spontanément des activités jugées enfantines, comme ici dans une aire de jeu indiquant s'adresser à des « 6-12 ans ». La persistance d'activités jugées enfantines s'accompagne pour autant d'un manque de légitimité, et souvent, d'une volonté de les minimiser ou de les transformer. Certaines activités, comme ici l'aire de jeux, portent l'idée d'une association à un âge enfantin, qui décrédibilise d'office l'activité – cela ne serait pas le cas pour l'utilisation d'un tobogan à la piscine, ou pour un parc d'attraction, ces deux dernières activités portant une connotation plus adolescente. Pourtant, lors des deux fois où j'ai observé ces jeux dans les parcs pour enfants, la décision de s'y rendre a toujours été prise par les personnes accompagnées, qui ont montré un entrain et un amusement visible. Cette restriction, cette délégitimation intervient dans les réflexions de l'accompagnement par les professionnel-les, alors que les désirs et envies des personnes accompagnées s'inscrivent en faux.

Élise, éducatrice d'externat à l'IME Marguerite, fait remarquer que si certains loisirs des personnes accueillies sont normalement pour les « bébés », l'équipe « se pose la question », et tente de proposer d'autres choses :

> « Élise – Si je vois des puzzles euh... plus euh, qui font plus ados, mais de la même, avec les mêmes pièces, tu vois, je me dis ah tiens, pour l'IME je le prends quoi, donc tu vois, déjà le fais d'avoir ça en tête, de se poser la question, après, on y échappe euh... tu vois, en ce moment, on a Oui-Oui, on a... dans le choix des musiques aussi, euh... on va éviter de, de mettre des comptines, sauf que Clotilde ça la pose donc euh, donc on a toujours les petites comptines, les crocrocro, les choses comme ça. Mais, pour euh... mais on essaye de lui faire découvrir d'autres choses, Louane, ou des comptines africaines (*amusée*). »
> *Entretien avec Élise, éducatrice d'externat à l'IME Marguerite*

Dans les propos d'Élise, une volonté d'adaptation apparaît : même si le contenu et la pratique est enfantine – puzzle avec très peu de pièces, comptines – il s'agit d'en modifier si possible la symbolique, pour que le contenu connote moins la petite enfance, et renvoie davantage à l'adolescence – en essayant par exemple de trouver des puzzles autres que la princesse ou en mobilisant des comptines africaines, renvoyant moins aux enfants : celles-ci, par leur « exotisme » ne sont pas précodées « pour enfants », et donc dans leur symbolique paraissent plus acceptables.

Comme nous l'avons vu dans l'exemple de l'air de jeu, certaines activités paraissent illégitimes dans l'accompagnement car trop « enfantines ». Pourtant, elles sont plébiscitées par les personnes accompagnées, à l'image d'Ali et Edis, tous deux considérés par ailleurs comme ayant des pratiques et envies proches des adolescents jugés normaux. Ils réclament par exemple, dès qu'ils sont en voiture, d'écouter Skyrock, une radio spécialisée en rap. Si tout un travail est effectué par les professionnel-les pour favoriser ce type d'activités pour adolescent-es, il est intéressant de se demander quelles sont les envies et les aspirations des personnes accompagnées. J'ai essayé de développer, en entretien, les activités de loisir de Jeanne, jeune fille accueillie à l'IME Coquelicot. Celle-ci explique que lorsqu'elle rentre chez elle, elle « fait de la tablette ». Dessus, elle écoute de la musique et regarde des vidéos. Elle dit beaucoup aimer Taylor Swift. Il lui arrive également de regarder la télévision avec sa mère. Ce qu'elle préfère, à l'IME, c'est jouer au basket, « avec les autres ». Le basket est l'une des rares activités collectives pratiquées ; effectuée dans le jardin, elle a lieu lors des temps informels et le plus souvent, aucun-e professionnel-le n'y participe (même si celles-ci et ceux-ci restent à proximité). Si cet exemple n'est pas forcément représentatif, on voit que Jeanne va favoriser des activités ou avoir des goûts peu infantilisants. Ce qui ne l'empêche pas, par exemple, de faire parfois des puzzles « pour enfants ».

Ces éléments ont esquissé le fonctionnement d'un espace – l'IME – qui produit et reproduit une norme sociale de l'adolescence construite en-dehors de l'institution. Activités, loisirs, séparation avec les parents… doivent correspondre à cette image de l'adolescence, dans l'objectif, souvent évoqué, de mettre le handicap ou l'autisme au second plan.

d) **Le couple au prisme de l'adolescence**

Une des formes spécifiques que prend la recherche de conformité à l'adolescence jugée normale est la légitimation de possibles relations amoureuses au nom de l'« amour adolescent ». Néanmoins, si ce type de relation est jugé normal, et même positif, il fait l'objet d'un contrôle institutionnel important : pour que la relation soit considérée comme non problématique, elle doit être désexualisée.

Jeanne est une jeune fille de 17 ans, accueillie à l'IME Coquelicot, au moment de mon ethnographie. Elle est passée dans un premier temps dans des classes spécialisées au sein d'établissements scolaires avant de rejoindre l'institution ethnographiée. Sa mère est professeure des écoles et son père est informaticien. Elle a de nombreux contacts avec certains garçons de l'institution, ce qui pose problème aux professionnel-les. Arnaud, lui, a 20 ans au moment de mon enquête. Il effectue très souvent ce que les professionnel-les nomment des « bloquages », c'est-à-dire des moments où il ne répond plus à rien, et ne bouge plus. Ce comportement est tour à tour interprété comme une stratégie d'opposition et d'évitement, ou comme un signe de son handicap. Quel que soit le sens donné, cette situation produit un discours assez virulent de la part des professionnel-les, qui interprètent les moments où Arnaud participe et « coopère » comme des stratégies intéressées, et le désignent alors comme « fayot ». De plus, les professionnel-les ont développé tout un discours explicitant qu'il est « manipulateur ». Jeanne et Arnaud entretiennent une relation de couple, valorisée comme expérience adolescente par les professionnel-les. Néanmoins, certain-es remettent en question cette terminologie de couple, remettant par exemple en cause la sincérité d'Arnaud, ou fustigeant Jeanne d'être « volage ».

Ce couple formé par Jeanne et Arnaud est présenté comme une opportunité d'inscription dans les codes d'une adolescence dite normale, autour de la figure de l'« amour adolescent » mais se trouve également accepté et légitimé par son caractère désexualisé, renvoyant d'une certaine façon davantage encore à un modèle que serait l'amourette d'enfant. À la question de savoir ce qu'il pense de cette relation, Dorian, éducateur d'externat, explique :

> « Dorian – Je vais pas dire qu'elle est saine mais elle est normale et il faut, il faut que ça se passe, il faut qu'il y ait des choses comme ça, et c'est la mixité qui permet ça, qui permet d'avoir ses sentiments qui sont naissants (...). Donc euh après voilà, les attirances, les papillons dans le ventre, le sentiment d'être amoureux, (...) est-ce que c'est comme la sexualité, est-ce que c'est l'amitié, est-ce que c'est l'affection, est-ce que... toutes ces questions-là elles sont intéressantes, toutes ces questions-là sont intéressantes à discuter avec les jeunes et, et c'est intéressant que ça arrive parce que, elle peut aussi avoir ses premières expériences elle, d'amoureuse, qu'est-ce que c'est l'amour, qu'est-ce que... voilà ça fait toujours plaisir d'avoir ces sent[iments], d'avoir ces ressentis-là. Nous aussi c'était pareil à

> l'école, quand on tombait amoureux de (...) notre camarade, bah on était quand même en cours, on essayait, mais on avait ce sentiment, on l'observait tout le temps, on avait les papillons dans le ventre, on savait plus trop quoi lui dire alors que deux minutes avant on avait fait le kékos devant toute la classe, euh... voilà, c'est tout ça, elle a besoin de vivre sa vie d'adolescente, ses premiers amours, ses premiers, ses expériences, elle a besoin de ça. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Dans cet extrait, Dorian évalue cette expérience comme étant normale, c'est-à-dire proche de la norme de l'adolescence. L'adolescence apparaît dans les discours à la fois comme un changement corporel – autour de la puberté – qui s'accompagne de l'apparition de la sexualité, mais aussi comme un ensemble de normes, de comportements et d'activités effectués – de manière largement partagée tout en étant sexuée – par cette classe d'âge. L'expérience de la relation amoureuse apparaît dans ce cadre nécessaire pour, comme l'affirme Dorian, que Jeanne vive « sa vie d'adolescente ». L'expérience amoureuse se voit donc, pour les plus capables, comme valorisée, car elle fait figure d'expérience normale et normalisatrice. De la même manière que le fait Dorian, d'autres professionnel-les, en parlant du couple, remettent en avant leur vécu personnel, l'inscrivant dans une continuité :

> « Julien – Ça fait plus un couple euh, petit couple d'adolescents ou petit couple au collège ou au lycée ou, comme on en a eu, c'est encore des amourettes, enfin c'est pas, ou t'as du mal encore à expliquer euh, quels mots tu poses dessus, enfin je vois ça plus comme un petit couple mignon. »
> *Entretien avec Julien, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

En prenant leur propre expérience en tant qu'adolescents, et la manière dont eux-mêmes ont vécu leurs relations amoureuses au collège ou au lycée, Dorian et Julien réinscrivent dans la continuité – et donc dans la normalité – l'expérience amoureuse des deux jeunes de l'institution. Plus tard dans l'entretien, Dorian insiste sur le fait que cette relation, Jeanne a la chance de pouvoir la vivre, « comme elle aurait pu le vivre dans un autre collège ». Nous sommes ici dans une compréhension de l'adolescence dans sa dimension sociale, et normée. Il ajoute : « c'est bien qu'elle puisse vivre ça, vraiment, et qu'elle puisse y mettre des mots sur les émotions. Parce que généralement l'autiste aussi ne sait pas faire ça, ne sait pas mettre des mots, ne sait pas... parler d'une émotion, ne sait même pas ce que c'est une émotion. Là justement c'est bien de pouvoir reprendre ça ». Dans son discours donc, le modèle normé adolescent entre en interaction avec les caractéristiques du handicap, l'expérience amoureuse est décrite alors comme moyen de dépasser l'autisme, défini comme une difficulté à exprimer ses émotions. La surcharge d'utilisation de termes psychologisants pour parler d'Arnaud – manipulateur, dans le contrôle, pervers – le laisse davantage à l'écart de cette discussion : bien souvent cette possibilité de vivre une expérience normalisée n'est évoquée qu'en parlant de Jeanne. Alors qu'il et elle partagent une même

expérience, l'incapacité construite pour Arnaud rend cette expérience comme étant moins « normale » que pour Jeanne.

De plus, si le cadre de comparaison est celui de l'adolescence, comme temps d'apprentissage tout à la fois de l'amour, de la sexualité, propice aux expériences, la légitimation du couple passe par sa désexualisation, le renvoyant en dernier lieu à un modèle proche des amourettes enfantines.

> « Murielle – On se disait bon... jusqu'à quel point on peut tolérer certaines choses, et finalement on trouve, alors on en a longuement discuté, on a débattu énormément là-dessus, en disant euh, oui on peut pas laisser Arnaud avec euh, il faut les surveiller, au départ c'était ça, finalement on s'est rendu compte, ils vont pas plus loin, et puis ils se donnent la main, c'est mignon, mais ça reste au stade... voilà, donc Grégory [le psychologue] disait qu'Arnaud n'a pas cette capacité d'élaboration, on peut toujours être surpris mais en tout cas ça reste... euh, Jeanne qui pleure euh comme une ado lambda, elle nous a fait le coup jeudi dernier parce qu'elle partait au ski et Arnaud partait pas donc elle pouvait pas le voir, mais ça reste, on va travailler ça, ça reste respectueux et mignon, de, de... deux petits jeunes qui s'aiment. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service de l'IME Coquelicot*

Dans les propos de la cheffe de service, la relation est « mignonne », car elle s'accompagne de réactions vues comme adolescentes (se mettre à pleurer car l'on ne pourra pas voir son « amoureux ») mais la sexualité y est absente, si ce n'est proscrite : c'est ce qui est sous-entendu avec l'absence de la « capacité d'élaboration » d'Arnaud, qui semble être source de soulagement. Si je me propose de développer par la suite plus en détail la question concernant la sexualité – et sa gestion – dans le cas de Jeanne et Arnaud, ce qui m'importe ici est donc bien une vision d'un amour platonique, au sein duquel il est toléré de se tenir la main, ou de se faire un bisou sur la joue.

Un autre élément doit être souligné ici : si Murielle évoque les larmes de Jeanne comme celles d'une « ado lambda », ce même élément, marquer sa tristesse, dans d'autres contextes (et notamment dans son projet personnalisé) se voit psychologisé et pathologisé :

> « Sa plus grande difficulté actuelle réside dans la gestion de ses émotions. Elle a du mal à s'affirmer auprès de la gente masculine. Elle se montre trop malléable. En présence de certains garçons, elle devient excessive et obsessionnelle. Elle peut se mettre à pleurer, dire sa tristesse, son angoisse et oublier complètement l'action accomplie ou la consigne énoncée. »
> *Compte-rendu éducatif, Jeanne, Avril 2016*

L'ambivalence apparaît, avec une nuance souvent difficile à percevoir, entre des larmes d'adolescente, et des larmes signes d'« excessivité » et d'« obsession ». Cela montre une fois encore les limites souvent floues entre références à la normalité et références à la pathologie. Ce qui apparaît également, à travers cette histoire de larmes, est l'injonction faite aux jeunes filles à la retenue, et à la maîtrise de leurs réactions, qui s'inscrit dans un cadre plus large de la mesure recherchée dans la féminité, que j'aborde plus loin dans ce chapitre.

Alors même que l'adolescence est perçue par nombre de professionnel-les comme étant notamment définie par l'apparition de la sexualité, la relation amoureuse ici présentée a beau être vue comme une expérience adolescente normale, elle est légitime – et rendue possible dans le cadre d'une gestion des comportements problématiques en IME – parce que la sexualité n'y apparaît pas.

e) L'adolescence à performer pour les individus jugés capables

L'adolescence est mobilisée dans des contextes différents, étant conçue parfois comme un acquis, parfois comme une donnée qui sert de point de repère pour l'organisation de la vie institutionnelle, mais aussi parfois comme une performance à effectuer par les personnes accompagnées. C'est ce dernier point qu'il s'agit d'explorer ici.

Pour ce faire, je vais m'intéresser aux documents présents dans le dossier de Nabil, un jeune homme accueilli à l'IME Coquelicot, et à la manière dont l'adolescence, et l'identité de « jeune homme » y apparaît. Sur l'ensemble des documents disponibles depuis son arrivée à l'IME Coquelicot, un certain nombre développent un discours sur son adolescence et sa posture de jeune homme. Un des premiers gros points qui apparaît avec insistance est celui de lui faire accepter l'internat. En 2013, dans une rubrique intitulée « Remarque des parents » on peut lire que « Madame explique que les débuts dans son nouvel établissement ont été difficiles, cela a généré de vives réactions de Nabil à la maison. Il avait très peur de l'internat et il ne voulait pas se rendre à l'école. (…) La séparation avec le milieu familial a été difficile, mais cela lui a permis de mûrir ». Il est par ailleurs fait état, avec les mots des professionnel-les cette fois-ci, d'une relation « fusionnelle » avec « la mère », et de l'importance de l'internat pour « couper le cordon ». Ce détachement de la sphère familiale semble un enjeu au sein des IME afin de sortir d'une position jugée enfantine. Un travail important sur cette séparation est effectué, et l'on peut lire sur la synthèse éducative de 2014 : « En l'espace d'un an, Nabil a fait d'énormes progrès sur la séparation avec la famille, afin d'exister par lui-même ». Ce travail fait écho aux discours professionnels qui voient dans l'adolescence le moment d'une séparation avec la sphère familiale : le devenir adulte passe par une autonomisation vis-à-vis des parents, et l'internat, comme mentionné précédemment, sert d'outil pour ce faire. Ce lien entre adolescence (ici puberté) et séparation avec la mère est effectué par le psychologue, dans le bilan éducatif du « groupe parole » – un groupe de discussion avec le psychologue et une éducatrice – de 2013-2014 : « Il a tendance à se positionner comme un grand enfant quand le thème de la puberté est abordé. Cela reste un sujet sensible pour lui car cela résonne en lui comme une séparation obligatoire avec la mère ».

Dans le dossier de Nabil, un point mérite d'être détaillé, car il est largement développé sous l'angle du devenir adolescent / devenir jeune homme. C'est la question de l'habillement. Dans son PAI 2013, alors qu'il est question de « travailler son image d'adolescent », il est noté qu'il « est souvent habillé en jogging, de manière confortable » et qu'un des objectifs serait de lui faire varier ses tenues vestimentaires. Dans une autre catégorie du même document, les vêtements sont mentionnés dans les axes afin de « travailler sa place d'adolescent ». Dans le PAI de l'année suivante (2014), il est écrit que – malgré le fait qu'il porte un intérêt à son apparence – il reste dans le même « style vestimentaire confortable ». Les objectifs sont alors formulés de la manière suivante : « Développer ses préférences vestimentaires ; achat / choix de nouveaux vêtements (jeans, pantalons, chemises) ; renforcer ce style vestimentaire lors d'événements exceptionnels (sorties, chorales, soirées) ; poursuivre des apprentissages avec l'ergothérapeute (enfiler un jeans, faire ses lacets) ». Il est donc question d'aller vers un style jugé moins confortable mais plus adolescent. Pour ce faire, un double mouvement apparaît : il s'agit à la fois d'influer sur ses goûts, en le convainquant d'acheter des chemises, des jeans, etc., mais aussi d'effectuer un travail lui permettant d'assumer ce nouveau style, en apprenant, par exemple, à faire ses lacets. En mai 2016, on peut lire dans son dossier :

> « Nabil est un jeune homme autonome et soigné (…). Il semble porter de l'intérêt à son apparence physique (intérêt pour les casquettes, les t-shirts de marques, le gel dans les cheveux…). Il se vêtit de manière confortable, adapté au temps. Depuis peu, il a acquis le laçage de chaussures, ce qui lui apporte encore un peu plus d'autonomie. De plus, Nabil a décidé de porter plus de jeans, délaissant les joggings afin de paraître plus jeune homme et ainsi gagner en estime de soi. Il est sensible aux compliments des adultes. »
> *Compte-rendu éducatif, Nabil, mai 2016*

Ce qui est intéressant ici, c'est le fait que, depuis 2013, l'objectif affiché est de le convaincre à porter des jeans, qui apparaissent comme des symboles de la tenue vestimentaire adolescente. En 2016, le fait de « porter plus de jeans » est décrit comme un choix, une volonté de la part de Nabil, il « a décidé ». Tout un travail est donc mené pour que Nabil performe l'apparence adolescente, incarnée notamment par le « jean ». Devenir adolescent nécessite donc un travail, qui passe par l'acquisition de goûts (aimer des habits considérés par les professionnel-les comme adolescents) mais aussi de pratiques (lacer ses chaussures, refermer le bouton de son jean), qu'il s'agit au final d'interpréter comme un choix, d'un individu « autonome ».

Pour comprendre l'importance donnée ici au passage du jogging au jean, deux hypothèses peuvent être faites. La première est celle d'une approche culturaliste. Le jogging renverrait à une image de « jeune des banlieues » qui se couplerait avec le fait que la famille de Nabil est originaire du Maghreb, et que Nabil est musulman – le mot n'est jamais ni écrit ni prononcé, son dossier indique seulement « régime sans porc ». On apprend seulement dans son dossier que, « au sein de la

famille, l'inscription culturelle de la famille semble forte. Il est parfois nécessaire de reprendre avec Nabil certaines notions culturelles ou religieuses. » Ces termes très flous, qui évoquent la « culture » sans jamais la préciser, peuvent être couplés avec des discours sur un autre jeune homme, arrivé à l'IME Coquelicot lors de la fin de mon ethnographie. Ayant, tout comme Nabil, une famille originaire du Maghreb, son comportement, sa manière de parler, de s'habiller (notamment sa casquette) est souvent décrite comme étant celle d'une « racaille » – élément posé comme problématique. Il est donc possible que l'assimilation à une tenue « classique » comme jean-chemise ne soit pas seulement un outil d'incorporation des codes adolescents, mais aussi des « bons » codes adolescents, en opposition à une figure floue et mal définie de « racaille » vite accolée aux jeunes garçons d'origine maghrébine, ce qui renvoie, dans le même temps, aux « jeunes de banlieues », et de classes populaires. Puisque l'habillement fabrique un corps de classe (Court et Mennesson 2015), le jean fait davantage écho aux normes de la classe moyenne, qui semblent correspondre bien plus à celles des professionnel-les en IME que celles de classes populaires.

La seconde hypothèse est celle d'une symbolique du jogging spécifique au travail social. Celui-ci est considéré comme la tenue par excellence pour les personnes dites handicapées, et notamment désignées comme ayant un handicap physique : élastique, il est très simple à enfiler et à ôter. Lors d'un précédent terrain dans des séjours de vacances pour adultes en situation de handicap, les personnes ayant le moins accès à la mobilité étaient effectivement le plus souvent vêtues de jogging. Dépasser le jogging revient donc également à dépasser une tenue qui peut porter en elle les stigmates du handicap.

La tenue sert à performer tout à la fois l'adolescence et le fait de devenir un « jeune homme » : le vêtement est un marqueur de classe, d'âge, de race et de genre. Si la tenue est masculine, le contenu du discours porte davantage sur l'aspect adolescent. Je montre, au contraire, dans la partie suivante de ce chapitre que, pour les jeunes filles, plutôt que la figure de l'adolescente, la tenue sert à performer la « féminité ». Cette performativité de l'adolescence, ce devoir d'incarner l'adolescence, va passer plus encore par le prisme d'une sexuation des individus. Plus qu'un-e adolescent-e, c'est une jeune fille ou un jeune garçon qu'il va falloir tendre à devenir.

Que ce soit dans sa construction biologique ou dans sa construction sociale, l'adolescence apparaît comme sexuée en institution médico-sociale : elle est définie par des caractéristiques biologiques sexuées telles que la barbe ou les règles, des manières de s'habiller et de faire qui correspondent à un sexe spécifique. De ce fait, l'adolescence est présentée comme une période de changements, transitoire, entre l'enfance et l'âge adulte. De ce fait, elle est vue comme propice à

l'inculcation de nombreuses normes et règles genrées, visant à faire advenir des hommes et des femmes. Les personnes désignées handicapées ne sont alors ni en permanence infantilisées, ni désexuées : il est toutefois important de se demander quel est le contenu de la socialisation genrée mise en place, et dans quelle mesure la catégorie de genre émancipe réellement du handicap – en le remplaçant –, et dans quel autre cas elle fait figure de carcan contraignant, en particulier à travers la « féminité ».

II — MISE AU TRAVAIL DU CORPS ET DU COMPORTEMENT SEXUÉ

L'adolescence apparaît, pour bon nombre de professionnel-les, comme le temps pendant lequel émergent les questions des différences homme/femme, la période au cours de laquelle elles s'ancrent tout à la fois dans le corps et les pratiques. Il faut donc, après s'être intéressé à l'adolescence, montrer comment les questions relatives aux individus sexués et genrés prennent place au sein des institutions. Lorsque je demande à Chloé, éducatrice d'externat de l'IME Coquelicot, en entretien, ce qui, selon elle, légitime l'existence de groupes non-mixtes, celle-ci m'explique :

> « Chloé – Bah si on prend, si on les considère comme des sujets et comme des adolescents, très vite c'est une nécessité quoi. C'est comme à l'école, pourquoi des vestiaires de filles, des vestiaires garçon, je crois que c'est parce que c'est justement, comme on le disait, à cet âge-là il se passe des choses, et euh... et c'est ... c'est respecter un peu euh... respecter euh... la, la, la pudeur. (...) Et c'est de se dire oui que c'est des... parce qu'à l'adolescence c'est ça aussi qui se passe. Je veux dire quand on est des enfants on est des enfants. Quand on est des ados on est des filles ou des garçons, c'est... il y a ça aussi. Il y a quand même l'identité sexuelle qui s'affirme. Donc euh c'est pour ça qu'il y a le groupe garçons et le groupe filles qui ont été créé oui. »
> *Entretien avec Chloé, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Dans ces propos, il apparaît donc bien que l'adolescence est pensée, au moins par certain-es professionnel-les, comme une étape de rupture avec l'enfance notamment par l'importance du processus de sexuation qui s'opère. La sociologie de l'enfance montre bien, néanmoins, qu'une socialisation genrée des pratiques s'opère dès le plus jeune âge. On peut évoquer à ce propos, par exemple, le travail de Elena Gianini Belotti (2013), qui montre la pression exercée sur les jeunes filles entre deux et trois ans afin qu'elles incarnent leur rôle féminin, ou celui de Geneviève Cresson (2010) qui affirme à partir d'observations, qu'en crèche, « les petites filles sont moins stimulées, moins encouragées dans les activités collectives, mais que leur apparence est davantage l'objet des attentions des adultes » (Cresson 2010, 30), insistant sur la prégnance de rapports sociaux de sexe. Le processus de sexuation des individus, par différents biais comme la famille par exemple, ne

débute donc pas à l'adolescence, lors de l'entrée dans les IME ethnographiés. Néanmoins, l'importance de la prise en compte du caractère sexué se voit légitimée par le biais de l'adolescence, les différences entre garçons et filles s'inscrivant alors durablement dans le corps. Comme nous allons le voir, l'idée de sexuation se trouve largement imbriquée à l'émergence de la sexualité ou au début de l'amour et de la séduction.

Cette partie s'intéresse plus particulièrement à la manière dont le corps et les comportements sont travaillés afin de faire émerger une identité masculine ou féminine. Pour ce faire, je montrerai que la mixité est présentée comme une évidence, allant de soi dans l'institution. Si elle permet la rencontre entre des individus différenciés, et se fait le reflet du monde en grand (l'espace social au-delà de l'institution), la différenciation en elle-même nécessite pourtant le recours à des espaces de non-mixité, notamment utilisés pour un travail corporel. J'aborderai ce dernier en séparant le travail masculin du féminin, en insistant sur la cristallisation du second à travers l'idée de féminité. Ensuite, les mécanismes d'apprentissage de la différence et de la différenciation seront mis en avant. Il s'agit de savoir si on est garçon ou fille, et de créer une commune appartenance, qui peut parfois dépasser les frontières accompagnant-e/accompagné-e. Enfin, j'étudierai les processus de normalisation comportementale et les tensions et paradoxes en son sein.

1. L'autisme : toujours au masculin ?

Selon les chiffres et les études, on parle dans la population de personnes avec un trouble du spectre autistique d'un ratio homme-femme de 4 pour 1 (7 pour 1 concernant l'autisme dit de haut niveau – « *hight-functionning* » – et 2 pour 1 concernant les personnes désignées comme ayant un handicap mental sévère et modéré) (Jacquemont et al. 2014). Des explications diverses sont proposées pour ces chiffres, notamment génétique (Jacquemont et al. 2014), mais aussi celle d'un sous-diagnostic des femmes qui pourrait être causé par une tendance à diagnostiquer des pathologies connexes mais différentes. L'idée d'une certaine capacité des jeunes filles à maitriser l'« art du camouflage » (Dean, Harwood, et Kasari 2017) est également avancée : la socialisation genrée engendrerait une visibilisation bien plus grande des comportements des jeunes garçons dits autistes, car sortant davantage de la norme, alors que dans le même temps, les petites filles useraient de « comportements compensatoires » pour passer davantage inaperçues.

> « Même avec une gravité constante des symptômes, il existe toujours un biais de genre pour le diagnostic des garçons. Notre analyse suggère qu'un biais additionnel de l'identification a lieu - les filles sont moins susceptibles d'être identifiées comme atteintes de TSA même lorsque leurs symptômes sont tout aussi graves. »[1] (Russell, Steer, et Golding 2011, 1291).

À troubles égaux, à gravité des symptômes équivalente, le diagnostic d'autisme est plus fréquemment donné à un homme qu'à une femme. Des travaux empiriques mettent également en lumière cette dimension. Lors de son enquête, Ivan Garrec[2] a effectué un entretien avec une personne assignée femme à la naissance, et diagnostiquée dans sa jeunesse d'un trouble de la personnalité borderline. Depuis que cet homme transgenre a effectué sa transition, il est maintenant perçu (notamment par des psychologues, même s'il n'a pas reçu de diagnostic officiel dans un centre spécialisé) et s'identifie lui-même dans la catégorie de l'autisme, qui lui correspondrait alors mieux que celle de troubles borderline, largement assignés aux femmes (et qui lui était assigné lorsqu'il était socialement perçu comme une femme).

L'autisme peut donc être décrit comme masculin dans un premier sens, à savoir le fait qu'il y a une quantité d'hommes bien supérieure à celle de femmes diagnostiquées autistes (que ce soit pour des raisons biologiques ou socialement construites). Mais l'autisme a également été décrit comme masculin par d'autres aspects. À ce propos, il faut mentionner les théories du psychologue anglais Simon Baron-Cohen. Celui-ci est une figure assez importante dans le champ de l'autisme, pour avoir réalisé une étude en 1985 montrant les difficultés des enfants autistes dans le développement de la théorie de l'esprit (Baron-Cohen, Leslie, et Frith 1985)[3]. Ce manque de « théorie de l'esprit » est quelque chose qui est aujourd'hui largement réutilisé par les professionnel-les, et se trouve mentionné, en réunion, au sein des IME. Le nom de ce psychologue est par ailleurs connu par certain-es éducateur-trices. Plus récemment, il a produit des travaux qui suivent un double but : celui d'affirmer l'existence d'un « cerveau masculin » et d'un « cerveau féminin », en remettant en doute la possibilité d'une construction sociale des différences qu'il entend soulever (Baron-Cohen 2003)[4] ; et celui de montrer que les personnes autistes ont un cerveau

---

[1] Traduction personnelle : « Even with symptom severity held constant, there is still a gender bias towards diagnosing boys. Our analysis suggests that an addition bias of identification occurs—girls are less likely to be identified with ASD even when their symptoms are equally severe. »

[2] Thèse en cours, intitulée : « À la frontière de la psychiatrie : une analyse sociologique du trouble de la personnalité borderline et de son traitement »

[3] « Les psychologues nomment théorie de l'esprit la capacité d'attribuer à autrui des intentions, des croyances, des désirs ou des représentations mentales. Lorsque face à un ami qui semble perdu dans ses rêves, on lui pose la question "à quoi penses-tu ?", on fait preuve d'une théorie de l'esprit ; on suppose en effet que l'esprit d'autrui est bien occupé par ces états mentaux particuliers qu'on nomme les "pensées". » (« Quand l'enfant acquiert « la théorie de l'esprit » », Jean-François Dortier, *Sciences Humaines*, Octobre 2005)

[4] Dans un appendice à son article de 2004, Baron-Cohen explique : « Bien qu'il existe des données en faveur d'une socialisation différenciée contribuant aux différences sexuelles, il est cependant peu probable que cette explication soit suffisante car il a été démontré que, même pour les bébés âgés d'un jour, les garçons regardent plus longuement un objet mobile mécanique (système obéissant à des lois de mobilité prédictibles) qu'un visage (objet quasiment impossible à systémiser) tandis que les nourrissons de sexe féminin montrent la tendance inverse (Connellan et al.

« hyper-masculin ». En ce sens, l'autisme serait donc masculin. Ce qui est notable dès à présent, dans l'article étudié ici, est que l'explication de Baron-Cohen est fondée sur du biologique, et notamment sur le cerveau, mais qu'aucune étude en neurobiologie – qui s'intéresserait à l'activité du cerveau – n'est mentionnée dans son travail pour démontrer les différences entre hommes et femmes qu'il biologise.

Pour Baron-Cohen, « en moyenne, les personnes de sexe féminin éprouvent spontanément plus d'empathie que celles de sexe masculin » et à l'inverse, « en général, le sexe masculin, de manière spontanée, systémise plus que le sexe féminin » (Baron-Cohen 2004). Par système, il entend « tout dispositif qui reçoit des *inputs* et délivre des *outputs*. Quand on systémise, on utilise des règles de corrélation de type "si-alors". Le cerveau se concentre sur un détail ou un paramètre du système et observe la manière dont celui-ci varie, ce qui signifie qu'il traite cette caractéristique comme une variable » (Baron-Cohen 2004). Il développe cette opposition entre empathiser et systémiser qui est, selon lui, le fondement d'un fonctionnement particulièrement différent du cerveau :

> « Empathiser implique l'attribution d'états mentaux à autrui ainsi qu'une réponse affective appropriée aux états émotionnels de nos semblables. Cela recouvre non seulement ce qui est parfois appelé la "théorie de l'esprit" (…), mais également ce qui est entendu par les mots "empathie" et "sympathie". Bien que, d'un certain point de vue, systémiser et empathiser se ressemblent – il s'agit dans les deux cas de processus permettant de donner du sens aux événements et de faire des prédictions fiables –, par d'autres aspects, ils se situent presque à l'opposé l'un de l'autre. Empathiser implique un saut imaginatif dans l'inconnu, sans beaucoup de données (…). L'explication causale est au mieux un "peut-être", dont la véracité pourrait n'être jamais prouvée. Systémiser est notre façon la plus efficace de comprendre et de prédire le monde inanimé gouverné par des lois. Empathiser est notre meilleur moyen de comprendre et de prédire le monde social. Et il est probable qu'empathiser et systémiser dépendent de parties bien distinctes du cerveau humain. » (Baron-Cohen 2004)

De là, il explique qu'il existerait différents types de cerveaux : il nomme « cerveau masculin », le fonctionnement cérébral des « individus chez lesquels la systémisation est plus développée que l'empathie » et « cerveau féminin » la situation inverse. Son point de vue est biologique, et donc universel, évoquant ce qu'est le masculin ou le féminin partout, niant complètement le social. C'est particulièrement visible à travers un exemple qu'il prend dans son article : il utilise une étude réalisée par Scott Atran en 1994 visant à demander « aux membres de la tribu Aguaruna du nord du Pérou de classer par espèces une centaine ou plus de spécimens

---

2001, 113-118). Ces différences de sexe sont donc présentes dès le tout début de la vie. Ce qui soulève la possibilité que, tandis que la culture et la socialisation peuvent partiellement déterminer le développement d'un cerveau masculin (avec un intérêt plus développé pour les systèmes) ou d'un cerveau féminin (avec un intérêt plus développé pour l'empathie), la biologie pourrait aussi jouer un rôle dans ce phénomène. » (Baron-Cohen 2004)

locaux ». De là, il explique que les classifications masculines étaient à la fois plus fines, plus pertinentes, et plus proches des taxonomies occidentales (qu'il précise avoir été faites par des hommes[5]) que les classifications féminines. Réaliser une taxonomie étant vu comme un système, il est alors normal pour Baron-Cohen que les hommes soient meilleurs que les femmes en ce qui concerne cette dimension. Ce qui est frappant ici, c'est que rien n'est dit sur les « Aguaruna du nord du Pérou » : quelle est la répartition sexuée des tâches dans cette société ? Qui a la plus grande proximité avec les animaux ? Vont-ils et elles à l'école ? Tout le social est complètement nié, puisque ce qui est en jeu est uniquement une histoire de cerveau, qui expliquerait des différences structurelles.

Ce point de départ lui permet d'argumenter ensuite pour soutenir que le cerveau autistique est un cerveau masculin dit extrême, c'est-à-dire que « la systémisation est surdéveloppée tandis que l'empathie est sous-développée ». Pour ce faire, il va mobiliser de nombreux exemples, tirés d'enquêtes et d'études psychologiques diverses. Il met au jour, en s'intéressant en particulier aux personnes dites autistes Asperger, et donc sans déficience intellectuelle, dans un premier temps, une défaillance de l'empathie. Il cite par exemple une étude à propos du regard :

> « *Contact par le regard*. Les femmes établissent plus de contacts par les yeux que les hommes ; les personnes autistes ou avec le syndrome d'Asperger en établissent encore moins que les hommes ordinaires (Lutchmaya et al. 2002a ; Swettenham et al. 1998 : 747-753). » (Baron-Cohen 2004)

Sur les questions de faire preuve d'empathie, de distinguer les émotions, de comprendre ce qui est socialement acceptable ou non, il insiste sur le fait que les femmes ont habituellement de meilleurs résultats que les hommes, et que les personnes autistes ont généralement des résultats encore moins bons. À l'inverse, sur le fait de systémiser, il avance que les hommes ont de meilleurs résultats que les femmes, et les personnes diagnostiquées autistes plus encore que les hommes. Par exemple :

> « Préférence pour une information basée sur des règles, structurée et factuelle. Les personnes atteintes d'autisme sont fortement attirées par les informations structurées, factuelles et basées sur des règles. Un biais en faveur des hommes pour ce genre d'information est également observé dans la population générale. (…)
>
> Préférence pour les jouets. Les garçons préfèrent les jouets de construction et les voitures ; des rapports cliniques signalent que les enfants atteints d'autisme ou du syndrome d'Asperger ont une préférence très marquée pour ces mêmes jouets. » (Baron-Cohen 2004)

[5] Assertion qu'il serait bon de discuter, puisqu'on sait que le rôle des femmes dans les sciences a été largement invisibilisé.

On retrouve donc, dans les exemples choisis, des critères très connus comme spécifiques à l'autisme, à l'image de la difficulté de regarder dans les yeux, souvent citée comme l'un des premiers éléments repérables chez l'enfant, ou encore la nécessité d'un cadre structuré, qui fait écho au plébiscite dans nombre d'instituts médico-sociaux de l'éducation structurée, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent. Baron-Cohen recode ces éléments en leur donnant alors un caractère sexué. Comme l'explique Jordynn Jack, les chercheur-euses qui vont dans ce sens mis en avant par Baron-Cohen « construisent une échelle qui positionne les femmes, les hommes et les personnes avec autisme le long d'un continuum selon le degré auquel ils et elles possèdent un trait quantifié » [6] (Jack 2011). Cette idée d'échelle commune femme-homme-autiste apparaît dans les propos de Baron-Cohen de manière particulièrement visible lorsqu'il cite des différences dites biologiques (au nombre de 2 dans la publication), par exemple sur la différence entre la taille de l'annulaire et celle de l'index. En rapport à l'index, les hommes ont en moyenne l'annulaire plus long que les femmes, et les autistes l'annulaire plus long encore que les hommes.

Face à cet autisme au masculin, cet autisme comme vision d'une certaine masculinité exacerbée – à travers par exemple, l'image du *computer geek* (Jack 2014) – se réinvente et se met en avant une figure de l'autisme au féminin, présentée comme spécifique. En 2016 a par exemple été fondée l'Association Francophone de Femmes Autistes (AFFA). Sur leur site internet, dans la présentation de l'association, il est expliqué :

> « Aujourd'hui encore, les femmes adultes sont "oubliées", mises à l'écart dans la communauté de l'autisme, car la clinique de l'autisme reste essentiellement masculine. Les spécificités féminines ne sont pas encore assez connues ou reconnues, si bien que l'on aborde trop rarement l'absence de soutien spécifique aux femmes autistes.
> En effet, l'autisme s'exprime chez elles de manière un peu différente et faute de prise en compte de ces spécificités, elles ont d'autant moins accès à un diagnostic et à un accompagnement adapté. »
> *Site de l'AFFA*[7]

Est donc mis en avant, pour les femmes dites autistes, un fonctionnement « un peu différent » de l'autisme masculin, qui serait ignoré par une clinique faite essentiellement par des hommes. Deux idées ressortent des articles mis en valeur sur leur site, mais aussi d'autres travaux sur l'autisme au féminin : d'une part, l'autisme au féminin est un autisme spécifique, et d'autre part les femmes autistes s'identifient peu – ou moins – à la « féminité » que les femmes dites non-autistes. Sur ces deux points, il est possible de mentionner l'ouvrage de Liane Holliday Willey, docteure en éducation et personne diagnostiquée autiste, intitulé *L'Asperger au féminin. Comment favoriser l'autonomie des femmes atteintes du syndrome d'Asperger*. Dans celui-ci, l'autrice présente

[6] Traduction personnelle : « construct a scale (…) which positions women, men, and people with autism along a continuum according to the degree to which they possess some quantified trait. »
[7] https://femmesautistesfrancophones.com, consulté le 17 janvier 2020

l'autisme Asperger (en particulier au féminin) comme un « don » ou un « cadeau du ciel ». Elle explique que les femmes Asperger sont souvent vues comme androgynes car elles aiment les vêtements pratiques et confortables : « Notre androgynie rayonne à travers notre enveloppe féminine. On m'a souvent collé, à l'image d'autres femmes Asperger de mon âge, l'étiquette de travestie ou de lesbienne. » (Willey 2013, 65). Elle insiste sur le fait qu'elle aurait « une identité masculine aussi bien qu'une identité féminine » (Willey 2013, 66). Pour elle, les *Aspergirls* auraient des loisirs plutôt masculins, comme l'informatique ou la mécanique (on retrouve ici l'idée de système). Elle écrit par exemple, comme conseil destiné aux parents : « Pour les papas, ce qui est vraiment formidable quand on a une fille Asperger, c'est qu'elle préférera amplement vous aider à réparer la voiture ou à construire un fort qu'aider sa maman à préparer le dîner » (Willey 2013, 69). Malgré le caractère « androgyne » des femmes Asperger, l'autrice insiste sur la nécessité de faire ce que l'on attend d'une femme pour être intégré dans la société :

> « Quand je me mets à écrire et qu'il n'y a personne avec moi, je peux porter le même peignoir pendant des jours, sans me maquiller ou me brosser les cheveux (je sais, berk!) mais je ne veux pas que mon partenaire actuel cesse de s'intéresser à moi. Je vais donc faire un effort pour que l'emballage reste joli. C'est loin d'être aussi important que ce qu'il y a à l'intérieur mais les hommes sont des êtres visuels et toutes les protestations du monde n'y pourront rien changer. (…) Notre apparence se doit d'être en phase avec le travail, la subculture, etc., où nous souhaiterions nous voir acceptées et dont nous voudrions faire partie. » (Willey 2013, 92)

Tout en mettant en exergue une certaine « masculinité » de la femme Asperger (en mobilisant des concepts psychanalytiques tels que l'anima et l'animus), et en invitant les femmes Asperger à se conformer à un rôle social féminin, l'autrice insiste sur les différences avec les hommes Asperger : plus expressives, « obsessions » plus « pragmatiques » que celles des hommes, etc. L'importance qu'elle accorde à ces différences va jusqu'à soutenir l'idée de la nécessité d'écoles qui ne seraient réservées qu'aux filles Asperger. Au-delà de cet ouvrage, des travaux notent une faible identification des femmes autistes à leur « identité de genre » (K. Cooper, Smith, et Russell 2018), d'une manière plus marquée que pour les hommes autistes, alimentant alors l'idée d'un autisme qui prend la forme d'une « hyper-masculinité ».

De ce point de vue, les jeunes femmes dites autistes n'auraient pas seulement un manque de maîtrise des codes sociaux de la féminité, mais plus encore une propension naturalisée à ne pas y accéder, alors même que, selon Willey, il serait important pour les femmes dites autistes de tenir leur rôle de femme dans la société : il en va de leur possible inclusion. Ce travail sur la socialisation genré en institutions, que je vais développer dans cette partie, s'inscrit donc dans un contexte particulier où l'autisme est pensé au masculin, même si cette discussion n'est pas posée, en ces termes, par les acteur-trices des institutions.

2. La mixité comme allant de soi

Parler d'« allant de soi » révèle une conception de la mixité comme une situation figée, renvoyant à la fois à une complémentarité jugée naturelle entre les sexes, et à l'hétéronormativité. Effectivement, la mixité est perçue comme une profonde évidence dans les institutions ethnographiées, tout en s'appuyant, comme c'est le cas pour les professionnel-les étudié-es dans le chapitre 3, sur une idéologie de la complémentarité des sexes. En ce sens, elle n'ignore pas la sexuation des individus mais au contraire la met en valeur.

Dans le chapitre précédent, il a été question de la manière dont l'institution vise à mettre en place un groupe jugé équilibré. Un des critères pour la sélection des dossiers lors de leur examen par le ou la directeur-trice, selon le projet d'établissement de l'IME Margueritte, est « le sexe », afin de « garantir la mixité dans l'établissement », et donc rechercher un potentiel équilibre entre le nombre de garçons et de filles accueilli-es. Si celui-ci avait été volontairement mis de côté dans le chapitre 4, il s'agit ici de s'attarder sur l'importance accordée à l'idée de mixité. Comme dit précédemment, le ratio parmi les personnes diagnostiquées avec un trouble du spectre autistique est d'environ quatre hommes pour une femme. Le chiffre donné par les professionnel-les enquêté-es est souvent de trois pour un. Cet écart est bien visible dans la répartition genrée des personnes accueillies dans les IME.

Parmi les personnes accueillies dans les IME observés, l'écart hommes/femmes est prononcé :

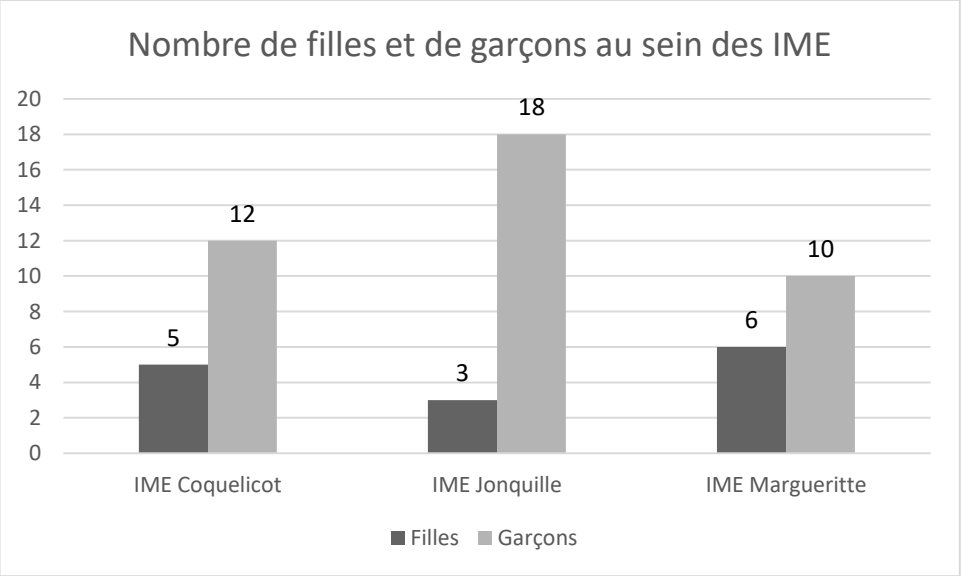


Figure 21 : Répartition filles-garçons des effectifs en IME lors du début de mon ethnographie sur chaque terrain[8]

[8] Ce graphique a été réalisé à partir d'un comptage personnel.

À l'IME Jonquille, l'effectif est composé de 18 garçons pour 3 filles, ce qui fait qu'elles sont en extrême minorité. Pour les deux autres IME, le fait de tendre au plus vers la parité (c'est-à-dire un nombre équivalent) entre garçons et filles, ou de maintenir un nombre de filles proche d'un ratio d'une fille pour trois à quatre garçons, est une volonté affichée à la fois dans le projet d'établissement et dans les discours des cadres[9]. L'idée est de « garantir la mixité », à la fois pour des raisons pratiques liées à la répartition des chambres et dans l'objectif de reproduire le monde en grand, pensé comme mixte, dans le monde miniature que représente l'intérieur de la structure. Un des arguments avancés, dans le projet d'établissement de l'IME Coquelicot est que « l'internat ne permet pas la présence de chambres mixtes et oblige à un équilibre entre garçons et filles lors de l'étude des dossiers d'admission ». Ce même discours est tenu par la directrice en entretien, lorsqu'elle parle de la sélection des dossiers : l'argument de « l'équilibre des chambres » face au fait qu'elle ne « peut pas » faire dormir les garçons avec les filles, est avancé pour justifier le fait que lorsqu'une fille quitte la structure, elle essaye de reprendre une fille à sa place. Au-delà de cet argument gestionnaire, c'est le plus souvent un discours sur le fait que la mixité soit « naturelle » qui émerge. Mme Aucuba, la directrice de l'IME Coquelicot déclare « dans la vie courante il y a des garçons et des filles, donc il y a aussi des garçons et des filles ». De la même manière, la cheffe de service de l'IME Marguerite explique que « c'est la vie » :

> « Adrien – En quoi est-ce que vous jugez le fait qu'il y ait un certain nombre de filles pour un certain nombre de garçons, ce soit important ?
> Eugénie – (rire) Bah parce que c'est la vie. La société elle est faite comme ça, les adolescents, entre 14 et 20 ans, on est quand même dans une société mixte. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

> « Eugénie – Pourquoi mélanger garçon et fille… Bah parce que… parce que la société elle est faite comme ça… ça serait déconnant ! »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service à l'IME Marguerite*

Cette mixité comme allant de soi rejoint le constat effectué par Claude Zaidman, à propos des écoles primaires : « La mixité n'est pas considérée comme un idéal, mais comme une situation allant de soi » (Zaidman 1996, 205). L'argument principal est donc de se faire le reflet de la société hors-les-murs, par sa diversité, sa mixité. Ce microcosme, ce monde miniature cherche à se penser et à refléter le monde en grand.

Derrière cet argument, dans les discours des différent-es professionnel-les réapparaît la question de la sexualité, couplée à celle de l'amour, dans une vision hétérocentrée. Sur le plan de la découverte amoureuse, Madame Aucuba explique que « ça permet de mettre en place, pour eux, des

[9] Je n'ai pas d'informations sur ce point concernant l'IME Jonquille : je n'ai pas eu accès au projet d'établissement et possède peu d'éléments sur la position de la direction.

tentatives de relations, alors même s'ils sont mineurs, même s'il y a des choses qui sont interdites, même si euh voilà... ça permet, je sais pas, que Jeanne et Arnaud se tiennent par la main, qu'ils se fassent un bisou de temps en temps ». Ces « choses interdites » sont, globalement, celles qui se rapprochent de la sexualité lorsqu'elle est dirigée vers l'autre, sous prétexte d'une structure d'accueil pour mineur-es. L'argument de l'apparition des pulsions sexuelles est également mis en avant par certain-es éducateur-trices :

> « Adrien – Est-ce que c'est important qu'il y ait de la mixité à l'IME au niveau des jeunes, c'est-à-dire qu'il y ait des jeunes garçons et des jeunes filles ?
> Ilona – Parce qu'on se ferait chier sinon (*en chuchotant*) (rire).
> Adrien – Si quoi ? S'il y avait que des jeunes garçons ou que des jeunes filles ?
> Ilona – Bah ouais. (…) C'est des ados, ils ont besoin d'interagir avec euh... des personnes du sexe opposé je pense.
> Adrien – Ouais pourquoi ? Pourquoi c'est si important que ça ?
> Ilona – Bah parce que à l'adolescence t'as la sexualité.
> Adrien – Et la sexualité c'est forcément avec le sexe opposé ?
> Ilona – Bah pas forcément. Mais ça peut être aussi avec le sexe opposé (rire). Donc il faut les confronter à toutes sortes de... de possibilités (rire). (…) Et puis, ça peut peut-être leur permettre de comprendre aussi certaines choses, de transposer des trucs sur euh, les filles ou inversement. »
> *Entretien avec Ilona, éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot*

Comme allant de soi toujours, la mixité est jugée évidente, ici, par l'apparition de la sexualité. Celle-ci est pourtant, nous le verrons, largement contrôlée dans le cadre des IME. Néanmoins apparaît l'idée qu'en devenant adolescent-e, être en co-présence est un véritable enjeu : cette conception est directement liée aux définitions de l'adolescence exposées précédemment, qui mettent en avant l'apparition des pulsions sexuelles par exemple. Pour un autre éducateur, Dorian, la mixité permet un apprentissage de la maîtrise de cette sexualité :

> « Dorian – On essaye vraiment de les confronter à la société, et dans la société, il y a des hommes, il y a des femmes. Donc... euh, si on fait que des garçons, ils vont rencontrer des filles, comment ils vont réagir ? Soit ils vont réagir en gros chiens de la casse[10], pardon de l'expression mais, assoiffés de... de, de, de pulsions sexuels ou euh... maltraitants, ou euh... je sais pas euh, machos, ou dénigrants, ou autre, mais pareil pour les filles hein, y compris pour les filles, s'il y avait que des éducs filles et que des filles ici, je sais pas »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Pour Dorian, la mixité permet l'apprentissage de la maîtrise des pulsions sexuelles, dans un discours qui paraît donc encore une fois hétéronormé : comme nous le verrons plus tard, les relations sont pensées par défaut comme hétérosexuelles, et la possibilité de l'homosexualité n'est

[10] Le « dictionnaire de la zone » en ligne (https://www.dictionnairedelazone.fr/dictionary/definition/chien, consulté le 16 mars 2020) définit cette expression par « Jeune voyou virulent et agressif ». Mais il y a souvent – et c'est le cas ici – une dimension sexuelle, liée au « manque » qui mènerait à une forme d'agressivité. Sur Dico2Rue (http://www.dico2rue.com/dictionnaire/mot/4042/chien-de-la-casse, consulté le 16 mars 2020), un-e internaute propose comme définition : « Affamé et hargneux comme un chien gardien de casse auto. Prêt à dévoré ce qui se présente à sa portée. Surtout au sujet des filles. »

introduite que par mes questions ou remarques. Un peu plus tard dans l'entretien, Dorian insiste également sur l'apprentissage de la différence : la mixité permet d'apprendre que les garçons sont plus « bruts » ou les filles plus « douces ».

La mixité peut également apparaître comme un travail d'apprentissage du respect de l'autre face à des comportements d'exclusion de la part de certaines personnes accueillies. Lors de l'entretien avec Nassim, éducateur sportif à l'IME Marguerite, celui-ci explique que lorsqu'il a proposé une activité rugby, certains jeunes, comme par exemple Nicolas, se sont étonnés, affirmant que « les filles, elles ont pas le droit de faire du rugby ». Il me détaille alors sa réaction et la démarche entreprise :

> « Nassim – Je leur dis tout de suite la vérité, c'est que "tu as tout faux mon gars, je vais t'emmener sur internet, équipe de France rugby féminine, regarde", et là ils s'aperçoivent que non seulement, qu'en plus elles sont plus fortes qu'eux, euh, quand on fait le rugby, il y a des étudiantes[11] (…). Moi je trouve qu'en France on est très très macho, (…) donc par exemple à la musculation, j'insistais toujours pour qu'il y ait des filles, pour clairement montrer aux garçons, la force, c'est pas une question d'homme. La force, c'est une question d'homme, de femme, ça appartient à tout le monde. Les qualités physiques, l'homme est plus fort qu'une femme, ça c'est un discours que... que j'accepte pas personnellement. Je vais pas leur imposer mon discours, mais je vais les mettre en situation de voir que tu fasses du judo, du rugby, du basket, de la piscine, c'est toujours mixte, et il n'y a aucune raison pour que nous hommes, nous garçons, rejetions, n'acceptons pas les filles avec nous. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Dans le discours de Nassim, qui se concentre ici sur le sport, la mixité prend alors une portée politique : c'est l'idéal égalitaire (entre hommes et femmes) qui est mobilisé. Mettre en avant une pratique sportive mixte est considéré comme une forme de lutte contre les préjugés, qui s'appuie sur un discours en termes de capacité : les filles sont tout autant capables que les garçons dans les pratiques sportives.

La mixité se trouve donc justifiée en IME car elle est décrite comme allant de soi, l'IME étant alors pensé comme un reflet de la société, qui est, elle, mixte. La mixité se trouve parfois confortée par des arguments gestionnaires (la nécessité revendiquée de chambres non mixtes), et avancée, dans un discours hétéronormatif, comme permettant des premières expériences amoureuses lors de l'adolescence, pensée comme la période de l'apparition de la sexualité. Il y a également une idée, chez Dorian, de contrôle social face à des pulsions sexuelles qui pourraient mener à des troubles s'il n'y avait pas un apprentissage de la différence dans la mixité. C'est donc une connaissance de la différence entre les sexes qu'il s'agit d'acquérir. Pourtant, si ces questions ont semblé incluses dans la logique institutionnelle à Coquelicot et à Marguerite, c'est moins le cas à Jonquille. Si je possède

11 Certaines séances de sport, et notamment le rugby, se déroulent au sein d'une grande école de région parisienne, et des étudiant-es de celle-ci sont invité-es à participer aux ateliers.

moins d'informations, de manière générale, sur cet IME, le nombre de filles y est très limité, et l'importance d'une mixité est moins mise en avant. Comme je le développerai au prochain chapitre, puisque la mixité apparaît comme un outil normalisateur, reflet du monde en grand et que la perception projetée par l'IME Jonquille, bien plus que par les deux autres, est celle d'une incapacité généralisée, le modèle de l'hors-institution apparaît potentiellement moins comme un cadre pertinent.

Dans un espace ouvertement mixte, le référentiel ne sera pas tant l'homogénéité que la constitution de différences remarquables. Deux conceptions différentes de la mixité apparaissent toutefois : de manière majoritaire, la mixité est mise en avant comme condition de reproduction de l'ordre hétérosexuel (par les chambres non-mixtes, la bicatégorisation des rôles et des comportements sociaux ou encore la mise en avant de l'opportunité du désir hétérosexuel). Plus à la marge (dans l'exemple de Nassim sur le sport notamment), la mixité apparaît comme condition pour construire l'égalité des sexes.

Il s'agit maintenant de s'intéresser au processus de fabrication du corps sexué, dans un espace mixte, mais qui s'appuie bien sur la co-présence de deux entités pensées comme différentes, les filles et les garçons, avec la mobilisation de temps spécifiques qui seront alors non-mixtes.

3. La fabrique du corps sexué

Pour Martine Court, qui a travaillé sur l'école primaire, trois agents sont déterminants pour la socialisation corporelle des enfants : les parents, les pairs et les médias. Elle développe alors, à partir de l'usage de portraits, obtenus en réalisant des entretiens :

> « Les trois portraits présentés (…) permettent d'abord de faire apparaître certains des processus qui peuvent amener les filles à développer des dispositions au travail de l'apparence : percevoir que sa mère, sa sœur, une autre fille ou une autre femme constituant pour soi un autrui significatif (…) accorde de l'importance au travail de l'apparence et/ou prend plaisir à ce travail, recevoir de manière régulière des invitations à mettre soi-même en œuvre ce travail (…), s'identifier enfin à une femme ou à une fille (une mère, une sœur, une vedette, une camarade) qui travaille elle-même son apparence, sont autant de processus qui peuvent contribuer à la formation de telles dispositions. » (Court 2010, 98)

C'est donc par tout un réseau d'injonctions et de mise en lumière de modèles, au sein de la famille, de l'institution, par la valorisation, que les dispositions au travail de l'apparence menant au travail du corps émergent en IME pour les personnes accompagnées. Le terme de disposition est ici utilisé au sens de Bourdieu, pour désigner « des manières d'agir et de penser que les individus ont constituées au cours de leur histoire et qui sont susceptibles de se transférer d'un contexte de

pratique à l'autre » (Court 2010, 9). Face à ce qui est identifié, en lien avec l'autisme, comme une carence à la fois en terme relationnel et au niveau de l'édification de modèles – à travers le groupe de pairs, par exemple – les professionnel-les vont tâcher d'incarner l'autrui significatif, le modèle, et vont chercher à inculquer les normes adéquates au travail du corps, de manière renforcée et dévoilée dans des pratiques explicites. Tout un travail du corps, sexué, se met en place dans les IME, notamment à travers des ateliers non-mixtes, que l'on va largement évoquer, et dont voici un résumé succinct :

IME Marguerite	**IME Jonquille**	**IME Coquelicot**
Groupe soins du corps garçon : Rasage / Hygiène / Moment de bien-être intérieur	Internat : chambres non mixtes. Toutes les filles accompagnées dans le même groupe d'internat pour faire des « trucs de filles » (notamment autour de la coquetterie)	Groupe garçons : Hygiène, habillement, soin du corps dans un esprit de séduction
Groupe soins du corps fille : Maquillage / Coquetterie / Prendre soin de son apparence	?	« Groupe nana » : Parler de « trucs de filles », apprendre à prendre soin de soi et des autres (maquillage, vernis, etc.)
Groupe garçons : Apprendre la différenciation / Aborder les questions de sexualité de manière « crue »		Internat : chambres non mixtes
Groupe filles : « soirée pyjama », parler de « trucs de filles », jeux de rôle sur les règles ou l'habillement		
Internat : chambres non mixtes. Maintenir le plus possible un binôme féminin de personnes accompagnées dans chaque groupe d'internat.		

Figure 22 : Récapitulatif des ateliers et espaces non-mixtes au sein des trois IME ethnographiés

Ce tableau présente quelques éléments structurants des principaux espaces de non-mixité qui caractérisent les institutions ethnographiées. Le point d'interrogation pour l'IME Jonquille sert à mettre en avant le fait qu'à ma connaissance, il n'existe pas de groupes volontairement non-mixtes[12]. Ces différents espaces sont mobilisés au cours de cette partie, pour mettre au jour la fabrique du corps sexué.

[12] Il est toutefois possible que ce soit dû à un manque d'information de ma part.

a) **Le travail du corps masculin : bien-être et séduction**

Dans les établissements ethnographiés, tout un travail corporel est mis en place, comprenant notamment l'habillement et l'hygiène. Nous l'avons vu avec l'exemple de Nabil, la tenue vestimentaire, et les symboles qu'elle reflète, sont un outil d'entrée dans l'adolescence, une manière, par son apparence, de s'approcher d'une norme corporelle adolescente (de classe). Mais celle-ci se trouve également structurellement sexuée. La valorisation corporelle est l'objet de processus distincts selon le sexe des individus. Dans un premier temps, je m'intéresse au travail effectué par l'institution sur les garçons : les idées centrales qui ressortent sont à la fois le travail du corps dans un objectif d'apprentissage de l'hygiène, la recherche d'un bien-être intérieur, celle aussi d'un épanouissement personnel, et une performativité du corps masculin dans une démarche de séduction, dirigée vers les filles.

Les espaces non-mixtes comme le « groupe garçons » de l'IME Coquelicot sont très axés sur les soins et l'hygiène. Dans celui-ci, lors de mon année d'ethnographie, après quelques essais et tentatives de varier les thèmes, d'aborder par exemple, de manière très succincte, la sexualité[13], les éducateurs décident de se centrer sur les soins : couper les ongles, raser, nettoyer les oreilles, etc. Un travail d'apprentissage des vêtements adaptés selon la météo est également effectué. Ce qui est promu est le corps propre, entretenu, sans la moindre référence à la « masculinité » à performer par ces soins, contrairement à la « féminité », dont je parlerai par la suite. Néanmoins, sans évoquer une essence masculine, ces ateliers sont l'occasion de mettre en scène des actes de soin spécifiques (comme le rasage) ainsi qu'un travail de différenciation.

Sur l'externat, à l'IME Marguerite, dans l'emploi du temps hebdomadaire de certaines personnes accompagnées apparaissent des ateliers dits de « soins du corps », non-mixtes. Ceux-ci correspondent à un véritable travail de valorisation corporelle qui s'appuie sur une vision genrée des « soins du corps » perçus comme valorisants. Dans le « Projet Personnalisé » (l'équivalent à l'IME Marguerite des PAI) de Gauthier, on peut lire le descriptif suivant de l'atelier proposé :

> « Gauthier a bien repéré notre nouveau rendez-vous le lundi après-midi et c'est avec plaisir qu'il rejoint le groupe. L'activé proposée consiste en un soin esthétique du visage. C'est un temps pour lui devant le miroir et il prend plaisir à découvrir les gestes adaptés afin de se mettre lotion sur le visage, masque à l'argile, crème hydratante sans oublier quelques gouttes de parfum et bénéficier d'un massage crânien en fin de séance. Convivialité, détente et bonne humeur sont au rendez-vous pour ce moment privilégié. »
> *Projet personnalisé de Gauthier, IME Marguerite, année 2015-2016*

[13] Essai qui semble avoir été effectué en lien avec ma présence et mes questions en entretiens.

Les éléments qui ressortent de cette description sont une action centrée sur l'individu, à travers la convivialité, dans une perspective de bien-être à la fois personnel et intérieur : il s'agit pour Gauthier de prendre plaisir, devant un miroir. Les actes sont faits pour soi-même, et se sentir bien. Lors de la séance de cet atelier à laquelle j'ai assisté, la focalisation sur le bien-être individuel est également centrale :

> « En 1er temps de l'après-midi, je suis avec Bruno, éducateur d'externat, environ la cinquantaine, pour "soins du corps garçon". Selon lui, c'est un atelier assez ancien, utilisé à l'origine notamment pour apprendre aux jeunes hommes à se raser. Certains l'ont fait pour la première fois lors de cet atelier. Des masques, brossage de cheveux etc. peuvent également être effectués. Cette année, il y a trois jeunes hommes sur cet atelier, et aucun n'a besoin de se raser. Selon Bruno, il a récupéré seulement ceux dont personne n'avait voulu pour ces ateliers, il a été le "dernier servi". Il passe d'abord du temps avec Edouard, et le coiffe longuement, pendant qu'Adam joue avec l'eau, plonge ses mains dans une petite bassine, s'amuse avec le gant de toilette. Edouard a un grand sourire. C'est ensuite la même chose pour Adam, qui sourit énormément. Une fois que Bruno a fini avec ces deux-là, Gauthier, qui se baladait dans l'institution, vient s'asseoir à son tour. Avec les jeunes, Bruno a ses petits rituels, il fait toujours dans le même ordre, les mêmes produits, sait ce qui plaît ou non. Il parlera à un moment avec un autre éducateur de créer un salon de beauté pour autistes, que ce serait très sympa. Gauthier se regarde longuement dans le miroir. Bruno lui mouille les cheveux, le coiffe. Gauthier rigole beaucoup, je ne l'ai encore jamais vu comme cela. Bruno me dit que dès qu'il partira, il se redécoiffera, mais ce n'est pas très grave. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 5*

La généalogie faite par Bruno, sur un atelier à l'origine destiné à l'apprentissage du rasage est intéressante. Cet acte est souvent évoqué comme majeur sur les techniques masculines du corps à acquérir au moment de la puberté, avec le développement de la pilosité. Il est uniquement masculin, et apparaît en opposition au maquillage, typiquement féminin, par exemple. Si, au moment de l'ethnographie, aucune des trois personnes présentes n'a besoin de se raser, ce n'est pas lié à une redéfinition pensée de l'atelier, selon Bruno, mais plutôt parce que, sur ce créneau, l'atelier aurait servi à placer les jeunes hommes qui n'avaient été inscrits dans aucune autre activité au moment de la mise en place des plannings. Ce fait peut relativiser l'importance symbolique de cet espace, qui n'est visiblement pas une priorité en termes de projet pour les personnes accompagnées, si les inscriptions se sont faites par défaut. Néanmoins, cet atelier semble, au moment de l'ethnographie, être un moment privilégié de bien-être pour les personnes accueillies, puisque les trois jeunes hommes (dont aucun ne maîtrise le langage verbal) rient, s'amusent, sourient devant le miroir. Les soins semblent viser au moins autant un bien-être sur le moment, par l'interaction, qu'une valorisation de l'apparence : Bruno minimise par exemple le fait que Gauthier se décoiffera dès qu'il se lèvera de sa chaise. Pour autant, la fin de la séance met en lumière que le travail du corps masculin – pensé comme un bien-être intérieur – est valorisé à travers un discours de la beauté qui s'appuie sur la séduction des filles :

> « Quand Nassim, un autre éducateur, arrive dans la salle, il complimente beaucoup Gauthier sur son physique, expliquant que c'est le portrait type du "beau brun", du "beau gosse". Il dit que s'il avait eu son physique à son âge, il aurait pu "se faire beaucoup de filles". Il taquine également Edouard en disant que ce n'est pas sa faute s'il n'est pas beau. Lors de l'atelier suivant, il dira à Edouard que ce n'est pas vrai, qu'il est aussi un "beau gosse". »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 5*

Nassim, lorsqu'il arrive auprès des jeunes hommes de l'atelier, construit tout un discours qui insiste largement sur le physique des garçons présents, avec des sous-entendus qui lient l'apparence physique et la potentialité de séduction à l'égard des filles. Cet atelier vise donc à la fois le bien-être, ainsi que la valorisation de l'individu, *via* son identité sexuée, dans un cadre hétéronormatif. La valorisation corporelle chez les garçons se place dans le champ de la « séduction ». Cette idée apparaît également au sein du « groupe garçons » de l'IME Coquelicot. Lors d'un atelier, Julien, éducateur, démarre la séance en demandant à chacun de mettre du déodorant. Ensuite, il propose du parfum : « on met du parfum pour sentir bon et faire venir les filles ». Cette phrase est l'une des nombreuses séquences, lors de ces ateliers, qui place le soin du corps, mais aussi l'acquisition de comportements, comme devant être effectués dans une démarche de séduction de la gente féminine. Le travail corporel masculin est donc centré sur l'hygiène, le bien-être, même s'il est mis en exergue dans une démarche de séduction active. En cela, il s'oppose au travail féminin qui est bien davantage un travail de représentation, autour d'une construction de la féminité.

En reprenant l'étude des interactions autour du couple d'Arnaud et Jeanne, il est possible de mettre en lumière ce travail sur le masculin en rapport avec la séduction des femmes. Effectivement, la jeune fille va être mobilisée, par certains professionnels, afin de convaincre Arnaud d'effectuer un travail corporel, utilisant alors l'enjeu de séduction comme un outil. Un des axes importants de l'accompagnement d'Arnaud est l'hygiène. Les professionnel-les répètent qu'il sent mauvais, se lave mal, ne se parfume pas. Lors d'un des ateliers du « groupe garçons » de l'IME Coquelicot, un éducateur propose, pour commencer, que chacun mette un coup de déodorant pour « sentir le mec » : cette demande générale est clairement orientée vers Arnaud. L'éducateur insiste auprès de lui : « Jeanne va tout de suite te dire que tu sens bon et elle va vouloir être proche de toi ! ». À propos du parfum, l'étape suivante, il ajoute : « Si tu veux que Jeanne elle soit folle de toi, c'est indispensable ! ». À la fin de cette même séance, l'éducateur décide d'aller parler discrètement à Jeanne pour lui demander de dire à Arnaud qu'elle trouve qu'il sent très bon, afin qu'il prenne l'habitude de mettre du parfum et du déodorant. L'idée ici est d'utiliser la relation entre ces deux personnes accompagnées au profit de l'accompagnement d'Arnaud. La présentation de soi – sexuée – des personnes accompagnées apparaît comme importante, en IME. Jeanne est donc utilisée pour qu'Arnaud apprenne à « sentir le mec » et à être séduisant. Frédéric, éducateur d'internat, va également dans ce sens :

« Adrien – Mais qu'est-ce que tu penses toi du couple entre Jeanne et Arnaud ?
Frédéric – (rire) Ça m'aide beaucoup. Nan. Pour faire comprendre à Arnaud que c'est un garçon, que c'est un beau garçon, qu'il doit plaire aux filles et que...
Adrien – Mais pourquoi tu dois faire comprendre à Arnaud que c'est un beau garçon et qu'il doit plaire aux filles ?
Frédéric – Pourquoi ? Parce que euh, il se bloque, il est tout le temps dans ça, bon il est hébéphrène aussi (…) c'est une partie de la schizophrénie en fait. C'est entre l'autisme et la schizophrénie. Et euh... et donc il a besoin de se créer une carapace. En même temps je le comprends qu'il ait besoin de sentir mauvais, d'avoir toujours cette carapace sur lui mais... mais en même temps, euh... lui il s'enferme là-dedans aussi, et donc ça me permet d'avoir un levier en disant ah bah tiens, demain il y a, tu passes ta journée avec Jeanne, faudrait peut-être que tu te brosses les dents demain matin, mais bien. »
Entretien avec Frédéric, éducateur d'internat, IME Coquelicot

Frédéric le dit par ailleurs, c'est important qu'Arnaud sache qu'il est un beau jeune homme car « c'est pas une fille ». Il faut apprendre son rôle sexué, et les codes liés. Le travail du masculin n'est jamais défini en termes de masculinité, mais s'articule tout à la fois autour de l'hygiène et de l'idée de séduction active. Il s'agit toujours, dans une vision hétéronormative, de plaire aux filles. C'est ce qui transparaît dans cet extrait : pour Frédéric, l'existence de ce couple est un outil propice au travail visant à faire des personnes accompagnées de « beaux jeunes hommes » ou de « belles jeunes filles ». Une fois encore, une articulation s'effectue avec le renvoi aux dimensions du handicap, qui doivent être dépassées par des standards normés. Et ce dépassement est aidé par la relation entre Arnaud et Jeanne.

Si le travail de la masculinité tait son nom, celui de la féminité, lui, est bien plus explicite, et dépasse une posture professionnelle de recherche du « bien-être ».

b) **Le travail corporel féminin : produire la « féminité »**

Le travail du corps féminin est un travail très important effectué en IME. Il est décrit sous le terme de « féminité », qui, comme dit précédemment, n'a pas d'équivalent au masculin. Celle-ci rassemble un ensemble de « techniques du corps » (Mauss 2013) et de signes corporels, d'apparat, censés renvoyer au féminin (et ici particulièrement au féminin adolescent) comme le maquillage, la tenue – robes, talons, etc. – mais apparaît aussi comme un épanouissement : être femme, être bien dans son corps de femme, par le biais de la féminité, passe par un attrait pour le travail du corps, une véritable démarche de performativité de traits féminins, qui doivent pourtant respecter un cadre et une mesure, à partir de limites comme la « pouffe » ou la « séductrice ». La féminité apparaît comme une mise en scène esthétique qui se voit gratifiée de nombreux renforcements positifs, tout en se confrontant, comme nous le verrons à la fin de ce chapitre, au spectre de la vulnérabilité.

> « Non seulement les filles sont complimentées sur leur apparence physique, mais les compliments portent sur les attributs physiques qui correspondent aux stéréotypes de la féminité : talons, vernis à ongles, paillettes et blouse. Ceux-ci agissent comme une valorisation des attributs féminins, dans l'idée d'une meilleure correspondance des filles aux attentes genrées. Plus précisément, "les filles sont plus souvent encouragées pour leur conduite et complimentées pour leur apparence physique, les garçons le sont pour leurs performances et leurs réalisations" (Rouyer, Mieyya & Le Blanc, 2014, 114). Elles apprennent ainsi à être désirables et à tirer une fierté du désir de l'autre. » (Torrent 2018)

Comme le souligne Sophie Torrent dans le cadre de l'éducation sexuelle dispensée à des jeunes filles dites handicapées mentales, la gratification s'appuie particulièrement sur des marqueurs stéréotypés du féminin, participant au processus d'acquisition de la féminité.

Le processus d'acquisition de la féminité

En s'appuyant sur l'exemple de Lili, jeune fille accueillie à l'IME Marguerite, il est possible de mettre en lumière le processus par lequel la féminité s'apprend et s'acquiert. Lili est une jeune fille de 19 ans, plutôt bavarde et joviale. Elle participe toujours avec plaisir aux conversations, malgré une élocution qui rend parfois difficile la compréhension. Elle porte, lors de ma présence au sein de l'IME, des fausses mèches de cheveux d'un orange vif, mélangées à ses cheveux châtains. De plus, elle porte régulièrement des talons, et évoque, quotidiennement, le thème de la beauté, que ce soit la sienne ou celle des autres filles : une véritable préoccupation pour elle. D'un autre côté, elle est jugée « vulgaire » par bon nombre de professionnel-les pour son utilisation sans retenue de « gros mots ». Elle se fait également reprendre régulièrement pour des postures jugées peu féminines.

Dans son PAI de l'année en cours, il est proposé, comme axe à développer, de « continuer le travail autour de la féminité (point sur lequel elle a énormément avancé et où elle montre une vraie valorisation) ». Apparaît l'idée d'un travail en cours, et qui semble d'une certaine manière aboutir, autour de la féminité. Celle-ci s'incarne notamment à la fois par la tenue, par la présentation de soi, et par la volonté de prendre soin de son apparence. Iris, l'éducatrice qui s'occupe de l'atelier « soins du corps fille », relève, depuis son arrivée à l'IME, une évolution, qu'elle juge positive, dans l'incorporation et la performativité de signes relevant de la féminité chez Lili. La discussion porte en premier lieu sur le groupe soins du corps, et le fait qu'elle ne « force pas » aux soins :

> « Iris – Lili (…) ça peut être un peu compliqué, parce que euh… parce qu'elle, elle aime garder ses faux cheveux orange dans les cheveux et euh… elle est pas trop sur les trucs un peu féminins ça la gonfle, mais en même temps, je force pas tu vois. Si tu as pas envie de mettre du vernis à ongle, tu mets pas de vernis à ongle. Enfin si t'aimes pas, t'aimes pas.
> Adrien – Pourtant Lili elle est fière d'avoir des talons, de…

> Iris – Et bah ouais, ça vient en fait, mais c'était pas du tout comme ça encore l'année dernière. C'est marrant c'est euh… et je pense que le groupe filles y est aussi pour, pour beaucoup et euh… ça vient, ça vient.
> Adrien – Donc tu vois à propos de Lili des changements au niveau de …
> Iris – (…) Ah ouais Lili avant, euh… même si elle est encore beaucoup là-dedans, c'est je rote, je pète, euh… je suis en jogging, basket, et même s'il est sale, qu'il est troué je vois pas où est le problème et euh… je me lave pas les cheveux et voilà. Il y a eu toute une démarche euh… et en plus Lili fait beaucoup d'énurésie donc euh… Il y a tout un travail autour de son corps qu'elle doit s'approprier, et de l'image qu'elle renvoie aux autres. Il faut une, voilà, qu'elle apprenne à prendre soin d'elle sans… sans en faire une pouffe ou quoi que ce soit euh… voilà elle devient femme, elle a plus, elle a plus euh… dix ans quoi. Et elle commence à y prendre goût. Elle commence à y prendre goût, justement, à… elle s'est fait une coloration, pendant les vacances, avec son père, elle met des talons, alors parfois c'est voilà, elle va mettre un jogging et des talons donc c'est pas très… pas très bien coordonné[14] mais euh… elle, elle commence à y prendre plaisir.
> *Entretien avec Iris, éducatrice d'externat à l'IME Marguerite*

Partant du constat premier que « les trucs un peu féminins », c'est-à-dire ici le maquillage ou le vernis par exemple, n'intéressent pas Lili, nous en venons à noter un changement : elle commence, notamment, à porter des talons. Il est question ici d'un apprentissage de la féminité : les codes et marqueurs de celle-ci sont en train d'être acquis. Mais cet apprentissage est « en cours » : il manque encore de la coordination, et donc de l'harmonie pour que Lili performe sa féminité. Être féminine passe également par l'hygiène, se laver les cheveux, prendre soin de soi. Ici apparaît le travail du corps, décrit sous le terme de la féminité, comme un outil face à un élément, l'« énurésie », identifiée comme un comportement déviant, résurgence du handicap : le travail de la féminité devient outil pour amoindrir les traits identifiés au handicap. Dans cet extrait – et j'y reviendrai plus tard – la « féminité » n'est pas seulement un ensemble de marqueurs physiques mais aussi des marqueurs comportementaux. Si Lili n'est pas féminine, ce n'est pas seulement parce qu'elle porte des joggings sales, mais aussi parce qu'elle « rote ou pète », comme le dit Iris. Tous ces éléments doivent être travaillés pour performer la féminité, qui doit pour autant être acquise avec mesure : il ne s'agirait pas de faire de Lili « une pouffe ». La féminité doit apparaître comme une nature incorporée, et non une performance exacerbée, jugée alors comme mal maîtrisée. La figure repoussoir de la pouffe cadre les attentes de la féminité : il s'agit alors pour les jeunes filles d'être séduisantes, mais pas séductrices. Il faut se maquiller, mais pas trop. Il faut acquérir une mesure. Encore une fois, ce contrôle de la féminité bornée précisément n'a aucun équivalent au masculin. Il s'agit, comme le révèle cet exemple de Lili, d'un véritable travail sur soi, en cours, à acquérir : il faut apprendre à être belle et à se trouver belle.

[14] Notons toutefois, pour l'anecdote, qu'au moment de l'ethnographie, porter un jogging avec des talons est à la mode chez un certain nombre de célébrités, comme le montre un article de Vogue : https://www.vogue.fr/mode/inspirations/story/tendance-mode-printemps-ete-2018-obsession-des-stars-pour-le-track-pants-jogging-kim-kardashian-bella-gigi-hadid/2256 consulté le 13 mars 2020.

Aimer se faire belle et se trouver belle

Ce travail d'acquisition de la féminité se distancie assez largement du travail corporel masculin, par le fait qu'il dépasse à la fois l'intériorité – en déplaçant le bien-être dans la sphère de la représentation – et l'hygiène. Ces éléments apparaissent dans le discours de Caroline, éducatrice à l'IME Jonquille. Alors même qu'elle semble penser mettre sur le même plan le travail corporel effectué sur les filles et les garçons, les différences sont largement visibles :

> « Adrien – Mais par exemple, pour les filles, tu penses que c'est important de, d'accentuer sur leur féminité, sur euh... je sais pas, le vernis, la coiffure etc., de parler de ça avec elles, d'insister là-dessus avec elles et moins avec les garçons ou pas du tout, est-ce que tu penses que ça par exemple c'est... et pourquoi ?
> Caroline – Ah bah euh, ouais oui, les filles quand même, ouais, c'est quand même assez important aussi (*dit sur le ton de l'évidence*) euh... et puis c'est toujours dans ce but, (…) il faut [que les jeunes] soient heureux quoi, qu'ils soient bien, bien ici, bien dans leur peau, euh, et pour qu'ils passent par ce, ce bien être, c'est aussi leur dire wahou, tu es belle aujourd'hui, mais regarde tu vas être encore plus belle si je te coiffe comme ça, ou regarde je te mets un petit serre-tête quelque chose comme ça, ou voilà, et de, de répéter ça systématiquement, finalement, euh, voilà, on voit aujourd'hui que Cidjy, elle adore ça en fait, et elle est contente quoi hein. Le bracelet que je lui ai ramené et que je lui ai donné, voilà, elle en parle quoi. Et euh, on sent que ça lui fait plaisir, et ça c'est des choses, enfin c'est super quoi, et du coup, on voit bien qu'elle a compris, que c'est, que, que ça la rendait en tout cas jolie, coquette, maintenant, est-ce qu'elle a compris exactement (rire) la globalité voilà, (...) mais pareil, t'façon, avec les garçons, c'est pareil, souvent moi je leur dit wouah t'es beau, tu as une belle chemise, tu vois, ne serait-ce que par rapport, il y a quand même des jeunes qui viennent souvent euh, toute la semaine habillés de la même façon, voilà, d'essayer de leur faire comprendre que bah non, il faut que tu viennes habillé autrement parce que euh, bah voilà euh... l'hygiène, ceci cela, toujours, le même objectif, quoiqu'il en soit, qu'ils se sentent valorisés, sur tout, finalement. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice d'externat, IME Jonquille*

Dans cet extrait, l'éducatrice relie le travail corporel au bien-être, au prendre soin pour que les jeunes accueilli-es se sentent bien. Le « bien-être » est présenté comme un objectif central dans la prise en charge, c'est ce qui doit être recherché par le personnel éducatif dans la mise en place de l'accompagnement. Et, pour Caroline, celui-ci passe par une valorisation corporelle qui s'appuie sur des dispositifs sexués. Elle insiste sur la coiffure, les bijoux mais aussi sur la pratique du compliment : il faut dire aux jeunes filles qu'elles sont belles, et leur dire qu'elles seront encore plus belles avec un travail corporel sexué supplémentaire. Il faut qu'elles comprennent que porter des bijoux, se coiffer, rend « jolie », rend « coquette ». Elles doivent incorporer ces pratiques et les performer, avec l'idée qu'elles participent à leur bien-être. Lorsque Caroline aborde le sujet des garçons, elle le met en parallèle avec celui des filles, estimant que c'est « pareil » : il s'agit également de leur dire qu'ils sont beaux, et qu'ils ont une « belle chemise ». Mais pourtant, le ton du discours change très rapidement, puisque ce qui devient alors central est la question de

l'hygiène : il faut leur faire comprendre qu'ils doivent changer régulièrement de vêtements, ou être propres. Être propre, avoir une tenue propre, n'est pas l'équivalent de l'incorporation d'une coquetterie féminine. Les garçons doivent acquérir l'hygiène, les filles ont des acquisitions corporelles bien plus importantes à maîtriser, rassemblées sous l'idée de « féminité ». La valorisation corporelle semble donc être acquise de manière plus difficile pour les jeunes filles, tout en étant un levier plus récurrent.

En comparaison avec l'extrait du Projet Personnalisé de Gauthier présenté plus tôt, celui de Naomie, concernant lui aussi l'atelier de « soins du corps » à l'IME Marguerite insiste moins sur un bien-être intérieur que sur une valorisation extérieure :

> « Cette activité est un moment de détente qui permettra à Naomie de travailler sa féminité et son statut de jeune femme. Nous avons à disposition pour cela des produits de beauté (crème, brosse à cheveux, maquillage, parfum...) afin de travailler la valorisation corporelle et se découvrir autrement. C'est un moment que Naomie apprécie et prend plaisir à se regarder dans le miroir et à se coiffer. »
> *Projet personnalisé de Naomie, IME Marguerite, année 2015-2016*

Des parallèles peuvent être faits sur le plaisir de se regarder, de se sentir beau/belle, pour soi, mais sont convoquées également ici à la fois la « féminité » et la « valorisation corporelle ». Se sentir belle peut faire l'objet d'un travail, attentif et répété, et son acquisition peut devenir une fierté pour les professionnel-les. Au sein du « groupe nana » à l'IME Coquelicot, à la suite d'un important travail de valorisation corporelle, Hawa, qui utilise peu le langage, a appris à dire « belle, jolie », de manière systématique, lorsqu'elle se regarde dans un miroir. Ce fait rend fières certaines professionnelles. C'est une preuve, selon ce qui est dit en réunion, que « la notion de plaisir émerge » dans la performativité de l'apparence féminine, mais aussi qu'Hawa prend peu à peu « conscience de son identité féminine ». Il s'agit de se trouver belle, mais pas seulement : le « groupe nana », atelier au sein duquel Hawa a appris à dire « belle, jolie » est un atelier où l'objectif n'est pas seulement de se trouver belle, mais de se faire belle, par le maquillage, le vernis, la coiffure. La production de la féminité semble donc aussi s'orienter vers l'extérieur et vers une représentation de soi, en tant que femme, maîtrisant les codes du féminin.

La discussion suivante, à propos de Jeanne, en réunion, est intéressante. Celle-ci est accueillie à l'IME Coquelicot, où elle participe à un atelier nommé « groupe nana », au sein duquel elle acquiert le plaisir de prendre soin d'elle, à l'image du processus en cours pour Lili :

> « Lors de la synthèse de Jeanne, Chloé, éducatrice d'externat participant à l'atelier "groupe nana" explique qu'elle est sensible aux compliments et commence à prendre plaisir à prendre soin d'elle. Pour Chloé, le groupe nana rassemble des jeunes filles dont on avait l'impression "qu'elles étaient pas vraiment coquettes" et qui font des choix pour leur apparence, en prenant du plaisir. Jeanne est contente d'y aller. Alors que Ludivine, éducatrice d'externat,

> explique que Jeanne a compris "qu'être jolie, c'est bien pour la gente masculine", un éducateur d'internat argumente que si elle a appris les gestes d'hygiène, elle n'est pas coquette sur l'internat (elle a régulièrement les cheveux sales, par exemple, argumente une autre éducatrice). Pour l'équipe d'internat, si Jeanne aime qu'on la coiffe c'est car elle aime qu'on s'occupe d'elle, pour la relation. Ludivine reprend alors la parole pour affirmer qu'il faut "réussir à transposer le groupe nana sur l'internat". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 36*

Ce moment de soins corporels, sur l'internat, provoquerait chez Jeanne un bien-être venant de la relation avec les professionnel-les et du fait que l'on s'occupe d'elle. Cela rappelle le modèle évoqué lors du groupe « soins du corps garçon » de l'IME Marguerite, où la relation, et le bien-être immédiat sont primordiaux, même si les soins ne sont pas durables (comme chez Gauthier qui se décoiffe dès qu'il sort de l'atelier). Ce modèle, parfaitement légitime chez les garçons n'est pas suffisant : il faut, en plus, que Jeanne soit « coquette ». Cet apprentissage de la coquetterie – c'est-à-dire d'un travail volontaire sur l'apparence pour se sentir belle auprès des autres – mis en place au sein du « groupe nana » doit être, selon une éducatrice, transposé sur l'internat. La féminité est perçue comme un travail qui s'inscrit dans le temps, dans l'habitude du quotidien, par exemple les matins et soirs de la semaine, lors de temps informels, et non seulement dans des ateliers spécifiquement dédiés à cela. Apparaît à partir de ces exemples toute l'importance, au nom de la féminité, d'une représentation et d'une extériorisation du travail corporel des jeunes filles.

La socialisation à la féminité et à la gratification de la beauté

Comme vu précédemment, il s'agit de « prendre plaisir » à performer son apparence physique, et apprendre à s'aimer une fois ce travail effectué. Pour se socialiser à cette féminité, tout un réseau de gratifications et de valorisations du travail corporel se met en place au sein de l'institution, dépassant la relation accompagnant-es/accompagnées.

Alors qu'Iris explique (voir plus-haut) que Lili prend du plaisir à « devenir féminine », je lui demande son avis sur ce point :

> « Adrien – Et tu penses que c'est bien ?
> Iris – Oui parce que je la vois heureuse. Je la vois heureuse dans ces moments-là en fait. Je la vois très fière après qu'on ait, qu'on fasse soin du corps, qu'elle se soit maquillée, coiffée, elle peut aller voir le collègue, "oh, t'as vu, comment je suis belle, euh, t'as vu, je suis maquillée", elle, elle va aller se montrer, après, aux autres, donc c'est ça qu'est chouette. Et même euh… le soir quand elle rentre chez elle, elle peut le dire aussi à sa mère parce que sa mère m'en a déjà parlé. "Oh le soin du corps, du lundi, c'est sympa, elle est hyper contente". Voilà. »
> *Entretien avec Iris, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Cette féminité apparaît dans le discours d'Iris, comme source de joie : Lili serait heureuse d'être maquillée, coiffée, et se rend auprès des professionnel-les de l'institution pour recevoir des

compliments. En la complimentant, les éducateur-trices offrent donc une récompense symbolique à Lili pour son travail corporel. Performer sa féminité est vu comme quelque chose de valorisant. Lors d'un travail corporel, la recherche de gratification auprès des professionnel-les peut apparaître clairement : Nora – jeune fille de l'IME Marguerite –, un jour où elle porte une jupe, se déplace de professionnel-les en professionnel-les en déclarant « La jupe ! La jupe ! » jusqu'à recevoir des compliments, ce que ceux-ci et celles-ci effectuent, lui disant qu'elle est très jolie.

Ce réseau de valorisations corporelles dépasse le cadre de la relation accompagnant-e/accompagnée, puisqu'il se produit également entre personnes accompagnées, au sein du groupe de pairs : Lili, notamment, n'est pas avare en compliments envers les autres jeunes filles. Par exemple, un jour où elle voit Soline qui a été maquillée sur l'internat redescendre, elle déclare alors : « Oh qu'elle est belle ! ». Les jeunes garçons peuvent également participer à cette valorisation : lorsque j'assiste au groupe « soins du corps fille », à l'IME Marguerite, il se déroule exceptionnellement au sein du salon d'internat, où un autre groupe regarde un film. Alors que Lili a été maquillée et a eu les ongles vernis, Nicolas, un jeune homme, lui fait remarquer : « T'es belle Lili ! On dirait une star ! ». Ce à quoi elle répond : « Oui ». Il est donc admis, dans le groupe de pairs, l'importance de la valorisation du travail du corps féminin : il s'agit de faire des efforts au niveau vestimentaire et de l'apparence, et ces efforts se trouvent alors récompensés, sous forme de compliments.

Le travail d'incorporation de la féminité, dans sa dimension esthétique, passe non seulement par la relation aidant-e/aidé-e, mais aussi par le groupe de pairs, ainsi que par le modèle parental dans l'espace de la famille, comme le laisse entrevoir l'entretien réalisé avec Lili en présence de son éducatrice référente, Élise[15] :

> « Adrien – Et t'aimes bien porter des talons ? Et pourquoi tu as choisi de porter des talons ?
> Lili – Parce que j'aime bien.
> Adrien – Parce que tu es la seule fille ici à porter des talons ?
> Lili – Ouais.
> Adrien – Et qu'est-ce qui t'a donné envie de porter des talons ?
> Lili – Bah j'aime bien porter des talons.
> Élise – "J'aime bien porter mes talons". Pourquoi ?
> Lili – Parce que j'l'ai reçu à Noël.
> Élise – "Parce que je les ai eus à Noël". (…) Tu trouves ça joli ?
> Lili – Oui.
> Élise – Ou c'est parce que ça fait un peu danse comme maman elle fait de la danse ?

[15] Dans cet entretien, le premier réalisé avec une personne accompagnée, Élise s'est proposée pour répéter ce que dit Lili, car elle articule peu, pour l'enregistrement. Elle intervient, également, de plus en plus, pour insuffler des réponses à Lili, comme c'est perceptible ici.

Lili – C'est un peu danse.
Élise – Ouais, moi je pense que t'aimes beaucoup la danse. T'aimes beaucoup le travail de maman. Et que voilà. »
Entretien avec Lili, jeune fille accueillie à l'IME Marguerite, et son éducatrice référente, Élise

Dans la réponse – qui vient ici bien plus d'Élise, l'éducatrice, que de Lili – apparaît l'idée que les talons ont été demandés pour imiter la mère, qui apparaît comme un modèle, un autrui significatif. La famille, les injonctions professionnelles et la dynamique du groupe de pairs participent conjointement à la construction et au renforcement de la féminité comme structure légitime dans laquelle inscrire les jeunes filles accompagnées, à travers des référents divers, comme le modèle maternel, les injonctions à être belle des professionnel-les, ou encore les réseaux relationnels intrinsèques au groupe de pairs.

Ce travail corporel et la gratification qui l'accompagne est mis en scène afin de performer la féminité, l'incarner. Un exemple, tiré du « groupe nana » au sein de l'IME Coquelicot, illustre cette mise en scène : l'image, surexploitée, du « salon de beauté ».

Lors de la fête d'anniversaire de l'association gestionnaire de l'IME Coquelicot, de nombreuses activités ont leur petit stand, destiné à présenter les activités réalisées. Celui du groupe nana est remarquable, car il ne se limite pas à des panneaux explicatifs : une petite table, recouverte d'une nappe blanche laissant apparaître des motifs roses, présente divers éléments. Tout d'abord, sont disposés trois magazines : « Glamour » Spécial Mode, « TOP Model », avec un titre imitant des strass sur un fond rose, et la Reine des neiges en couverture, et enfin YouStar, magazine semblant largement s'adresser à un public d'adolescentes. Il y a également différents outils de massage, diverses crèmes, du maquillage et du vernis. Au-dessus est disposé un petit miroir, laissant entendre aux visiteur-euses qu'ils et elles peuvent s'arrêter pour se maquiller ou se faire un soin. Enfin, fixé un peu plus haut, un panneau annonce : « Le groupe Nanas vous ouvre les portes de son salon de beauté… » On découvre un certain nombre de photos, prises lors de l'atelier, accompagnées de petits textes. On voit par exemple Jeanne et Noura les pieds dans l'eau, en train de feuilleter des magazines, Jade qui se fait maquiller les yeux par une éducatrice ou encore Hawa, le visage recouvert d'un masque, faisant un grand sourire devant un miroir. Il est possible de lire : « On fait coiffure, maquillage, massage avec de la crème » (Jeanne), ou encore « J'aime bien le vernis… Sur les mains, les ongles de pied » (Noura). Le fond de ce panneau est composé de traces de rouge à lèvre dans différents tons de rose. L'ensemble de ce petit stand façonne une image de l'adolescente dans une surreprésentation caricaturale, entre une avalanche de rose, des magazines très ciblés pour ce public, la présence de maquillage ou encore la référence au salon de beauté. Cette référence se retrouve de nouveau dans un article, paru au sein du premier numéro du journal

de l'IME, destiné à communiquer avec les parents. Titré : « Le groupe Nanas a fait sa rentrée !!! », il explique que « chaque mercredi après-midi, nous improvisons un salon de beauté dans le salon de l'internat. » et cite les propos d'une adolescente : « "Nous sommes entre super nanas" !! Et "on se fait super belles" !!! dit Jeanne nouvellement arrivée dans l'activité ». Ce groupe uni par sa non-mixité, à travers l'image du salon de beauté, homogénéise la catégorie « fille » par le biais d'une féminité stéréotypée. Le recours au « salon de beauté » pour présenter l'espace mis en place dans l'institution, évoque un espace typiquement féminin, et tout un travail est fait pour mettre en scène cette représentation de la féminité, au-delà même des murs de l'IME, et notamment auprès des parents, qui sont l'essentiel du public du journal de l'IME.

Chloé, une des deux éducatrices du groupe nana explique de manière informelle, à la fin de l'année, son projet pour la rentrée prochaine à la directrice : elle aimerait bien mettre en place un petit salon d'esthétique pour toutes les femmes de l'établissement en impliquant les jeunes filles dans la réalisation des soins. En plus de mettre en avant l'idée d'une féminité commune, unie par les soins de beauté et le maquillage, il y a la volonté d'impliquer les adolescentes : elles doivent être capables de recevoir des soins de beauté, mais aussi d'en faire à d'autres, elles doivent acquérir un savoir-faire qui correspond à leur féminité. Ce travail a déjà été entamé puisqu'une séance du groupe nana a été consacrée à la réalisation de soins entre les jeunes filles du groupe. Une des photos du panneau présenté à la fête de l'association met par ailleurs en scène une jeune fille en train de faire des soins des mains à une autre. L'idée du soin du corps, et la pratique corporelle sexuée ne reste alors pas seulement dans le cadre individuel, et celui du bien-être. Par l'idée du « salon de beauté », de l'ouverture vers les autres, et de la capacité à faire des soins – même à des personnes non-accompagnées – la féminité se voit instituée comme une pratique collective, propre aux femmes, qui marque l'identité bien plus que dans la seule dimension de l'apparence. Elle devient un « langage commun » amenuisant la figure de l'étranger qu'induit le handicap. Réapparaît donc, par le biais du travail corporel, un apprentissage du souci des autres effectué auprès des jeunes femmes, qui se voient alors assignées à des tâches de *care* visant à prendre soin d'autrui.

Le travail corporel – au féminin – apparaît bien comme celui d'une fabrique de la féminité, par un travail à la fois matériel et discursif. Il s'agit de s'engager dans un processus d'incorporation de codes, identifiés par les professionnel-les comme relevant de la féminité. En allant bien au-delà de l'idée du bien-être intérieur, ou même de celle d'une séduction hétéronormée, la féminité devient une entité à performer pour les jeunes filles accueillies, qui doivent se reconnaître dans une féminité qui dépasse la frontière accompagnante/accompagnée. Effectivement, si la dimension de la distinction et de l'appartenance à un groupe sexué apparaît en filigrane ici, elle fait figure de véritable enjeu au sein des IME.

4. Se différencier et penser la différence

L'assimilation à un sexe et à des stéréotypes sexués se fait bien en amont des IME pour adolescent-es, et peut même faire partie des attendus dans les tests psychologiques, comme le fait penser le résultat du test « échelles différentielles d'efficiences intellectuelles forme révisée de M Perron-Borelli » passé par Jocelyn, alors qu'il a 11 ans : le test contient des épreuves de compréhension sociale (Échelle verbale / Compréhension sociale) devant permettre d'apprécier dans quelle mesure l'enfant dispose des codes, convenances et exigences nécessaires à une bonne adaptation dans ce domaine. On peut lire dans le résultat, disponible au sein de son dossier :

> « L'identification des genres (féminin/masculin) semble acquise car Jocelyn se représente bien en tant que garçon, cependant, la projection dans le futur ("plus tard, tu seras un papa ou une maman ?") est moins évidente (il répond "un homme", puis revient sur "une maman" et "une dame", même après répétition de la question en inversant les propositions). Les différentes questions fermées sur les rôles sociaux du papa et de la maman sont réussies : Jocelyn a accès aux stéréotypes sociaux (dire qui s'occupe des enfants, qui répare la voiture…). »
> *Extrait du dossier de Jocelyn, documents de l'institution précédent l'IME Coquelicot, Compte-rendu de bilan psychologique, Juin 2010*

S'identifier à un sexe, et aux stéréotypes qui y sont liés est alors présenté comme un objectif en soi, valorisé. Ici, je m'intéresse spécifiquement à deux enjeux qui apparaissent dans le travail des professionnel-les, dans un cadre admis comme devant être mixte (davantage dans une perspective différentialiste et complémentariste que dans une vision homogénéisante) : faire assimiler les différences, et créer du commun.

a) Penser la différenciation

Les ateliers non-mixtes, mais aussi un certain nombre d'autres temps ou espaces – les vestiaires, les chambres – participent, par la distinction qu'ils mettent au jour, à différencier les garçons et les filles, avec un objectif d'assimilation de son groupe d'appartenance. Je montre ici comment cette opposition homme/femme, accompagnée d'une assimilation à l'une ou l'autre de ces entités, est produite par l'institution. Ce travail participe à un processus de normalisation des individus.

Parmi les espaces de non-mixité pensés comme des outils pour appréhender la différenciation, il y a, dans un premier temps, l'enjeu autour de la non-mixité des vestiaires lors des activités sportives. Alors qu'il revient sur le long cheminement engagé autour du groupe garçons à l'IME Marguerite (voir plus loin), Nassim exprime l'importance que les garçons et les filles sachent

se distinguer, pour leur « construction identitaire ». Pour la mise en pratique de la différenciation, Nassim évoque le fait d'utiliser des vestiaires non mixtes :

> « Nassim – On va à la piscine, les filles, les garçons, on est dans le même vestiaire, etc. Alors même si dans le vestiaire, ça se sépare plus ou moins, j'ai jamais… je comprenais pas pourquoi on est dans une piscine, là une occasion extraordinaire de remettre cette distinction. Le vestiaire garçon, et le vestiaire fille. En plus on a les pictos, pour les garçons, on leur apprend, regarde le picto, quand (…) tu t'arrêtes dans une aire d'autoroute, tu apprends aussi à les lire les pictos, ah ça c'est toilettes des filles, toilettes des garçons, donc sinon on laisse les garçons, se dire c'est pas grave, ils en sont pas là, ils peuvent aller aux toilettes filles, dans les vestiaires filles, mais c'est… assez déraisonnable, et pour les filles, et pour les garçons. Donc j'avais insisté, dire qu'il est hors de question que vous mélangiez les filles, en plus ils sont adolescents, donc on tient compte, même si dans leur esprit, ils n'avaient pas accès aux questions adolescentes, mais d'une manière générale, à l'école, les ados vont à la piscine, on ne les mélange pas, même les enfants. Vestiaire fille, la distinction est faite... (…) Ça détermine ton appartenance à un groupe garçons ou filles. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat à l'IME Marguerite*

Ces règles de vestiaires non-mixtes semblent le plus souvent appliquées : dans diverses activités auxquelles j'ai pu assister, ce principe est respecté. Il s'agit, dans le discours de Nassim, d'un acte éducatif, qui consiste à l'apprentissage de sa place : reconnaître quelle est la place des garçons et des filles, et savoir laquelle nous correspond. Des arrangements peuvent se mettre en place pour respecter ce principe. Par exemple, lors des accompagnements à l'activité judo, qui rassemble plusieurs institutions, lors d'une séance où l'ensemble des encadrants de l'IME Coquelicot étaient des hommes, Jeanne a été mise en kimono en amont, à l'IME, avec l'aide d'une éducatrice. Pour cette même activité, Bastien, éducateur de l'IME Coquelicot, s'est chargé de changer, dans le vestiaire des garçons, deux hommes accueillis dans l'institution où il travaillait précédemment car les deux accompagnantes étaient, ce jour-là, des femmes. Il est donc important d'instaurer une distinction, de faire prendre conscience de corps différents, et donc d'une identité, qui serait elle-même différente, ce qui se fait par une séparation des espaces intimes, où il s'agit de se dénuder, même en partie – vestiaires, toilettes… Cette séparation ne vaut pas hiérarchisation, et n'implique pas la non-mixité pour le reste des temps (comme les activités sportives par exemple), comme on le voit à travers les différents extraits cités de l'entretien avec Nassim, qui tout à la fois prône une distinction sexuée, mais une non-hiérarchisation dans le sport (c'est-à-dire sur ce point un principe politique d'égalité). Cette non-mixité, au nom de la pudeur, est une volonté professionnelle, qui nécessite un apprentissage, alors qu'un certain nombre de moments lors de l'ethnographie ont montré le peu d'intérêt porté par les personnes accompagnées pour cette question :

> « Après le dîner, les jeunes vont se mettre en pyjama. Lorsque je remonte à l'étage de l'internat, en regardant dans la chambre des garçons, dont la porte est grande ouverte, je vois Toufik assis sur le lit en face de la porte, vêtu seulement d'un t-shirt. Plus loin, la chambre

> des filles est elle-même grande ouverte, alors que Stéphanie est nue en plein milieu de la pièce. Je referme la porte. Maximilien sort alors de sa chambre, disant qu'il va aux toilettes, tout en ne portant qu'un boxer. Il se dirige vers la chambre des filles. Je le rattrape et le redirige vers les toilettes. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 10*

En premier lieu, la non-mixité est donc un outil de séparation des individus dans des espaces qui nécessitent un certain dévoilement du corps, à l'image des vestiaires, des toilettes, ou encore des chambres. À l'IME Marguerite, il n'y a par exemple que deux chambres, contenant chacune quatre lits. Dans l'une d'elle est écrit en gros, sur un mur, « les mecs ». Cette division s'appuie tout à la fois sur le constat d'une formation des corps sexués sous l'effet de la puberté, et sur une volonté, explicitée par Nassim, d'apprentissage de sa propre appartenance à un collectif sexué. Mais, pour aller plus loin dans un travail qui vise à performer son corps et ses pratiques d'adolescent-e sexué-e, des ateliers non-mixtes spécifiquement dédiés apparaissent dans certains IME. Il est possible, à ce propos, d'évoquer les groupes garçons et filles (ou encore nommés d'identité masculine et féminine) de l'IME Marguerite, auxquels participe Nassim.

À l'exception d'une jeune fille (dont je développerai la situation un peu plus loin), les groupes garçons et filles ont vocation à réunir l'ensemble des personnes accueillies au sein de l'IME Marguerite. Lors de notre premier rendez-vous, le directeur de cette institution m'explique que ces groupes se questionnent sur ce qu'est « être un garçon » (il nomme alors le fait d'avoir « une quéquette » ou des poils) ou « une fille », en citant les règles. Cette description renvoie à une prise en compte du changement corporel lié à la puberté, mis au centre du questionnement. De plus, cela participe à une bi-catégorisation.

Dans l'organisation de ces ateliers, quelques points doivent être soulignés, avant de rentrer dans les détails. Tout d'abord, il est question d'une non-mixité stricte, qu'elle concerne les professionnel-les ou les personnes accompagnées. Le groupe garçons est encadré par un éducateur d'externat, un autre d'internat, ainsi que le psychiatre. Le groupe filles par une éducatrice d'externat, une deuxième d'internat, ainsi qu'une psychologue. L'encadrement vise donc à rassembler trois professionnel-les qui disposent d'une vision large de l'institution, étant inscrit-e à la fois dans le quotidien et les tâches de l'intime liées à l'internat, les activités hebdomadaires éducatives de l'externat, mais aussi donc un-e professionnel-le de la psychologie censé-e être apte à porter et recueillir une parole de manière adaptée. De plus, il s'agit de s'inscrire sur la durée, sur un temps long, l'objectif étant d'obtenir la confiance des personnes accompagnées. C'est ce dernier argument qui sera mobilisé pour me refuser l'accès au groupe garçons. C'est, comme me le diront deux éducateur-trices d'internat, normal que je ne puisse pas y accéder puisqu'elle et il trouvent que

le groupe garçons est un moment d'intimité, que les personnes accompagnées ne veulent pas forcément dévoiler devant n'importe qui.

En entretien, Nassim, éducateur participant au groupe garçons depuis des années, revient avec moi sur la création de ce groupe. Il émerge, selon lui, à travers les questions de sexualité qui vont se poser pour les adolescent-es (et en particulier les adolescents) accueilli-es, comme j'y reviendrai plus loin dans ce chapitre. Néanmoins ce premier groupe non-mixte qui se constitue alors autour de la sexualité est, selon Nassim, un échec. Il évoque alors, dans la suite de son propos, une reconfiguration faisant suite à ce constat :

> « Nassim – On savait avec Pascal [le psychiatre] que c'était un peu prétentieux parce que au bout de deux trois premières séances on s'est aperçus qu'avant d'évoquer la sexualité, il fallait déjà travailler l'identification sexuelle. Qu'est-ce que c'est un garçon, est-ce que je suis un garçon, est-ce que je suis une fille, et on a vite vu, vite vu que déjà c'était complètement pas clair pour la majorité d'entre eux. Alors voilà euh… Alors déjà on a changé le groupe, (...) à ce moment-là on parle de groupe garçons et de groupe filles, déjà poser la..., nommer cette instance, c'est les désigner en tant qu'être sexué différencié. Les garçons, on dit « groupe garçons », et là les garçons, déjà le mot est parlant en lui-même. Au même moment, est né le groupe filles. Déjà là il y a une première distinction qui se fait euh… envers la dénomination des groupes. Ensuite, à travers la constitution du groupe, donc effectivement nous ne sommes que des garçons. On rappelait bien à chaque jeune au groupe garçons, que nous sommes bien au groupe garçons, vous remarquez bien qu'il n'y a pas une seule fille parmi nous. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Après une première tentative de groupe portant sur la sexualité apparaissent donc les « groupes garçons » et « groupes filles ». L'idée est que sans identification sexuée, aucune éducation sexuelle ne peut être menée. Le travail premier doit alors être celui-ci : est-ce que je suis une fille ou un garçon ? Un des premiers buts des ateliers est donc celui de réunir les filles et les garçons chacun-e de leur côté. L'importance de cette distinction, dans la justification que propose Nassim, est liée à la pathologie, c'est-à-dire l'autisme ou la psychose :

> « Nassim – C'est un des objectifs pour ces jeunes gens, qui sont dans des rapports fusionnels, compliqués, qui est qui, est-ce que je fais partie de toi, est-ce que tu fais partie de moi, ça c'est déjà la problématique d'une psychose ou d'un autisme. Euh… donc l'une des façons de travailler cette personnalisation, tu es une personne à part entière, et surtout tu te distingues *(accentue ce mot)* des autres. La question de… l'appartenance sexuelle participe à cela. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Pour autonomiser l'individu, le « personnaliser » dans un discours psychologisant, il faut lui donner une identité propre, qui passe par différents niveaux de catégorisations, dont l'identité sexuée. Pour Nassim, donc, dans une démarche de construction identitaire qui prend ses racines dans le psychisme et la psychologie, la distinction sexuée est un outil thérapeutique : être garçon ou

fille pour être, comme individu autonome. Et dans ce raisonnement, l'appartenance apparaît tout aussi centrale que la distinction : « Ce qu'on faisait dans le groupe garçons, c'était justement travailler ces éléments-là : qu'est-ce qui nous distingue d'une fille. Aucun garçon n'était capable de nous répondre ». La distinction sexuée apparaît donc comme une première étape importante de la démarche. Cela passe par les prénoms, masculins ou féminins, ou encore par l'aspect visuel (la moustache qui est un trait masculin par exemple). Selon Nassim, les mots n'étant pas suffisants, la distinction sexuée doit également passer par une mise en pratique : c'est dans ce contexte que l'on retrouve son propos, cité précédemment, sur l'importance des vestiaires non-mixtes. Faire comprendre l'identification et la différenciation est donc, dans l'ensemble des discours de Nassim, un des enjeux majeurs du travail entrepris à l'IME *via* les groupes garçons et filles, et plus globalement, *via* l'ensemble des espaces de séparation sexuée. À partir de ces éléments, des discours au sein des ateliers sont produits sur des thèmes tels que la sexualité et la masturbation, ou encore l'homosexualité (en particulier pour les garçons).

Afin de bien mettre en évidence l'existence de deux groupes différents, garçons et filles, l'IME Marguerite organise, annuellement, une « rencontre » entre ces deux entités. Celle-ci a lieu au moment de mon ethnographie, et c'est le groupe filles qui a choisi le film qui sera diffusé : « La famille Bélier » (film réalisé par Éric Lartigau en 2014), qui aborde différentes questions, comme celle de l'adolescence, de la famille, de l'amour, d'une certaine façon aussi du handicap. Ce sont en tout cas ces éléments qui sont relevés par les professionnel-les présent-es, lors de la discussion qui suit la diffusion. Pendant ce petit débat, les professionnel-les interpellent les personnes accompagnées. Par exemple, quand Élise parle d'embrasser sur la bouche, Calixte tape dans les mains et déclare que « ça va nous arriver quand on sera grands ». Une autre éducatrice demande à Nora ce qu'a, à un moment donné, l'héroïne du film. Nora s'exclame « ses règles ! » et se voit félicitée. Est donc orchestré, de manière régulière, un évènement qui institue deux groupes et les fait dialoguer sur des thèmes qui recoupent leur préoccupation. Cet évènement est par exemple utilisé pour relever, pour les garçons, le phénomène des règles.

L'ethnographie d'une séance du groupe garçons, à l'IME Coquelicot cette fois-ci, montre ce travail, quotidien, au détour des phrases, sur l'apprentissage de la sexuation, tout en mettant en évidence une grande ambivalence de cette mobilisation émancipatrice des catégories de sexe :

> « Je pars faire les courses avec le groupe garçons. Nous devons prendre tout le matériel nécessaire au fonctionnement de cet atelier : rasoirs, déodorant, tondeuse, etc. Lors de notre arrivée dans le magasin, Julien, éducateur pose la question : "est-ce que c'est dans le rayon - là qu'on va nous ?" et répond "Bah non, c'est le rayon des filles !". On fait des achats, j'empêche Liam de manger des crèmes... Ensuite, le groupe se rend dans les différentes parapharmacies, et réclame des échantillons. Les éducateurs mettent en avant Sofiane, un des

> jeunes hommes de l'institution dont l'anormalité est la plus inscrite corporellement, et n'hésitent pas à parler "d'humanité" si les vendeur-euses sont un peu réticents pour leur offrir ces échantillons. Je suis mal à l'aise, cette aumône ne semble pas les déranger, ils estiment en avoir le droit, trouvent ça normal. Finalement nous rentrons à l'IME et déballons les affaires. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 12*

Deux éléments apparaissent donc conjointement dans ce même extrait, et les deux ont le même but : se procurer des produits afin de travailler le corps masculin. Le premier est de se rendre dans le rayon de produits « pour garçons », il s'agit ici de l'apprentissage des marqueurs symboliques qui différencient les rayons, d'indiquer que ces produits ne sont pas mixtes, et qu'eux – en tant que garçons – doivent se rendre au rayon garçon. Mais, pour avoir des échantillons, dans le petit tour effectué au sein des parapharmacies, ce n'est plus du tout le référentiel du masculin qui est utilisé, mais celui du handicap. C'est en mettant en scène l'anormalité des personnes accompagnées que les deux éducateurs cherchent à apitoyer les vendeur-euses. La norme sexuée et l'anormalité des personnes accompagnées se superposent ici, dans un temps très court, et mettent en lumière l'ambivalence des enjeux professionnels : le discours change selon la stratégie et le but recherché par les professionnels. Dans le premier temps, l'objectif est le travail éducatif de la différenciation. Dans le second, il est d'obtenir des produits gratuitement. La conséquence – une inscription dans l'anormalité – semble alors occultée.

Il y a donc tout un travail de différenciation entre garçons et filles qui se met en place, menant à une identification à un groupe de sexe. Un travail similaire d'assimilation à une catégorie de sexe est observé lors de cours d'éducation sexuelle à destination d'enfants désigné-s handicapé-es en Suisse (Torrent 2018), à travers l'usage de différents outils, comme des poupées, nues, avec les organes génitaux apparents. L'injonction à assimiler la bicatégorisation *via* l'observation d'organes génitaux différenciés y est forte. Dans le cadre des IME, cette injonction à l'identification doit être approfondie, notamment sur la manière dont la frontière entre accompagnant-e et accompagné-e se voit alors en partie redéfinie dans la mise en scène de catégories sexuées.

b) **Une identité sexuée commune, au-delà des frontières entre accompagnant-e et accompagné-e**

Au sein de l'IME où il effectue son ethnographie, Éric Santamaria (2009) repère un groupe de danse, exclusivement féminin, pour lequel il reçoit, un jour, une invitation afin d'assister à une séance. À travers la danse, le projet de l'atelier est annoncé comme suit : « Découvrir son corps, accepter ses limites et celles des autres mais aussi être dans un temps de partage, inventer ensemble une danse, être dans le contact physique et prendre en compte sa féminité » (Santamaria 2009, 123).

Cet atelier fait partie des rares à rassembler des membres des différentes unités, qui ont été construites par les professionnel-les selon le handicap et les capacités. Ce n'est pas le handicap et ses conséquences qui font le lien entre les différents individus présents, mais une caractéristique sociale commune portée par le fait d'être assignée femme. Cette horizontalité se poursuit même du côté des encadrantes. En partant d'une activité connotée comme étant féminine, la danse, l'atelier vise donc à performer la féminité des participantes. Cet exemple permet d'amorcer un questionnement sur la possible mobilisation d'une identité de sexe commune entre accompagné-es et accompagnant-es, au profit d'un apprentissage de la bicatégorisation.

Il apparaît que les besoins de non-mixité, ou au moins de co-présence d'individus du même sexe puissent être palliés par l'implication de professionnel-les. L'identité sexuée dépasse donc, en ce sens, les barrières de la relation d'accompagnement.

> « En attendant, un soir, dans l'entrée, je croise une éducatrice de l'internat, qui s'apprête à sortir seule avec Soline, "entre filles". Elle m'explique que Soline se sent seule, car il n'y a pas d'autres filles dans son groupe d'internat, et que tous les garçons bruyants, c'est compliqué pour elle. Elle était justement en train de pleurer en haut. Soline, qui est là depuis très peu de temps, est la seule à être dans un groupe d'internat où il n'y a qu'une fille, l'éducatrice trouve cela dommage. Et ce n'est pas possible de changer les groupes en cours d'année : il faudra voir à la rentrée pour améliorer cela. »
> *Journal de terrain, IME Margueritte, jour 15*

Soline se sent seule et éprouve des difficultés à côtoyer des garçons décrits comme bruyants. L'éducatrice, donc, décide de partir avec elle, afin de faire une sortie « entre filles ». Face au manque de filles dans le groupe des personnes accompagnées, un collectif féminin se recrée avec l'éducatrice. Cette volonté d'avoir toujours au moins deux filles sur les groupes d'internat par alternance est partagée dans les deux autres IME ethnographiés. Par exemple, la directrice de l'IME Jonquille m'explique que les trois filles de la structure sont toutes dans le même groupe, afin de faciliter la possibilité de mise en place d'activités s'adressant à elles (autour du vernis ou du soin de la peau).

Sur cette féminité commune au-delà de la distinction aidante/aidée, les groupes filles des IME Marguerite et Coquelicot mettent au jour un certain brouillage des frontières. Marlette, l'éducatrice d'internat qui participe au groupe filles à l'IME Marguerite m'explique, lors de discussions informelles, que les professionnel-les usent de jeux de rôle afin d'engager la discussion. Par exemple une des éducatrices arrive en disant qu'elle a mal au ventre, afin d'aborder le sujet des règles. Lors de notre discussion, elle m'évoque également le projet d'un petit jeu de rôle sur l'habillement, avec comme objectif de faire comprendre à une jeune fille – Lili – que les talons ne vont pas avec les joggings. Elle propose donc de s'habiller « de manière totalement décalée » afin

de faire travailler les jeunes filles sur ce qui ne va pas et ce qu'il aurait fallu mettre. Dans ce dernier exemple apparaît donc un cadre normatif, au niveau de l'habillement, afin de faire respecter ce qui serait identifié comme les bons codes. L'outil « jeu de rôle » dénote une implication personnelle qui met au centre une expérience commune, rattachée au féminin par les professionnel-les, à savoir les règles. Cet élément de partage de la féminité comme outil dans l'accompagnement est également apparu à l'IME Coquelicot. Chloé, éducatrice, évoque en entretien le partage d'expérience dans les discussions qui ont lieu au sein du groupe nana :

> « Chloé – C'est un temps par exemple où euh... on peut se permettre de... tout en respectant l'intimité de chacune, mais euh, d'être un peu plus impudique, c'est-à-dire voilà, on peut aborder des sujets de filles quoi, des sujets de nana, et d'ailleurs on parle beaucoup, encore hier, euh, on parle un peu des petits tracas, de ce qui peut préoccuper les filles.
> Adrien – Mais sur ce genre de sujets, vous en tant qu'éducatrices, vous faites aussi des confidences ou pour le coup vous allez pas parler de vous ?
> Chloé – Nan... Bah, euh... pff, enfin, si je parle de moi, c'est dans une très grande généralité, enfin... Voilà, je, je vais pouvoir dire bah oui, je sais pas, euh, c'est arrivé à tout le monde, oui. Parce qu'après forcément, elles ont besoin aussi de personnes, enfin de référence, de pouvoir s'identifier un minimum, mais il faut pas qu'elles s'identifient à moi Chloé, mais il faut qu'elles s'identifient à moi la femme, donc à la rigueur je peux faire des confidences de nana, mais pas des confidences de Chloé... enfin voilà, donc ce que je vais dire ça va être des lieux communs, ça va être vraiment des trucs... »
> *Entretien avec Chloé, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Les propos de Chloé sont intéressants : il ne s'agit pas que les personnes accompagnées s'identifient à elle personnellement, dans les discussions au sein du groupe, mais à elle en tant que représentante des femmes, de membre du groupe femme. Il s'agit de faire appel à un collectif, le groupe des femmes, qui doit être un collectif partagé. Le processus montré ici est donc bien double : se différencier du groupe opposé et s'identifier à son groupe d'appartenance ou en tout cas d'assignation.

Il faut donc apporter une limite – développée plus tard – à cette identification, qui apparaît déjà dans les propos de Chloé. Il faut éviter une identification qui soit trop personnelle, et maintenir certaines frontières. Notamment, on le verra dans la partie suivante, les professionnel-les craignent et cherchent à éviter d'être sexualisé-es, et effectuent, dans le même ordre d'idée, un important travail pour mettre à distance les possibles sentiments amoureux qui pourraient émerger vis-à-vis d'elles et eux de la part des personnes accompagnées. Ce qui est en jeu est donc bien une identification à un niveau collectif, tout en maintenant une séparation de statut à un niveau individuel.

5. Normalisation sexuée

Dans cette partie, j'ai pour le moment mis en avant le travail du corps sexué, même s'il est apparu que certains éléments, et en particulier l'idée de féminité, dépassent le cadre de la performance corporelle pour s'inscrire dans un ensemble normatif plus large. Ce dernier prend en compte différentes dimensions, et notamment les comportements. Une fois encore, c'est le rapport à la norme et à la normalité qui doit être interrogé.

Pour débuter, il s'agit de montrer que les mêmes éléments, ce que nous appellerons ici les « petites incivilités », peuvent être interprétés et discutés de manière divergente selon les professionnel-les, à partir de quatre modèles éducatifs identifiables : « genré », « non genré », « capacitiste », « transgressif ». Dans l'intérêt porté au cadre normatif, je m'intéresse ensuite au contrôle de la sexualisation du corps féminin mais aussi à l'apprentissage des valeurs du couple fidèle et exclusif. Enfin il s'agit de mettre en lumière d'une part la normalisation sexuée construite au regard de l'hors-institution et de la figure de la marginalité, et d'autre part la manière dont, dans des cas limites au sein des institutions, l'idée de « féminité » peut être remaniée, remodelée, sans être pour autant abandonnée.

a) Quatre modèles éducatifs qui questionnent les « petites incivilités » au prisme du genre

Je m'intéresse ici à ce que j'appelle « petites incivilités ». Dans ce terme, j'englobe à la fois les « gros mots » et le fait de péter ou de roter : ce sont des écarts au comportement attendu, mais qui ne sont pour autant pas connotés comme liés forcément au handicap. Dans cette section, je vais m'intéresser à quatre modèles éducatifs identifiables qui proposent des réponses à ce type de comportement. Ils ne sont pas exclusifs, et peuvent s'entrecroiser. Je m'intéresserai particulièrement ici au rapport entre la gestion des « petites incivilités » et le genre.

Le modèle genré : un surcontrôle des comportements féminins

Le premier modèle est celui que je nomme « genré ». Il est assez important et structurant dans les établissements observés. Il s'agit d'une reprise des incivilités modelée selon une perspective genrée. C'est ce qui apparaît dans la discussion avec la cheffe de service de l'IME Marguerite, après que j'ai pu remarquer, à plusieurs reprises, des remarques qu'elle adressait aux jeunes filles ayant des comportements qu'elle jugeait inadaptés. Dans celles-ci, le caractère inopportun était souligné, du fait que ce soient des filles :

« Eugénie – Clairement moi je vais demander à une fille de pas avoir… un mec qui est avachi, pattes écartées, comme ça, je vais pas forcément le reprendre, je vais le reprendre, au contraire, s'il a la main dans le pantalon, des choses comme ça. Une fille qui est en jupe, (…) même Lili qui n'est pas en jupe, avachie les jambes écartées, je vais lui dire "oh allé Lili, une tenue de gonzesse là !", je vais la reprendre là-dessus, donc forcément qu'on induit quelque chose. (…) Par exemple quand Lili elle arrive et qu'elle dit "oh mon cul, mon cul, mon cul", je trouve que dans la bouche d'une fille mais c'est horrible ! Je suis très clichée ! (*dit avec passion et amusement*) Je trouve que dans la bouche d'une fille c'est moche.
Adrien – Si c'était un garçon ça serait moins…
Eugénie – Et bah je dirais, je répondrais pas, je lui dirais pas "c'est moche dans la bouche d'un garçon", je dirais "ça se dit pas". Alors que pour une fille je vais rajouter (…) "c'est moche dans la bouche d'une fille". On a un… je pense qu'il y a forcément notre vision qui rentre en ligne de compte là-dedans. »
Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite

De manière assumée dans le discours d'Eugénie – qui comme cheffe de service a pour mission de coordonner l'ensemble du pôle éducatif de l'IME – apparaît l'idée d'un renforcement de la reprise pour un comportement qui ne correspond pas à l'idée de « féminité » développée dans les institutions. Son commentaire s'inscrit également dans une considération des risques de sexualisation : trouver horrible lorsque Lili parle de son « cul » renvoie à une bonne tenue féminine qui se doit de restreindre des commentaires pouvant évoquer la sexualité. Ce qui est mis en jeu dans la remarque d'Eugénie est un écart aux comportements attendus dans l'IME, mais aussi à celui attendu dans le cadre de la féminité. La féminité, qui est apparue dans un premier temps comme une manière de magnifier le corps (mais pas trop, il ne s'agirait pas de devenir « une pouffe ») prend ici la forme d'un cadre contraignant, d'une discipline corporelle stricte – au féminin. Iris, éducatrice de l'IME Marguerite, confirme ces propos tout en ne les présentant pas comme une revendication consciente : si elle explique qu'« on peut peut-être être plus exigeante avec les filles euh… sur certains trucs. Oui, demander à Lili d'être peut-être plus apprêtée, mieux se tenir tout ça, et effectivement, un garçon, je lui demanderai peut-être pas autant », elle exprime le fait que c'est une impression qu'elle a « en en parlant », mais que ce n'est « pas conscient » et qu'elle devrait encore penser sur cette question. Ce premier modèle, donc, exige un sur-travail comportemental pour les jeunes filles, qui se voient assignées, par leur manière d'être, au respect d'une « féminité » renvoyant, notamment, à la bonne tenue et à la coquetterie.

Le modèle non-genré : une position critique marginale à l'IME

Le second modèle repérable est bien plus marginal : je ne l'ai observé qu'à une reprise lors de mon ethnographie. Celui-ci, que l'on pourrait nommer « non-genré » apparaît dans les propos de Thomas, un éducateur de l'IME Marguerite dont le parcours, comme je l'ai déjà mentionné, est lui aussi relativement marginal : il a effectué auparavant un master en géographie sur les questions de

handicap, et possède un bagage universitaire et militant sur les questions liées au genre qui transparait aisément dans son discours, lorsqu'il explique par exemple que « je pense pas que notre rôle, de manière générale, ce soit de, de… apprendre aux jeunes que leur genre il doit coller à leur sexe ». Il m'explique que les remarques visant à performer la masculinité et la féminité « c'est un des trucs qui m'a le plus choqué même quand j'étais en stage, ce qui pouvait se dire chez les éducs ». *Via* ce détour par « ce qui peut se dire », Thomas m'explique que ce n'est pas une valeur institutionnelle partagée, mais un ensemble de démarches qu'il voit comme individuelles. Revenant sur les remarques telles celles effectuées par Eugénie, citée plus haut, celui-ci m'explique :

> « Thomas - Ça c'est un truc auquel je suis un peu attentif, et ça m'énerve tu vois. (…) Lili, typiquement, bah ouais, bah il y a des trucs que je laisse passer, parce qu'on les laisse passer aux gars quoi. Et du coup je vois pas pourquoi ça devrait être une princesse. En tout cas, (…) pour moi il y a des trucs… les petites filles, c'est pas des princesses quoi, et du coup c'est pas grave si… en tout cas si on le dit à Lili, on le dit aux autres quoi. Quand Lili elle pète ou elle rote, on lui dit arrête de roter, mais pas parce que tu es une fille, juste parce que enfin voilà, ça se fait pas, on pète pas en public, enfin ici maintenant, dans ce contexte là ça se fait pas quoi. Mais pas parce que t'es une princesse, en tout cas moi je… quand je dis qu'il y a des trucs que je fais un peu différemment, mais il y a pas que moi sûrement, je l'amène pas comme ça quoi. Et euh… ouais. Mais oui effectivement, et ça ça se fait partout en fait, de dire aux petites filles qu'il faut pas qu'elles fassent comme ça alors qu'on le fait pas aux petits garçons, mais parce que ça fait partie de la socialisation des garçons, t'as le droit de mettre les pieds sur la table, mais pas ta copine à côté. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

Dans cet extrait la position de Thomas, celle d'une symétrie entre filles et garçons, alors qu'il ne comprend pas l'intérêt d'introduire une distinction, fait appel à la mobilisation de concepts sociologiques – la socialisation – tout en évoquant un cadre plus général que celui de l'IME. Le problème est la socialisation genrée qui tend à vouloir faire des petites filles des « princesses ». Ce terme, qui prend ici une connotation péjorative, est une manière de nommer un cadre exigeant et contraignant lié à la « féminité ». Si les petites incivilités doivent être reprises, c'est non pas au nom du genre, mais au nom du caractère inadapté de celles-ci dans le cadre où elles se produisent. Ce second modèle se construit donc en opposition avec des pratiques individuelles faisant référence au premier.

Le modèle capacitiste : des comportements évalués en premier lieu au prisme de la capacité

Le troisième modèle est celui que l'on pourrait nommer « capacitiste ». Avec le premier, il est certainement un des plus influents et récurrents au sein des établissements. Dans celui-ci, ce qui apparaît comme étant primordial dans la gestion des petites incivilités est la manière dont est évaluée la capacité des individus, dans un tri entre capables et incapables. Si dans les deux premiers cas, la situation d'une inégalité des remarques entre filles et garçons est actée, même si elle est

traitée de manière distincte – une fois par l'évidence, l'autre fois par le problème – le discours d'Isaure, psychomotricienne à l'IME Marguerite, fait état d'une distinction dans les remarques faites aux personnes accompagnées qui s'appuie non pas sur le genre mais sur les capacités. Le caractère sexué n'est pas absent mais n'est pas énoncé comme structurant. Alors que l'on aborde en entretien la question d'un comportement différencié selon le sexe des personnes accompagnées, pour relancer un débat qui s'est un peu éparpillé, je reprends les exemples, déjà abordés par d'autres professionnel-les, de petites incivilités. Eugénie, par exemple, m'expliquait reprendre davantage Lili que Gauthier sur la posture notamment, s'appuyant sur une différence sexuée. Isaure m'explique alors que les différences ne sont pas tant liées au genre des individus, mais bien plus à leurs capacités :

> « Adrien – Par exemple quand ici on va reprendre Lili sur la manière dont elle se tient et pas Gauthier...
> Isaure – Bah parce que Gauthier il est beaucoup plus déficitaire et qu'on, on le reprend quand il met les mains dans le pantalon, on le reprend quand il met les pieds pleins de boue sur le... sur le canapé, on le reprend sur plein de choses, on peut pas le reprendre autant que Lili, Lili comprend beaucoup plus. (…) Lili elle se laisse aller, c'est la petite fille, la petite princesse sûrement, et qui fait, et encore sa mère elle est assez cadrantre, mais elle se laisse aller quoi, (…) et puis ça le fait pas, quand Lili elle va roter et péter en public, nan Lili tu te retiens quoi, je veux dire, c'est des trucs c'est de l'éducation, on essaye de lui apprendre pour elle plus tard, euh Gauthier, même si après manger il va roter, tu vois il est pas comme Lili il va pas dire Merde Pute Chier. (…) Elle elle le fait exprès, lui il va roter, voilà, mais ce sera naturel, c'est passé, qu'est-ce tu veux qu'on lui dise, il en est pas là. Il y a d'autres choses à travailler que ça. Déjà s'il retire les mains de son pantalon ce sera déjà pas mal.
> Adrien – Donc ce serait plus lié à la déficience ?
> Isaure – Ah oui, plus, ah oui, ça c'est sûr. »
> *Entretien avec Isaure, psychomotricienne à l'IME Marguerite*

Ce qui fait sens chez Isaure, c'est la déficience, qui définit les actes à corriger ou non. Chercher à faire acquérir la bonne tenue pour Gauthier n'est pas réellement un enjeu, puisqu'il est vu ici comme incapable, il « n'en est pas là ». Il y a une idée de « conscience » ou de « volonté » qui s'interpose. Les capables sont alors inscrits – bien plus que les incapables – dans une temporalité et il faut chercher à incorporer des changements qui approcheraient d'une norme de bonne tenue. Le caractère sexué apparaît toutefois bel et bien ici, mais pas tant dans une identité féminine à performer, mais dans une féminité problématique à modifier : la féminité est reliée à une figure de la « princesse » comme personne capricieuse, qui n'en fait qu'à sa tête. Ces éléments sont à dépasser, au nom de la capacité. Alors, la question de la capacité estimée des individus influe directement sur les apprentissages qui prennent comme référentiel la normalité, et donc sur l'inscription des individus dans un devenir adulte spécifique, comme nous le verrons dans le chapitre suivant.

Le modèle transgressif : une posture professionnelle masculine du « laisser-faire »

Enfin, le dernier modèle est celui que je nomme « transgressif ». Il est largement spécifique aux éducateurs hommes, qui développent une rhétorique et une pratique de la transgression face aux normes admises vis-à-vis des « petites incivilités ». Cette spécificité masculine peut être mise en lien avec ce que nous avons vu lors du chapitre 3, où il a été question des répartitions sexuées des rôles professionnels : dans les temps et espaces du quotidien (hors activités) les éducatrices incarnent le cadre et l'autorité, alors que certains éducateurs se montrent plus souples, tout en s'inscrivant dans des pratiques de loisir et d'amusement avec les personnes accompagnées (j'ai par exemple croisé au moins quatre éducateurs – pour aucune éducatrice – sortant leurs guitares pour jouer avec les personnes accueillies). On peut en particulier mentionner ici deux éducateurs, la trentaine, dans deux IME différents. Par exemple, Frédéric, éducateur d'internat à l'IME Coquelicot me dit en entretien que « pour moi ils sont contraints toujours à tout, ces jeunes-là. Enfin, tu vois ce que je veux dire ? On leur dit, vous avez un planning, vous devez faire ça, vous devez faire ci, il est interdit de faire ça, il est interdit de faire ça. Mais mince, on a le droit de péter et de roter aussi sur terre quoi, enfin ! » Poussant plus loin encore la réflexion, il essaye de me convaincre que le fait de « faire tirer sur son doigt » les personnes accompagnées afin qu'il produise une flatulence est un outil pédagogique permettant de décomplexer et aider les personnes souffrant de constipation.

Alors qu'à l'IME Marguerite, l'institutrice reprend Lili qui vient de prononcer des gros mots : « Tu as 18 ans maintenant, une jeune femme ne dit pas de grossièreté, et ne fait pas ce genre de choses » et se plaint de manière plus générale que trop de gens rigolent de ses grossièretés (*Journal de terrain, IME Marguerite, jour 2)*, reprenant ce même argument de la « majorité », un éducateur, Michaël, essaye de convaincre un jeune homme de prononcer des gros mots lors d'un atelier d'écriture :

> « Alors que Calixte, invité pour la séance aujourd'hui, dispute Michaël, l'éducateur, qui a dit un gros mot, celui-ci l'encourage plutôt à en dire : "T'es majeur, t'as le droit de voter, t'as le droit de dire des gros mots !", "Vas-y, dit 'putain', tu peux !". "Nan, nan", Calixte refuse obstinément. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 14*

La transgression des normes par l'acceptation des « petites incivilités » et même leur valorisation, s'applique autant aux jeunes garçons qu'aux jeunes filles accompagnées, mais se construit bien davantage dans la posture masculine des professionnels. La transgression peut également apparaître dans la gestion des injonctions au travail du corps sexué. Par exemple, Frédéric, un jour, me raconte qu'il a plusieurs fois essayé de convaincre Noura – très intéressée par le maquillage, et jugée très coquette – de lui vernir les ongles, alors même que cette pratique est considérée comme féminine. Celle-ci, d'ailleurs, refuse de le faire, affirmant que ce n'est pas pour

les garçons. Si cela ne l'empêche pas, par ailleurs, de développer des thèmes typiques d'une bicatégorisation sexuée, comme nous l'avons vu par ailleurs dans ce chapitre, sur la gestion du corps masculin dans une optique de séduction par exemple, il s'inscrit dans une posture transgressive vis-à-vis des normes qui lui semblent trop rigides. Apparaît donc un modèle masculin de la transgression, défini par sa souplesse vis-à-vis de certaines normes de bienséances.

Ces éléments mettent au jour une polyphonie des commentaires et des manières d'appréhender la gestion des « petites incivilités » qui peuvent s'inscrire tour à tour dans un discours sexué ou sur la capacité. Mais, à l'inverse, le contrôle des corps sexués dépasse largement ce cadre précis, et s'inscrit notamment dans une morale de la pudeur.

b) **Contrôle de la sexualisation et morale de la pudeur**

J'ai insisté, au cours du chapitre, sur la symbolique de la tenue, qui renvoie à une appartenance à un collectif – le jean comme signe d'entrée dans l'adolescence pour Nassim (même si c'est une adolescence marquée socialement), les talons qui marquent l'implication de Lili dans sa féminité – néanmoins, le vêtement ne suffit pas comme marqueur identitaire. Pour les filles, vont rentrer en jeu la posture, la manière d'être, ou encore le comportement : en creux, le contrôle de la féminité prend les apparences à la fois d'un contrôle de la sexualisation et d'une morale de la pudeur.

La jupe et les bourrelets

Pour mettre au jour cet élément, nous pouvons nous intéresser aux discussions qui prennent corps autour d'Alice. Arrivée à l'IME Coquelicot peu de temps après le début de mon ethnographie, Alice est assez jeune, et plutôt craintive, évitant avec habileté la plupart des autres jeunes de l'institution. Elle aime beaucoup faire du bruit avec des légos, et semble particulièrement intéressée par les chaussures. Une des premières fois où je croise Alice, elle porte une jupe, et se met dans des postures où celle-ci remonte constamment, laissant apparaître sa culotte. Chloé la reprend, expliquant que ce n'est pas « adapté ». Le soir même, l'éducatrice propose de mettre un mot aux parents afin d'éviter de faire porter une jupe courte à Alice, qui la relève fréquemment et s'assoit de telle façon que tout le monde voit sa culotte. J'apprends quelques jours plus tard que la mère n'a pas apprécié ce message, car le port de la jupe est un travail effectué au sein de la précédente institution afin de paraître plus féminine. La mère, pour argumenter son refus de se plier à la demande de

l'IME, argue que ce n'est pas elle « qui fait la mode ». Cet élément est intéressant : la jupe, comme le maquillage et un certain nombre d'actes effectués lors des groupes non-mixtes cités précédemment, apparaît comme un symbole de la féminité, et semble avoir été, selon le discours de la mère, un outil, un levier de travail pour une entrée dans la féminité. Sauf qu'ici, la perception de la féminité dépasse l'habillement pour se reporter également à la manière de se tenir. C'est cet élément qui pose alors problème : Alice ne sait pas se tenir comme une femme, ne sait pas porter la jupe. Il faut donc limiter le port de cette tenue, car dans l'échelle de valeur mise en acte ici par Chloé, le manque de pudeur, la possible vulnérabilité d'une jeune fille qui dévoile son corps paraît comme étant un problème plus essentiel que l'entrée dans la féminité. C'est bien alors un contrôle de la sexualisation (on voit sa culotte) qui se surimpose sur les injonctions à la féminité.

> « La jupe, c'est un corset invisible, qui impose une tenue et une retenue, une manière de s'asseoir, de marcher. (…) La jupe, c'est une sorte de pense-bête. La plupart des injonctions culturelles sont ainsi destinées à rappeler le système d'opposition (masculin/féminin, droite/gauche, haut/bas, dur/mou...) qui fonde l'ordre social. Des oppositions arbitraires qui finissent par se passer de justification et être enregistrées comme des différences de nature. (…) La jupe, ça montre plus qu'un pantalon et c'est difficile à porter justement parce que cela risque de montrer. Voilà toute la contradiction de l'attente sociale envers les femmes : elles doivent être séduisantes et retenues, visibles et invisibles (ou, dans un autre registre, efficaces et discrètes). On a déjà beaucoup glosé sur ce sujet, sur les jeux de la séduction, de l'érotisme, toute l'ambiguïté du montré-caché. La jupe incarne très bien cela. Un short, c'est beaucoup plus simple : ça cache ce que ça cache et ça montre ce que ça montre. La jupe risque toujours de montrer plus que ce qu'elle montre. »
> *Pierre Bourdieu, « Le corset invisible », entretien avec Catherine Portevin, Télérama n°2534, 5 août 1998*

Le port de la jupe courte porte en lui la tension du « risque de montrer », qui fait de cet habit, selon les mots de Pierre Bourdieu, un « corset invisible ». Ici, la transgression trop visible à cette logique du « montré-caché » amène les professionnel-les à remettre en question le port de la jupe, la jeune fille ne maîtrisant pas la double injonction à être séduisante et retenue. Par ailleurs cela n'empêche pas Chloé, l'éducatrice à l'origine du message visant à éviter les jupes, quelques mois plus tard, à tenir des propos explicites sur la féminité d'Alice, qu'elle ne performerait pas assez : lors d'une promenade, elle critique ses choix vestimentaires, ainsi que sa coupe de cheveux trop courte, qui font d'elle un « garçon manqué » alors qu'elle pourrait être une jolie jeune fille.

En réunion, il est explicité qu'Alice se touche les bourrelets et dit « grosse » de manière fréquente, et va également toucher les bourrelets d'autres gens. De plus, lors des repas, elle refuse systématiquement de manger, souhaite prendre de toutes petites portions, et semble très préoccupée par son poids. Si un discours pathologisant peut se greffer sur cette série d'actions – certain-es professionnel-les vont par exemple parler d'anorexie – le psychologue, lui, va réagir à ce fort intérêt pour son poids mais aussi pour ses vêtements (elle peut se changer plusieurs fois par jours) en

déclarant : « elle reste assez féminine malgré son handicap. » Il dira, une autre fois, sur un ton mi-sérieux, mi-amusé, « c'est un truc très féminin » à propos de sa passion pour les chaussures. Un éducateur, lors d'une autre réunion, explique qu'elle a des « notions de féminité et de coquetterie », mais qu'elle apparaît pourtant négligée, avec les cheveux sales. C'est également le sens d'une discussion informelle entre deux éducatrices alors qu'Alice n'est pas loin : la première fait remarquer qu'elle ne manque pas de vêtements féminins, mais que pourtant, « rien n'y fait », la seconde réplique que c'est normal, puisqu'elle est « crade » et a une mauvaise posture.

L'intérêt répété d'Alice pour son poids ou encore pour les chaussures apparaît, pour le psychologue, comme un signe de féminité chez cette jeune fille. Celle-ci est pourtant à la fois décrite comme coquette et comme « crade », les notions identifiées comme venant de la féminité sont valorisées, mais amoindries par une perception de son hygiène comme défaillante. Dans cet exemple apparaît la dimension plurielle de l'idée de féminité, qui est aussi malléable selon les contextes ou les enjeux. La féminité est une présentation de soi qui met en jeu la manière d'être au quotidien. De plus, il ne s'agit pas seulement de performer sa féminité par des signes visuels extérieurs tels que le maquillage ou les vêtements, ou même par ces centres d'intérêts jugés féminins, il faut également incarner plus largement, dans sa posture et sa manière d'être, cette féminité, sans quoi elle sera discréditée.

« On voit tout, tu pointes ! »

De plus, si les vêtements sont signes et vecteurs de féminité, ils deviennent un problème lorsque le corps de l'adolescente, et en particulier sa poitrine, apparaît comme sexualisée aux yeux des professionnel-les. Un jour, Jeanne joue au basket dehors. À un moment, un professionnel l'interpelle : « Va mettre une veste, on voit tout, tu pointes ! » Celle-ci répond qu'elle n'a pas froid, mais, sous l'insistance de l'équipe éducative, finira par aller chercher une veste. Un autre jour, un évènement similaire se produit.

> « Lors d'un temps calme, Hawa arrive sur la terrasse – lieu privilégié pour le moment, pour profiter du beau temps jusqu'au bout – dans une longue robe sans manche assez jolie. Les éducateur-trices s'en inquiètent très rapidement et l'un d'eux l'emmène chercher au moins un soutien-gorge à la lingerie : sans soutien-gorge, cette robe laisse largement apparaître ses seins. Elle revient un peu plus tard avec un t-shirt à manche courte sous sa robe. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 2*

Hawa a des seins imposants, et ce fait est parfois évoqué car cela poserait des difficultés à la jeune fille, notamment pour les activités sportives. Des démarches ont été entreprises pour se procurer des soutiens-gorges de sport adaptés. En attendant, plus que pour le confort, c'est le risque de sexualisation que les professionnel-les cherchent à prévenir : à la lingerie, là où sont entreposés

des habits en surplus, communs, récupérés par différents moyens, est choisi un t-shirt pour soustraire de la vue des autres les seins d'Hawa, dont la tenue paraissait trop sexualisante. Les seins se doivent donc d'être cachés, couverts. Ce corps, sexualisé par les professionnel-les, ne doit pas attirer l'attention. C'est une morale de la pudeur qui émerge ici. Pour autant, peu d'explications sont données aux jeunes filles : lorsqu'il est dit à Jeanne « tu pointes ! » et qu'elle répond ne pas avoir froid, on saisit qu'elle ne comprend pas les enjeux pour l'équipe professionnelle, qui par ailleurs ne prendra pas la peine de s'expliquer.

Ces deux éléments, la jupe d'Alice, et la dissimulation des seins des jeunes filles mettent au jour l'existence d'un contrôle des corps féminins mis en place par les professionnel-les. Des injonctions fortes sur la tenue – une jupe plus longue, un t-shirt sous la robe – apparaissent ici de manière bien plus claire qu'un programme de valorisation esthétique : ce contrôle s'inscrit dans une vision des jeunes filles comme « vulnérables » face à des risques d'agression sexuelle. L'enjeu est de mettre à distance la sexualisation du corps : il est tout à fait possible de supposer que ce contrôle du corps féminin dépasse largement le cadre des IME, et correspond à une injonction morale à être pudique, à être à la fois coquette et peu remarquable. Je développerai cette question de la vulnérabilité à la fin de ce chapitre. Le contrôle du corps féminin apparaît néanmoins comme plus puissant et rigoureux que celui de son homologue masculin, puisqu'aucun équivalent n'a été observé pour les jeunes garçons.

c) **Faire respecter le « cercle enchanté »**

Face au contrôle de la sexualisation qui passe par une morale de la pudeur, il est possible de mettre au jour des injonctions à respecter ce que Gayle Rubin nomme le *charmed circle* (Rubin 1984), à savoir le « cercle enchanté », « c'est-à-dire l'ensemble des comportements sexuels socialement préconisés : hétérosexualité, conformité des comportements aux normes de genre, monogamie, et circonscription des relations sexuelles au cadre d'un engagement sentimental ou d'une relation suivie à deux partenaires », qui sont « autant de prescriptions qui persistent et dominent, et pour le respect desquelles le contrôle social reste fort (Loyola, 2003). » (Nayak 2017b, 48). Pour le moment, seuls certains des éléments évoqués ici vont m'intéresser : la monogamie, et l'exclusivité sentimentale. Pour mettre au jour le contrôle social produit par l'IME afin de faire respecter ce cadre, j'utilise les injonctions faites à Jeanne dans le cadre de sa relation avec Arnaud, que j'ai déjà évoquée par ailleurs.

> « Laurie – Déjà on lui a dit que... de limiter les amoureux (…). Du coup déjà de lui dire, voilà, quand t'es amoureux, t'es amoureux d'une personne. C'est pas parce que la personne disparaît, pour aller aux toilettes, hein, c'est pas disparaît change d'établissement, parce que

> Jeanne c'est ça aussi, il part aux toilettes, il y en a un autre qui croise, pouf, il l'accoste, c'est bon, c'est plié, tu vois, donc euh... »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Cet extrait d'entretien soulève un problème sur lequel j'insisterai plus loin : la supposée volatilité de Jeanne, qui pourrait aller voir plusieurs garçons, et changer selon les circonstances. Il est donc nécessaire, selon Laurie, de lui faire comprendre qu'on ne peut avoir qu'un « amoureux », que les relations de couple doivent être exclusives. Ces propos sont tenus régulièrement par différent-es professionnel-les, notamment à partir du « triangle amoureux » que formeraient Arnaud, Jeanne et Maxence. Certain-es considèrent qu'Arnaud s'est rapproché de Jeanne pour rendre Maxence jaloux. Maxence est un jeune homme de l'institution très attaché à Jeanne, et qui n'hésite pas à aller vers elle. De plus, notamment lorsqu'Arnaud est absent, elle semble apprécier passer du temps avec lui. Elle va par exemple tenir la main à Maxence, ou lui faire des bisous. Cette situation est jugée comme source de problèmes pour les professionnel-les, qui souvent lui demandent de choisir, ou essayent de lui expliquer qu'elle ne peut avoir qu'un seul copain. Ces deux extraits d'ethnographie en témoignent :

> « Alors que je suis en salle du bar, j'intercepte quelques bribes de conversation entre des éducateur-trices et Jeanne. Celle-ci, accusée de tourner beaucoup autour de Maxence depuis qu'Arnaud est en stage, est reprise. Et on lui explique qu'elle ne doit plus s'attacher comme ça à Maxence car quand Arnaud va revenir, si elle le délaisse pour lui, Maxence va être triste. Finalement les éducateur-trices lui demandent de faire un choix entre les deux. Je n'entends pas toute la conversation, mais Dorian, éducateur, en face de moi, éclate de rire : Jeanne aurait dit choisir Maxence, car « il sent bon ». Dorian défend ce choix, pense que c'est mieux pour Jeanne, car c'est plus sincère avec Maxence, et qu'il y a une idée de manipulation avec Arnaud. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 26*

> « Début de la journée à 9 heures. Je descends en salle du bar avec les autres. En bas, Dorian demande à Jeanne de laisser Maxence. Il dit aux autres éducateur-trices : elle doit faire un choix, et là, elle l'a fait, c'est bon. Effectivement, lorsqu'elle a retrouvé Arnaud la veille, elle a de nouveau délaissé Maxence. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 29*

Il sera souvent question pour Jeanne de devoir faire un choix. On lui demande par exemple qui elle aime, avec qui elle veut être, et de choisir définitivement l'un des deux. La jeune fille est donc sans cesse questionnée sur ses pratiques, et on met en évidence l'anormalité de celles-ci, jugeant importante la nécessité de choisir. Pour ce faire, il arrive que certaines stratégies émergent. C'est le cas lors d'une discussion au « groupe nana ». Répondant aux questions de l'éducatrice, Chloé, une autre jeune fille de l'institution, Noura, dit être amoureuse de Maxence. Chloé rebondit sur cette confession pour expliquer à Jeanne qu'elle ne peut pas aimer en même temps deux hommes, de plus, elle ne peut pas aimer Maxence, puisque Noura l'aime déjà, et que ce ne serait

alors pas « gentil » pour sa copine. Alors même que la relation entre Jeanne et Arnaud est largement questionnée, et sa dimension de « couple » régulièrement remise en cause, celle-ci se trouve en quelque sorte légitimée autour de la volonté d'apprendre à la jeune fille la fidélité. C'est ce qui transparaît également dans l'extrait d'entretien suivant, qui part d'une discussion à partir du fait que Maxence a récemment « roulé une pelle » – selon les mots de l'éducateur – à Jeanne :

> « Julien – Sachant que justement Jeanne elle est censée être copine avec Arnaud, donc on estimerait qu'elle s'embrasse avec Arnaud et pas avec les autres, ou enfin il y a quand même, après elle est volage, ou comment lui expliquer que... après qui a dit qu'on pouvait pas être avec 36 garçons, j'en sais rien mais… (rire) »
> *Entretien avec Julien, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

S'il rigole des normes en termes de fidélité, pour autant, Julien participe à concevoir comme problématique le comportement de Jeanne, perçu sous le signe de l'infidélité. Comme d'autres, il estime qu'elle ne peut avoir des gestes tendres, passer du temps, qu'avec un seul garçon. Dans ces remarques, et dans de très nombreuses discussions informelles apparaît donc cette nécessité de l'apprentissage du couple comme exclusif et fidèle, imposant, au moins dans certains aspects, le cercle enchanté à la logique disciplinaire de l'institution.

Michel Desjardins, dans son étude réalisée à partir d'entretiens auprès de parents d'enfants classé-es déficient-es intellectuel-les, montre que ceux-ci portent une grande importance à ce que leurs enfants soient engagé-es dans des « unions électives et exclusives » :

> « [Si les parents] ne s'opposent pas par principe à ce que leur enfant accède éventuellement aux échanges génitaux, de fait, la majorité d'entre eux le lui souhaite ; ils exigent par contre qu'il remplisse au préalable certaines conditions, dont les trois suivantes qui les préoccupent plus particulièrement : il devra se prémunir contre les grossesses, se protéger des maladies vénériennes et former un couple stable avec son ou sa partenaire. Nous retrouvons (…) le discrédit des amours lubriques et la valorisation des unions électives et exclusives. » (Desjardins 2005, 57)

Les éléments présentés ici, et notamment la dimension élective et exclusive de la relation, sont valorisés au sein de la société : il est toutefois notable ici une « transformation de cet idéal en une condition imposée par une tierce personne » (Desjardins 2005, 59), que ce soit un parent ou un-e professionnel-le.

Remarquons que cette injonction à la « fidélité » et au couple exclusif, dans l'exemple présenté, concerne Jeanne, et qu'il n'est sans doute pas étonnant qu'elle soit davantage à destination des filles : c'est un élément qui peut aller dans le sens d'une morale de la pudeur et du bon comportement lié à la féminité.

d) **Normes de genre et marginalisation**

Ce qui ressort, chez certain-es professionnel-les, à propos de l'assignation et de la construction d'une identité sexuée est la possibilité, et même l'importance, d'inscrire l'individu dans la norme, à travers ce que Michel Foucault (2004) désigne comme une normation. Pour ce faire, il faut amoindrir, diminuer les comportements et manières d'être vues comme anormales, par exemple en cherchant – de manière explicite – à éviter pour les personnes accompagnées la « marginalité ». C'est ce qui ressort du discours d'Élise en entretien. Elle explique, à partir du « groupe filles » auquel elle participe au sein de l'IME Marguerite, que l'objectif est que les jeunes filles « ne soient pas marginales ». Elle développe ensuite, en élargissant son propos :

> « Élise – Bien se tenir, euh, quand on a une jupe, la féminité, le maquillage euh... moi je, c'est... c'est ce qui est, pour que ça soit acceptable dehors. (…) Souvent, euh, chez les jeunes handicapés, en général, ils sont en jogging, pour plein de raisons, parce que dans les institutions ils perdent leurs vêtements euh, parce que ça sert à rien de dépenser plein de sous pour un handicapé (*amusé*) enfin euh, je sais pas, pour des raisons comme ça, je fais peut être un peu des raccourcis, mais quand même nous on veille à ce que ce soit des beaux jeunes hommes et des beaux jeunes gens, et qu'ils, que ça passe dehors. (…) On se fait déjà remarquer avec un groupe de jeunes euh... donc autant être le plus, rentrer dans le moule un peu, c'est sûr. »
> *Entretien avec Élise, éducatrice d'externat participant au groupe filles à l'IME Marguerite*

Le travail à la fois corporel et comportemental, qui prend racine dans une séparation sexuée dépassant le cadre homogénéisant du handicap – illustré ici par l'abandon du jogging (comme vu chez Nabil), perçu comme objet pratique, au profit de vêtements sexués rappelant la classe d'âge – est fortement légitimé par la nécessité de « rentrer dans le moule » social, hors les murs de l'institution. L'idée est de passer inaperçu, de ne pas être remarquable : c'est là un des principaux intérêts du respect des normes adolescentes sexuées. L'IME n'est pas pensé comme un espace clos, fermé sur lui-même, mais c'est dans l'interaction avec l'espace extérieur, le monde en grand, que le monde miniature de l'IME construit sa légitimité dans le processus de normation.

L'apprentissage de la galanterie pour l'inscription dans la masculinité

Plus que l'apparence, ce sont des normes comportementales intériorisées qui peuvent également être mises en travail. C'est ce qui apparaît pour la démarche de séduction, et d'apprentissage de la « galanterie » dans le discours d'Aurélien, qui évoque le travail entrepris au sein du groupe garçons de l'IME Marguerite :

> « Adrien – Mais est-ce que vous leur expliquez aussi, au-delà de la sexualité, ce qu'est un garçon, ce qui est attendu d'un garçon, ce que doit être un garçon ?
> Aurélien – (…) Nan nan. Qu'est-ce qui est attendu d'un garçon, je sais pas, si on reste dans la relation hétéro ou quoi c'est offrir des fleurs, par exemple, dans un processus de séduction.

(…) On reste dans des trucs très bateau, très clichés, c'est ce qu'on voit aussi dans les films qui peut à la limite se représenter. Le garçon amène des fleurs, des choses comme ça.
Adrien – D'accord. Donc vous expliquez quand même ce que doit être un garçon, quel doit être la place d'un garçon dans la séduction ?
Aurélien – Euh nan c'est trop, c'est trop précis de dire ça. La place du garçon dans la séduction, c'est trop, on reste dans dans des trucs, dans des choses très clichées. On est plus, bah par exemple le bouquet de fleur. Avant de dire je t'aime et de vouloir l'embrasser en lui touchant les fesses, peut-être un premier rendez-vous, une ballade, n'importe quoi, lui offrir une fleur ou un petit cadeau. Avant d'arriver à l'étape plus sexuée où tu l'embrasses et tout, il y a un peu des étapes à respecter. Donc si c'est ç… oui, voilà, un petit peu, la place de séduction du garçon. Mais bon, ça reste très cliché tout ça tu vois.
Adrien – Oui. Et est-ce que tu as déjà repéré des impacts que ça a eu sur certains jeunes, ce que ça a pu…
Aurélien – Oui, des choses toutes bêtes comme servir les filles en premier, tu vois, le midi. (…) Ça renvoie aussi à ce qu'est l'autiste, la non prise en contre de l'autre, donc souvent, ils ont tendance à amener leur assiette à eux, leur propre assiette déjà, donc euh… déjà amener celles des autres, on est obligés de leur demander, c'est pas naturel, ou pour très peu, alors quand il faut cibler la fille en premier euh… Voilà, des petites choses comme ça. (…) Tu vois, Léo [Léonard], on va croiser des jolies filles, bah il va dire, "Ah Aurélien, j'ai très envie d'aller vers elle et de l'embrasser directement", tu vois, avec un petit sourire parce qu'il sait très bien. Je lui réponds "Ah bon, mais est-ce que c'est comme ça qu'il faut faire ?" Il répond "Nan". Tu vois donc euh… Après te dire qu'ils passent leur week-end à aller brancher des nanas au centre commercial, je suis pas sûr nan. »
Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat participant au groupe garçons, IME Marguerite

Servir en premier les filles à table, faire connaissance avec une fille à l'extérieur de l'IME… Des petits gestes de « galanterie masculine », très stéréotypés, comme l'avoue lui-même Aurélien, font partie des éléments susceptibles d'être appris aux jeunes hommes dans l'institution. Encore une fois, ces éléments prennent à la fois le parti de sortir du handicap (ici l'égocentrisme inhérent à l'autisme selon l'éducateur) et de s'inscrire dans la perspective d'occupation de l'espace social hors de l'institution. À ce propos, l'exemple de la drague est symbolique, puisqu'en contrepartie, comme je le montrerai à la fin de ce chapitre, les filles, vues comme vulnérables, sont invitées à éviter l'espace public. Cela renvoie alors à la production de l'espace public comme un espace masculin. De plus, dans l'exemple de la drague/galanterie telle qu'exposée ici, il est question d'un certain nombre d'étapes, qui doivent permettre de réussir à séduire : le discours ne prend pas en compte les questions de consentement, l'avis de la personne draguée n'est pas pris en compte.

Prendre des photos sans laisser voir le handicap

Un dernier exemple permet d'illustrer la démarche entreprise d'injonction à performer un corps sexué normalisé. C'est l'expérience du shooting photos, au sein du groupe Nana de l'IME Coquelicot. Lors d'une des séances, en fin d'année, trois jeunes filles, Jeanne, Noura et Hawa,

acceptent de jouer le jeu afin qu'on leur confectionne une sorte de « book ». Elles ont été maquillées, habillées, puis prises en photo dans le jardin. Elles sont en robe, et reproduisent des postures de magazine de mode : elles prennent la pose dos à dos sur le banc du jardin, portent des lunettes de soleil avec leurs robes fleuries, boivent toutes en même temps, chacune avec une paille, dans le même verre, sautent toutes ensemble... Quelques jours après, chacune reçoit son petit album. Les professionnel-les, se rassemblant autour de Chloé, l'éducatrice qui montre les photos, s'extasient, les trouvant très belles. Un des éléments de langage entendu alors, de manière répétée, est la qualité des photos, qui rendent les jeunes filles très féminines, et sur lesquelles le handicap n'est pas perceptible. Sur cette question des photos, au-delà de la féminité mise en exergue, cette volonté de produire une image qui ne fasse pas apparaître le handicap a été mise en avant dans d'autres contextes. C'est par exemple le cas à l'IME Marguerite, où Bruno, ancien photographe devenu éducateur, me montre des photos des personnes accompagnées tout en m'expliquant les recommandations reçues par la direction pour les réaliser :

> « Bruno m'explique qu'auparavant, il était photographe, et n'a jamais passé son diplôme d'éducateur. Il me montre certaines des photos qu'il a prises. Il m'explique que l'ancienne directrice était d'accord pour qu'il prenne n'importe quelle photo, à partir du moment où il "magnifiait" les jeunes. La nouvelle direction est dans la même optique : il doit chercher à effacer toute trace de stigmate sur les portraits qu'il effectue. Il évoque un dossier qu'il garde secret de certaines photos qui seraient très mal vécues par l'institution. Il mentionne l'une d'elles en particulier, où Gauthier est couché dans les escaliers, la tête entre les barreaux, qui évoquerait vraiment "l'hôpital psychiatrique" même si le jeune homme allait très bien à ce moment-là. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 15*

La photo, quelle que soit sa qualité, doit représenter, laisser voir un corps magnifié. Et pour « magnifier » une personne accompagnée, il s'agit de gommer son handicap, comme si l'anormalité était une laideur : ce trait est un symptôme de l'idéologie capacitiste dans sa manière de délimiter le corps dans sa beauté, enviable, c'est-à-dire normé ; un standard corporel projeté comme parfait et typique de l'espèce (Campbell 2008a).

Le travail sur le corps sexué se comprend donc largement comme un travail de normation : il s'agit de positionner les individus accompagnés au regard des normes sociales acceptées, afin d'apprendre à se fondre dans l'espace social, notamment hors-institutionnel en passant inaperçu ; il s'agit d'éviter la marginalité, et cet ensemble d'apprentissages passe par une sexuation des individus, invités à performer leur identité sexuée.

e) **Une potentielle négation de la « féminité » face à la figure de l'incapable ?**

Pour finir cette partie, il s'agit maintenant d'exposer un cas limite qui pourrait poser la question d'une exclusion de l'espace de la féminité de certaines personnes jugées incapables. Néanmoins, cet exemple met en lumière le fait que tout le monde est pris dans les processus de sexuation, et qu'il s'agit uniquement, en fait, d'une reconfiguration des objectifs et des pratiques professionnel-les, en vue de recréer une « féminité minimum », en tant que source de bien-être, passant non pas par une identification collective mais par une individualisation de l'accompagnement.

Clotilde a une place très particulière à l'IME Marguerite : elle occupe une place d'accueil d'urgence, uniquement en externat, réservée à des personnes souvent en rupture avec le parcours institutionnel et nécessitant une prise en charge jugée compliquée. Effectivement, après avoir passé cinq ans à domicile, Clotilde était refusée partout, à cause de ce qui est identifié par l'institution comme d'importants troubles du comportements, associés à une très forte épilepsie.

Je me suis interrogé sur la manière dont est pensée et construite sa « féminité », par rapport aux autres jeunes filles de l'institution, après avoir appris qu'elle est la seule personne accompagnée de l'IME à ne pas participer à l'un des deux groupes, « garçons » ou « filles ». Elle ne participe pas non plus, en fait, à la « réunion des jeunes » qui rassemble hebdomadairement toute l'institution pour parler de la vie de l'IME, et de manière extrêmement marginale aux réunions quotidiennes du matin qui organisent la journée. Même si elle participe parfois à des activités de groupe, sa place est assez exceptionnelle, comme l'explique Iris, sa référente :

> « Iris – Alors elle a une place particulière, déjà par le fait que… ça soit la seule jeune qui ne soit pas sur l'internat, c'est la seule qui… qui… voilà qui, qui reste que sur l'externat, et voilà, d'autant plus que… il y a un accompagnement spécifique vu qu'on est deux éducateurs chaque heure, pour elle, même si parfois elle peut être dans des activités de groupe, euh… on sera toujours deux pour s'occuper d'elle, donc déjà rien que ça par rapport aux autres jeunes c'est… on lui donne une attention particulière. Après elle a des difficultés qui sont… qui sont aussi très compliquées, il y a l'épilepsie, les troubles du comportement, la violence, enfin… euh… elle demande une attention plus plus plus mais euh… »
> *Entretien avec Iris, éducatrice d'externat, référente de Clotilde, IME Coquelicot*

Effectivement, dans les faits, Clotilde se trouve être accompagnée en permanence de deux professionnel-les, un homme et une femme, qui changent toutes les heures. Ce choix est le fruit d'une idéologie de la complémentarité des rôles, acceptée et intégrée par l'équipe professionnelle : un homme doit être présent, lors de problèmes de violence, pour pouvoir faire usage de la force, et une fille, pour l'accompagnement aux toilettes, et ce qui touche à l'intime. Lors de mes observations, Clotilde participe relativement peu à des activités de groupe, elle mange en décalé par

rapport au reste des personnes accompagnées, se construit donc une expérience institutionnelle largement à la marge du collectif.

Si l'on s'intéresse ici à son absence au sein du groupe filles, cela s'inscrit dans un mouvement plus large de non-intégration du collectif handicapé pris dans un processus de normalisation. La figure de l'incapable semble alors l'enfermer, ne laissant pas d'espace des possibles pour une volonté d'émancipation à partir d'autres catégories telles que l'adolescence ou le genre. La réalité est toutefois un peu plus nuancée. Voici le discours de deux éducatrices sur la possibilité de sa présence au groupe filles :

> « Iris – Le truc c'est que voilà, ce serait super que Clotilde soit là, dans ces temps-là, mais en même temps… ses difficultés font qu'elle pourrait pénaliser le groupe en entier euh… alors et puis, quel sens ça aurait pour elle… je pense que Clotilde pour le groupe filles elle en est peut-être pas là, euh… alors moi après, j'ai soin du corps avec elle, euh… deux fois par semaine, donc euh… je peux amener des choses autour de… de la féminité, de son corps, de voilà, je lui fait des massages, je peux la maquiller… mais encore même ces temps-là, ça peut être très compliqué parce que parfois elle veut pas qu'on la touche et euh… voilà, donc on s'adapte. »
> *Entretien avec Iris, éducatrice référente de Clotilde à l'IME Marguerite*

> « Élise – Je pense qu'un jour où elle est posée, on pourrait se poser la question, mais elle est, elle effraie aussi les filles. (…) Moi je pense que c'est pas, c'est pas exclu, peut-être qu'on pourrait se poser la question de l'inviter une fois, ou une fois par mois, des choses comme, quelque chose comme ça. (…) Et Clotilde est asexuée, euh, bah, mais moi je trouve que, je trouve que c'est une vraie question, et que ça pourrait être chouette qu'elle vienne de temps en temps, pour marquer le fait qu'elle soit une fille, aussi. »
> *Entretien avec Élise, éducatrice d'externat animant le groupe filles à l'IME Marguerite*

Pour Iris, Clotilde n'est pas forcément apte à comprendre ce qui se jouerait au groupe filles, et risquerait de briser son harmonie. Au contraire, Élise pense qu'il serait bien qu'elle vienne, une fois de temps en temps, quand elle se sent bien. Pour Élise, le groupe filles permettant de sexuer les individus, de les intégrer dans un collectif du « féminin », la faire venir marquerait son inscription en tant que fille. Iris, elle, explique utiliser d'autres espaces et d'autres moments, de « soins du corps », afin de travailler son corps féminin, en la maquillant par exemple. Dans la division des espaces non-mixtes à l'IME Marguerite, entre groupes de soins du corps et groupes garçons et filles, intervient une division entre d'une part le travail du corps sexué, afin de performer son apparence en fonction de son sexe, et d'autre part un espace d'appropriation de valeurs morales et de normes qui concernent davantage l'identité masculine et féminine dans sa représentation sociale. Pour Clotilde, dont le handicap a tendance à la définir (ce qui transparaît également avec ses loisirs très enfantins), seul le travail sur le bien-être et l'apparence est mobilisé. La cheffe de service, Eugénie, m'explique qu'il a été décidé, au moment du groupe filles, de lui proposer une activité « chouchoutante », à savoir une séance de balnéothérapie, qui s'inscrit donc dans le bien-être

corporel. Si Clotilde ne s'inscrit pas dans le collectif du féminin au sein de l'institution, mais à la marge, des démarches visent donc à son bien-être corporel, et – si possible – à faire émerger sa féminité.

Élise m'explique par ailleurs qu'elle est inscrite dans le processus de valorisation corporelle des jeunes filles, qui vise à la complimenter sur son apparence :

> « Élise – On va la valoriser quand elle est, quand elle est jolie avec un short et des collants, des choses comme ça, on va, on va y prêter attention euh... tu vois euh... et puis aussi quand elle est pas belle (rire), nan, je pense quand même que c'est une jeune fille, peut-être pas pour tout le monde, mais euh... on peut même dire qu'elle est jolie, qu'elle ressemble beaucoup à sa sœur qui est mannequin... on peut dire à Clotilde qu'elle est jolie. Elle est jolie, ouais ouais. Même si, elle peut être... »
> *Entretien avec Élise, éducatrice d'externat animant le groupe filles à l'IME Marguerite*

Il est donc valorisé pour Clotilde de porter des vêtements féminins, et elle est aussi régulièrement comparée à sa sœur : puisque le mannequinat apparaît comme une profession performant un ensemble de valeurs dites féminines, cette réinscription joue un double rôle, à la fois dans la généalogie de sa famille, la comparant avec une sœur « capable », et dans la féminité. Plus que son exclusion du féminin, donc, c'est son exclusion du « collectif féminin institutionnel » qui apparaît : Iris explique que s'il y a une « connexion féminine rassurante » entre les autres jeunes filles, Clotilde n'est pas incluse dans ces relations de pairs, malgré le fait qu'elle puisse être câline et aller vers les autres. De plus, selon Iris toujours, ce sont les femmes adultes qui lui font office de repères, alors qu'elle irait très peu vers les éducateurs. Un court extrait de terrain met au jour cette exclusion du collectif de pair qui dénote d'une inscription dans la féminité remodelée pour une situation jugée exceptionnelle :

> « Lorsqu'elle arrive, à 9h, Clotilde s'assoit sur le canapé à côté de la porte d'entrée, où se trouvent déjà Soline et Nora, deux autres jeunes filles de l'institution. Elle leur fait des câlins, les prend dans ses bras. Mais Amélie, une éducatrice, qui n'est pas très rassurée, leur demande de partir, de peur des réactions de Clotilde. Elle semble agacée par Clotilde, et épuisée. Je l'entends dire : "si elle est violente, je serai violente aussi". »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 15*

Finalement, cette étude de cas, qui retravaille le lien entre in/capacité et inscription dans une identité sexuée, dénote non pas une exclusion pour une personne jugée incapable, mais une reconfiguration de l'approche permettant un accès à la « féminité », plus individuel, et plus centré sur l'apparence que sur les comportements. Cet exemple fait toutefois apparaître la prégnance, dans les institutions, de l'importance d'un accès, d'une manière ou d'une autre, à la féminité, même si ce concept mouvant se voit reconfiguré selon les capacités supposées des individus.

Dans cette partie, nous avons donc vu la mise au travail du corps sexué, et l'ensemble de normes qui rentrent en jeu pour ce faire, tout autant dans la dimension de l'apparence corporelle que dans les aspects comportementaux. Il est perceptible que – par le biais de la féminité – le travail d'incorporation d'une identité sexuée est plus exigeant, plus strict au féminin qu'au masculin. Apparaît une nécessité de bicatéogriser, de faire assimiler l'existence de deux groupes distincts, qui peut passer par la mobilisation d'un commun, partagé entre accompagnant-es et accompagné-es.

Face à ces normes sexuées, ces normes de couples, ces normes amoureuses, tels que décrites jusqu'alors, il est possible, par l'observation des personnes accompagnées, de percevoir à la fois des validations et renforcements des attentes professionnelles et des résistances. Pensons par exemple à Noura, qui performe sa féminité, étant alors presque dans l'excès pour certain-es professionnel-les. Chloé raconte en réunion que lors d'une activité « randonnée » en ville, elle est allée demander discrètement à Noura ce que comportait son sac à main, et si c'étaient des serviettes hygiéniques. Celle-ci a expliqué que non, ce sont ses bijoux et son maquillage. Elle s'arrêtera en pleine rue pour remettre du rouge à lèvre. Pour ce qui est des résistances aux injonctions normatives institutionnelles, le couple de Jeanne et Arnaud fournit, encore une fois, un bon exemple. À plusieurs reprises, le couple se moque de manière explicite des remarques qu'il et elle entendent à longueur de journée. Il et elle prennent le parti de se moquer et de se jouer des recommandations et inquiétudes de l'équipe professionnelle :

> « Alors qu'il et elle sont sur le canapé de l'internat, dans l'après-midi, lovés l'un contre l'autre en se tenant la main, le discours de Jeanne et Arnaud vise à se moquer allègrement des éducateur-trices : "Vous êtes trop proches ! Séparez-vous !" Disent-il et elle en riant, avant de se faire des déclarations d'amour. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 40*

Ce court exemple met en lumière que les deux jeunes personnes accueillies à l'IME ont bien assimilé et compris les remarques faites par l'équipe professionnelle, mais les réutilisent afin de les tourner en dérision, tout en assumant de ne pas les respecter. De plus, pour Jeanne, il est apparu à de nombreuses reprises qu'elle développait un discours attendu d'elle par les professionnel-les, l'adaptant lors des différentes occasions, tout en ne respectant que peu ses déclarations. Lors de l'entretien que je mène avec elle, elle me dira qu'elle ne se considère pas en couple avec Arnaud, car elle est « en tranquillité ». Elle peut dire également que « des fois » elle est amoureuse de Maxence, car il est « beau ». Elle adapte ses stratégies discursives en permanence, pour faire plaisir aux professionnel-les, sans que cela ait un impact véritablement perceptible en termes de changement de

sa pratique. Au moment de mon ethnographie, donc, elle se joue des normes liées au « cercle enchanté ».

Ces quelques exemples laissent à voir une certaine liberté des personnes accompagnées pour reconfigurer, réadapter les préconisations professionnelles. Néanmoins, cela s'effectue à travers un contrôle social contraignant, et ne modifie pas les pratiques professionnelles qui cherchent la normalisation. Si ces contraintes se déploient dans le domaine des normes sociales liées au genre, sur la question spécifique de la sexualité, elles sont également très présentes.

III — LA SEXUALITÉ EN IME

> « Corentin, éducateur d'internat, raconte être tombé sur un texte que Noura avait rédigé. Au milieu de celui-ci est écrit "j'ai envie de faire l'amour par terre". Très gêné, il demande à une éducatrice d'aller en parler à Noura pour savoir ce qu'elle a voulu dire. Celle-ci aurait répondu "j'ai envie de tomber amoureuse". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 56*

La sexualité, en IME, apparaît comme un sujet important, qui ne peut pas être désigné comme tabou, mais qui néanmoins semble difficile à saisir par les professionnel-les. Deux types principaux de sexualité doivent être séparés dans le cadre de cette analyse. La première, que je nomme « sexualité autocentrée » englobe un certain nombre d'actes, identifiés par les professionnel-les comme étant liés à la sexualité ou réalisés dans le but d'obtenir un plaisir sexuel, effectués seul-e, et sur soi. Si le geste archétypal est la masturbation, d'autres, comme par exemple le fait de se frotter un coussin au niveau du torse, rentrent également dans cette catégorie. La « sexualité relationnelle », expression que je reprends de Lucie Nayak (2017b), elle, englobe tout acte jugé « sexuel », d'une manière bien plus large que ce que l'on entend par « relation sexuelle » ou « rapport sexuel » (le fait d'embrasser sur la bouche peut être inclus par exemple, au sein des IME), effectué en relation avec d'autres individus. Si la sexualité relationnelle est largement interdite dans les institutions, la sexualité autocentrée est autorisée mais objet d'un fort contrôle social, qui met en jeu l'apprentissage de normes centrées sur l'intimité et la pudeur.

L'apparition d'une réflexion autour de la sexualité dans les institutions – qui ne serait pas posée dans les seuls termes de la déviance – est assez récente. Dans les institutions accueillant un public dit handicapé, le côté institutionnel couplé à l'étiquette de handicap a renforcé une mise à distance très forte de la sexualité, vue alors quasiment exclusivement comme un problème à gérer. Au-delà du handicap, une situation analogue traverse nombre d'institutions relativement fermées et,

par certains abords au moins, totales. Carole Cardon (2002) explique que c'est au milieu des années 1980 que la sexualité est devenue un thème de réflexion au sein de l'univers pénitentiaire, alors que s'affiche une volonté politique d'« humanisation de la peine » avec des mesures symboliques telles que « la généralisation de l'usage des parloirs dits sans dispositif de séparation ». Depuis lors, un certain nombre de recherches dans les institutions pénales ont été effectuées, sur des thèmes tels que l'homosexualité (voir par exemple Joël 2013), mais aussi sur la santé sexuelle.

Le psychiatre Jean-Louis Lang (cité par Nayak 2017b) distingue trois périodes concernant l'approche de la sexualité au prisme du « handicap mental » : « la première, qui s'étale sur les années 1950 et 1960, l'envisage sous le seul angle de la génitalité et sert un objectif de contrôle et d'interdiction. Dans une deuxième période, à partir des années 1970, la vie affective et sexuelle des personnes "handicapées mentales" est appréhendée de façon plus globale, en intégrant l'étude de ses aspects émotionnels et relationnels. Au cours de cette période, l'accès de ces personnes à la sexualité commence à être perçu comme légitime et l'on s'interroge sur les manières d'encadrer son expression » (Nayak 2017b, 43). Alors que les deux premières périodes étaient le fruit du travail de médecins, Lang fait débuter la troisième avec l'ouvrage *L'ange et la bête* (Giami, Humbert, et Laval 2001), paru pour sa première édition en 1983, à partir duquel « la sexualité des personnes "handicapées mentales" n'est plus analysée comme un isolat mais en relation avec la société et ses représentations » (Nayak 2017b, 43). Dans ce premier ouvrage français en sciences humaines consacré à la question de la sexualité et du handicap, les auteur-es se sont intéressé-es aux représentations que les parents et les éducateur-trices se font de la sexualité des personnes dites handicapées mentales. Pour les premiers, « le handicapé aurait donc une sexualité "enfantine", c'est-à-dire une "sexualité désexualisée" et essentiellement fondée sur l'affectivité. » (Giami, Humbert, et Laval 2001, 111), se retrouvant alors dans la figure de l'ange. Pour les seconds, la référence serait plutôt une sexualité adolescente, fortement auto-érotique, qui peut s'illustrer par de l'inhibition et de l'agressivité : la bête. Ce qui amène les auteur-es à déclarer que, « qu'ils soient présentés par les parents comme des "anges", ou comme des "bêtes" par les éducateurs, [cela] revient à poser les handicapés mentaux dans une altérité fondamentale, dans une différence à laquelle on refuse de s'identifier, et qu'on tente de maintenir par la mise en œuvre de conduites et de pratiques spécifiques » (Giami, Humbert, et Laval 2001, 115). Se côtoient donc l'incapable dans sa gestion de pulsions sexuelles débordantes et l'incapable dans l'incapacité de penser la sexualité elle-même. Dans sa recherche se déroulant 30 ans plus tard, Lucie Nayak cherche à percevoir la persistance de ces deux figures antagonistes identifiées par Giami à partir d'une enquête auprès de personnes désignées « handicapés mentaux » et de leur entourage (familles et professionnel-les). Elle explique alors que si ces deux figures sont toujours observables, « cette tendance paraît moins lourde dans

notre échantillon de parents et d'éducateurs. Elles n'apparaissent en effet que dans le discours d'un tiers des parents et des éducateurs rencontrés. Les représentations et les pratiques de la plupart des informateurs de la présente recherche paraissent s'inscrire davantage dans le paradigme de la "santé sexuelle" (…) dans lequel la sexualité se voit progressivement encouragée dans une perspective de santé » (Nayak 2017b, 271). Effectivement, pour Nayak, la « santé sexuelle » apparaît progressivement comme un droit mais aussi, pour les parents et les éducateur-trices, comme un « besoin de santé ».

Si en France il n'existe pas de législation spécifique aux droits sexuels pour les personnes en situation de handicap, un certain nombre de références à ce sujet apparaissent néanmoins. Une circulaire sur la prévention du VIH dans les établissements d'accueil pour personnes dites handicapées mentales, qui date de 1996[16], affirme pour la première fois le droit à la sexualité et à l'éducation sexuelle pour la personne désignée handicapée mentale. Si cela apparaît alors dans un cadre de prévention sanitaire, d'autres textes par ailleurs soulignent ce droit. Depuis 2001, l'article L6121-6, alinéa 3 du code de la santé publique affirme qu'« une information et une éducation à la sexualité et à la contraception sont notamment dispensées dans toutes les structures accueillant des personnes handicapées. » D'autres références mettent en exergue la nécessité, au sein des établissements d'accueil, du respect de la vie privée et du droit à l'intimité. Cette reconnaissance d'un « droit à la sexualité » provoque de réelles conséquences au sein des institutions médico-sociales : Lucie Nayak explique que « dans la mesure où elle serait un vecteur d'autonomie, de bien-être et de santé, la sexualité relationnelle tend désormais à être encouragée dans la plupart des établissements dans lesquels je me suis rendue. Dans ces institutions, cet encouragement (…) passe (…) par un discours positif des éducateurs envers la sexualité » (2017b, 279). Néanmoins, cette sexualité doit correspondre aux normes dominantes, concernant notamment « l'exclusivité sexuelle et sentimentale » (2017b, 297), et plus globalement se conformer au « cercle enchanté », ce qui rejoint par ailleurs ce que j'ai déjà explicité à propos de l'injonction à la fidélité et à la monogamie qui pèse sur Jeanne. De plus, une autre limite que met au jour Lucie Nayak, au sein d'un article où elle dresse une typologie de scripts sexuels, est qu'« en dépit des discours éducatifs en faveur de la reconnaissance des personnes "handicapées mentales", leurs comportements sexuels sont systématiquement ramenés à leur handicap et expliqués par lui. Nous postulons que davantage que le handicap qui leur est prêté, c'est leur désignation en tant que personnes "handicapées mentales" qui conditionne les modalités de leur vie sexuelle. » (Nayak 2017a, 34). Il faut donc souligner que la vie sexuelle des personnes dites handicapées dépend des représentations et des assignations qui lui sont faites. Les professionnel-les ont donc un rôle primordial dans ces faits, comme l'affirme

[16] Circulaire DAS/TS1 n° 96-743 du 10 décembre 1996 relative à la prévention de l'infection à V.I.H. dans les établissements et services accueillant des personnes handicapées mentales.

Éric Santamaria, car ils font avec ce qu'ils sont : « Le corps des personnes en situation de handicap mental est soumis à la subjectivité, aux valeurs, aux craintes ou aux angoisses de ceux qui les accompagnent » (Santamaria 2009, 116).

Face à une injonction légale d'éducation sexuelle, face à un mouvement prônant la « santé sexuelle », la sexualité devient donc un véritable sujet à explorer en institutions, malgré des limites, des freins, des doutes provenant des professionnel-les. Plus qu'un « tabou », comme cela a longtemps été affirmé, la sexualité dans les IME apparaît bien davantage comme source de malaise, notamment face à un risque de « sexualisation » des professionnel-les. Plus qu'une vaste étude sur la sexualité, je cherche ici à mettre en avant certains points spécifiques qui permettent de montrer la manière dont l'approche de la sexualité alimente les thèmes qui m'intéressent particulièrement : la légitimité de la question sexuelle va être abordée sous un double prisme, celui de la séparation entre sexualité autocentrée et relationnelle d'une part, celui de la sexualité masculine et féminine d'autre part. De ce double mouvement apparaît à la fois la prégnance d'un risque de sexualisation des professionnel-les, qu'il s'agit de mettre à distance, mais aussi la volonté – encore une fois – d'insuffler un cadre normatif, même si la norme de la capacité sexuelle paraît non souhaitable en institution. Enfin, il s'agira de montrer que la construction d'une double figure féminine de la vulnérabilité et de la séduction impacte directement les jeunes filles désignées handicapées sur leur capacité à correspondre aux normes capacitistes.

1. Interdiction de la sexualité relationnelle au nom de la minorité

La sexualité relationnelle est présentée comme interdite, par la loi ou par le règlement intérieur, à travers un modèle institutionnel surplombant qui prend en compte un critère d'âge, la minorité, qui n'évoque pas tant l'âge réel des individus mais bien plus la catégorie d'âge annoncée comme public cible de l'organisation des IME.

En cours d'entretien, un élément qui revient de manière récurrente est l'interdiction de la sexualité relationnelle au sein des structures accueillant des mineur-es, au nom de « la loi », faisant référence au droit, avec la nécessité de s'y plier. Pour autant, aucune structure législative n'interdit la sexualité entre mineur-es, même dans des lieux spécifiques, et même si celles-ci et ceux-ci sont désigné-es comme handicapé-es. Ce recours à la loi apparaît comme un outil, une manière de mettre à distance un sujet complexe, même si l'émanation de cette loi est bien souvent laissée dans le flou. Par exemple, Eugénie, cheffe de service de l'IME Marguerite, et Nassim, éducateur dans le même IME, expliquent :

> « Eugénie – (…) On se cache sur le fait qu'on accueille des mineurs et de ce fait la sexualité est interdite à Alternance.
> Adrien – Mais certains ont plus de 18 ans…
> Eugénie – Ouais, mais on fait rentrer tout le monde là-dedans. Ok ? Je vous avouerai qu'on se cache derrière cette loi… »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite*

> « Adrien – Mais pourtant, plus de la moitié ont plus de 18 ans ?
> Nassim – Alors, ceux qui sont majeurs, ça c'est... on leur dit clairement ce que la loi dit. La loi dans les institutions, ne vous permet pas d'avoir de relations sexuelles. (…) Tu n'as pas le droit tant que tu es mineur, tu n'as pas le droit dans l'institution parce que le règlement l'interdit, dans l'institution, d'avoir de rapports sexuels, avec des jeunes filles, euh, ça c'est d'abord ce que dit la loi, parce que tu es mineur, et parce qu'en France on te l'interdit. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur, IME Marguerite*

Dans les deux cas, la loi apparaît comme un constat face auquel on ne peut rien faire : c'est la loi, c'est comme ça. Si Nassim en fait un constat décevant, en comparaison des politiques plus souples et « avancées » des Pays-Bas et de la Belgique, pour Eugénie, c'est une manière de régler la question, de l'évacuer et de ne pas la traiter comme un débat véritable. Michaël, que nous avons mentionné précédemment comme acteur, au sein du modèle éducatif dit de la subversion, estime que l'argument de la minorité permet d'évacuer le problème, mais fait flirter les professionnel-les avec la « toute puissance » éducative. Tout en comprenant qu'en tant que directeur-trice d'établissement, on tienne ce discours, il exprime son agacement :

> « Michaël – Je trouve que, là on est dans la toute-puissance ouais. (...) C'est pas tabou, mais quand on arrive vraiment au sujet qui gêne euh… ça fait chier, enfin on n'a pas de réponse. On préfère donner une réponse un peu administra… administrativologique, je sais pas trop comment dire, et là je pense qu'on peut tomber dans la toute-puissance avec la réponse institutionnelle. C'est facile, hein, de tomber dans la toute-puissance, je trouve. »
> *Entretien avec Michaël, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Cette posture, qui dénonce ce qui est identifié comme une réponse institutionnelle pratique pour ne pas traiter le fond de la question, s'appuie sur l'idée que les professionnel-les useraient du pouvoir conféré par l'ascendance que procure le régime de l'accompagnement institutionnel. Il est donc possible de poser un interdit ferme sur le principe d'un accueil qui s'adresse à une classe d'âge spécifique. Ce phénomène est visible dans les propos de Murielle, la cheffe de service de l'IME Coquelicot, citée précédemment sur l'assignation à la minorité – et donc à l'adolescence – qui s'effectue au niveau institutionnel : le statut d'adulte ne s'acquiert qu'à la sortie de l'IME. L'argument de la « minorité » comme horizon indépassable interdisant une sexualité relationnelle s'inscrit donc bien plus dans un fonctionnement structurel de l'institution que face à la considération de l'âge réel des personnes accompagnées, alors que, je le rappelle, plus de la moitié des personnes accompagnées au moment de l'ethnographie ont au moins 18 ans. Face à cette minorité attachée davantage à l'institution qu'aux individus, se construit l'impossibilité d'une

sexualité relationnelle : il n'y aura pas de chambres pour des couples, comme cela peut être le cas dans certaines structures pour adultes, mais plus que ça, un certain nombre d'actes rattachés à la sexualité vont être remis en cause, au nom du risque de violences sexuelles, et de pratiques sexuelles non désirées.

Cet interdit de la sexualité relationnelle au nom de la minorité non pas des individus, mais comme assignation institutionnelle étant mis au jour, il est possible de pousser davantage le questionnement sur la sexualité, qui n'est pas absente pour autant, notamment dans son aspect auto-centré. La façon dont la sexualité apparaît comme masculinocentrée au sein des IME doit alors être soulevée.

2. Une sexualité légitime masculinocentrée

Si la sexualité relationnelle est interdite (même si cette interdiction ne s'appuie pas tant sur la « loi » que sur les règlements des IME), il est toutefois convenu qu'il est nécessaire de parler de sexualité. Nécessaire car l'éducation sexuelle est obligatoire, comme dit précédemment (mais cet argument a été peu entendu lors de l'ethnographie), nécessaire aussi car la sexualité s'imposerait, selon les discours des professionnel-les, aux individus accompagnés, donc aux enjeux d'accompagnement, d'un point de vue, toutefois, masculinocentré. Cette focale sur la sexualité en institution est abordée ici en deux temps : tout d'abord, la sexualité est présentée comme étant un phénomène central, normal, essentiel, bien plus chez les garçons que chez les filles, et cette construction mène à un accompagnement différencié sur cette question. Ensuite, à travers l'exemple de la masturbation, je montrerai que la sexualité féminine se voit largement invisibilisée dans l'espace institutionnel.

a) Une approche de la sexualité différente selon le sexe

La sexualité masculine est pensée à la fois comme première au sein de la réflexion sur la sexualité en institution, et comme plus visible, et donc plus importante à accompagner, dans le quotidien institutionnel. À ce propos, le discours de Nassim, éducateur participant au groupe garçons de l'IME Marguerite, évoquant la généalogie de celui-ci, est éclairant :

> « Adrien – Est-ce que tu peux me parler un peu du groupe garçons ?
> Nassim – Le groupe garçons, il est… À l'origine, il n'y avait pas du tout d'instances ou de lieux pour évoquer les questions liées à la sexualité, donc on avait des jeunes hommes adolescents qui étaient complètement pris dans… dans l'arrivée de toute cette histoire libidinale, qui, qui émerge… euh on sait que bah, ils n'ont pas, comme quand on est à leur

> âge, (…) au collège ou à la maison, on en parle avec les cousins ou d'autres personnes… Malheureusement ils n'ont aucune de ces instances et à un moment c'était embêtant parce qu'on sentait à travers certains garçons bah qu'ils avaient des comportements, des manifestations clairement reliées à l'arrivée tout à coup de… sexualité, les premières érections, chez les garçons par exemple, ils étaient complètement euh… livrés à eux-mêmes avec cette question-là, de pas savoir comment faire, et il y a eu des attitudes, notamment d'un jeune homme que j'ai suivi, (…) qui montraient à quel point c'était difficile d'être livré à ça sans explication. Donc lui, c'est ces premières érections qui l'ont fait réagir et il ne savait pas quoi faire. Donc on a décidé à l'époque de proposer, en faisant ce constat-là, que ce soit le garçon en particulier mais la question est posée pour tout le monde finalement, les filles, les garçons, euh… ils sont dans un âge critique, l'adolescence, et euh… donc on s'est dit on peut pas les laisser avec ces histoires-là, on va faire ce que tout le monde fait, de la manière la plus simple, en parler. Au moins ça, pouvoir donner un temps pour ces jeunes gens. Donc au début on avait parlé de voilà, groupe sexualité, c'était le groupe qu'on avait proposé au début. »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat participant au groupe garçons, IME Marguerite*

Dans la rétrospective historique que propose Nassim, le questionnement de l'institution est porté à travers l'apparition de la sexualité à la fois adolescente et masculine. De nouveau, est mise en avant l'adolescence, qui, par le changement du corps, par la convocation des hormones, apparaît comme le moment où la sexualité s'impose aux individus. En s'imposant aux individus, elle s'impose donc à l'institution, qui se sent en obligation de légiférer, de mettre en place un accompagnement spécifique et si possible adapté. De plus sont évoqués les jeunes hommes pris dans une « histoire libidinale », ou encore les érections. Cette construction masculinocentrée pourrait éventuellement s'expliquer par le fait que j'ai posé une question, très générale, sur le groupe garçons (car je savais qu'il y participe). Cela pourrait également s'expliquer par le fait que Nassim soit impliqué dans le groupe garçons et non dans le groupe filles, ou encore du fait que les filles sont minoritaires au sein de l'IME. Néanmoins, en présentant le début du questionnement, généralisé à l'échelle de l'institution, à travers une sexualité adolescente masculine, ce discours laisse à penser que c'est par le biais des garçons qu'émerge la discussion sur la sexualité.

La « pulsion sexuelle » et la maîtrise de la sexualité sont présentées comme des enjeux centraux pour le groupe garçons, bien plus que pour le groupe filles. Si ces deux entités sont apparues en même temps selon Nassim, elles expriment des buts différents, s'appuyant sur des différences essentialisées entre garçons et filles. Cette distinction apparaît dans le discours d'Eugénie, la cheffe de service de l'IME Marguerite :

> « Eugénie – Le groupe garçons et le groupe filles je trouve ça euh… Très très pertinent parce que je pense que les filles et les garçons (…) ont des questionnements communs mais n'ont pas les mêmes façons d'aborder les choses, (...) on sent que pour les garçons et pour les filles c'est un rendez-vous très important (...) je sais que quand ils me font des retours, les garçons usagers, les filles usagers, et les professionnels mecs et filles, ils me racontent des choses complètement différentes. Les garçons ça peut être très euh… sur la sexualité, sur la

> masturbation, sur les liens fille / garçon, les filles ça va être le corps qui change, comment se tenir quand on est une fille, donc il y a quand même vraiment un traitement différent de l'adolescence, enfin des choses qui changent. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite*

Selon Eugénie, les discours qui lui sont rapportés témoignent de différences profondes entre les deux groupes, provoquées par une manière différente d'aborder les choses selon qu'on soit un garçon ou une fille. Si la sexualité (et plus précisément la masturbation) est citée en premier comme enjeu discuté pour les garçons, les filles vont davantage s'intéresser au corps qui change, par exemple, ou à la bonne tenue, qui renvoie au modèle prescrit de féminité étudié dans la partie précédente. Eugénie conclut sur le fait que l'adolescence, en tant qu'entité, se trouve abordée de manière différente selon son sexe. Cette distinction avec une sexualité performée pour les garçons et tue pour les filles s'inscrit plus profondément dans l'organisation même, au niveau institutionnel des groupes garçons et filles : le premier a lieu une demi-heure toutes les trois semaines, alors que le second dure le même temps, mais se déroule chaque semaine. Selon Élise, l'éducatrice d'externat qui participe au groupe filles, c'est le résultat d'une demande des jeunes filles accompagnées, qui avaient besoin de régularité. Si les garçons ont gardé leur rythme plus distant, Aurélien, éducateur d'internat participant au groupe, apporte une justification organisationnelle : les professionnels n'arrivent pas à s'organiser pour faire plus (l'organisation est perçue comme une compétence féminine dans les équipes professionnelles des IME, voir chapitre 3). Mais un autre argument émerge : celui d'une approche plus frontale, plus « crue » de la sexualité chez les garçons : en abordant ce thème de manière directe, selon Élise, les séances auraient tendance à les perturber. Il ne faut donc pas qu'elles soient trop nombreuses.

Selon les propos recueillis, les thèmes abordés par le groupe filles, et même la teneur de celui-ci, sont très différents de son homologue masculin. Alors qu'Élise m'explique que le groupe garçons est nommé par certains professionnels et certains jeunes hommes le « groupe quéquette » pour souligner l'approche de la question de la sexualité, les deux éducatrices impliquées dans le groupe filles usent de la même métaphore pour parler de leur atelier : celle de la « soirée pyjama ». Cette expression semble devoir signifier un moment de connivence et de détente, entre filles. L'image renvoyée est radicalement différente de celle d'un chamboulement des hormones que provoque des discours crus sur la sexualité au sein du groupe garçons. Élise explique ce qui se passe dans ces ateliers :

> « Élise – Moi je trouve que ça fait un peu soirée pyjama (amusée), tu vois, (…) où on est bien, entre fille, et on peut euh... traiter de tout ce qui... les interroge, euh... questions de filles adolescentes quoi. Et alors on va aussi bien parler des soldes que de la Saint Valentin, que du petit chéri que des... que de feuilleter des revues... avec des mannequins, quelque chose comme ça, découper des photos, créer son petit carnet, euh... des choses comme ça, tu

vois, ça va être un peu, ça peut être un peu léger, pas que des questions liées à... aux règles, à la masturbation, des choses comme ça... »
Entretien avec Élise, éducatrice d'externat à l'IME Marguerite

Ce qui est mis en avant par Élise est un espace de connivence, qui s'appuie sur un ensemble de thèmes qui sont perçus et construits comme féminins : le mannequinat, ou des références désexualisées à l'amour (Saint-Valentin, « petit chéri »). La sexualité n'est alors pas centrale. Plus loin dans l'entretien, lorsqu'elle fait la comparaison avec le groupe garçons, Élise affirme d'ailleurs que le sujet de la masturbation est globalement abordé une fois par an, deux ou trois fois si besoin, ce qui est peu, pour un atelier hebdomadaire. De nombreu-ses professionnel-les pensent donc la sexualité comme étant quelque chose de plus central pour les hommes que pour les femmes. Cela s'inscrit dans un présupposé présent plus largement dans la société : selon l'enquête *Contexte de la sexualité en France*, « les hommes et surtout les femmes sont ainsi majoritairement d'accord avec l'idée selon laquelle les hommes auraient "par nature plus de besoins sexuels que les femmes". » (Bajos et Bozon 2008). Néanmoins, si le terreau d'action n'est pas tant les pratiques sexuelles que les pratiques sexuées, le groupe filles n'en reste pas moins un espace de contrôle et de gestion des comportements, autour de la question de la féminité, traitée dans la partie précédente, et ne met donc pas au cœur de sa dialectique la sexualité.

La nécessité d'aborder la sexualité apparaît dans le prisme du masculin, les signes se rapportant à l'apparition de la sexualité sont eux aussi mis en avant au masculin : éjaculation, érection, etc. La négation de la sexualité féminine passe par de petits actes anodins qui invisibilisent les organes génitaux féminins. Par exemple, lors d'une réunion à l'IME Coquelicot (*journal de terrain, jour 42*), l'enseignante est chargée d'apprendre un certain nombre de signes de Makaton à l'équipe professionnelle. Lorsqu'elle montre le signe correspondant à « pénis », les gens se mettent à rire, et s'amusent à le reproduire toute la réunion. À aucun moment il ne sera question d'un éventuel signe correspondant à « vagin ». Et pourtant certain-es professionnel-les savent signer « testicule » …

b) **La masturbation : une pratique vue comme masculine**

Si l'on s'intéresse plus spécifiquement à la pratique masturbatoire, elle apparaît comme pensée, en premier lieu, comme étant au masculin[17]. Cela s'inscrit dans une dynamique plus générale sur la masturbation, dépassant très largement le cadre des structures médico-sociales. Alors qu'elle était considérée auparavant comme un problème marginal ne touchant que les hommes

[17] Un certain nombre d'éléments mis en avant tout au long de cette partie III, en particulier sur ce qui concerne la masturbation, ont fait l'objet d'une publication spécifique (Primerano 2018).

adultes, la masturbation a, depuis le début du XVIIIe siècle et jusqu'à une période récente, été accusée de ne provoquer rien de moins que la folie ou la mort (Laqueur 2005). Pour Thomas Laqueur, « trois choses semblent avoir représenté les horreurs foncières du sexe avec soi : il était secret dans un monde qui prisait la transparence ; il était enclin à l'excès comme ne l'était aucune autre forme de débauche (…) ; enfin, il ne connaissait point de limites dans la réalité, parce qu'il était le fruit de l'imagination » (Laqueur 2005, 36). Au début du XXe siècle, un changement de représentation s'opère. Pour Freud, la masturbation n'est plus quelque chose de néfaste pour le corps, dont on pourrait mourir, mais le symbole de l'énergie sexuelle désorganisée de l'enfance, dont il faut se départir afin d'accéder à une sexualité adulte. Il faut attendre la fin des années 1970 pour que la masturbation se pare pour la première fois de connotations positives, au sein des mouvements féministes et gay, qui vont la revendiquer comme une pratique porteuse de liberté et d'autonomie (Laqueur 2005). Celle-ci n'est plus considérée comme dangereuse, mais reste de l'ordre de l'intime, et la déclaration de la pratique est inégale selon les sexes, avec une forte différence entre déclaration masculine et féminine (87 % chez les hommes et 42 % chez les femmes entre 18 et 19 ans), due en partie à des phénomènes de sous-déclaration pour les femmes (Bejin 1993). Selon la dernière enquête sur la sexualité en France menée en 2006, 90 % des hommes se seraient déjà masturbés contre 60% des femmes. Cet écart entre les hommes et les femmes renvoie à des différences de déclaration et de pratique selon le sexe, traduisant dans tous les cas une moindre acceptation de la masturbation féminine (Bajos et Bozon 2008). D’une manière générale, donc, la masturbation semble être une pratique plus courante et/ou plus assumée par les hommes que par les femmes.

Sur la question plus précise du handicap et de la masturbation, en 1982, la revue Sésame traduit et publie un article du docteur Bartak intitulé : « Le développement psychologique et sexuel de l'adolescent autiste ». Une des parties de celui-ci est consacrée aux problèmes posés par la sexualité au sein du « groupe sévèrement atteint », c'est-à-dire avec un « Q.I. [quotient intellectuel] Non-verbal (…) inférieur à 50 ». Le problème identifié comme majeur pour les garçons est celui de la masturbation : ceux-ci vont essayer inlassablement, s'ils ne savent pas s'y prendre, mais aussi parce que c'est agréable et que cela permet, selon lui, d'attirer l'attention de l'équipe éducative. Cela peut donc poser des difficultés pour la vie en société. À l'inverse, « dans le cas des filles, les problèmes majeurs semblent centrés autour des effets de la menstruation et de la question générale de leur vulnérabilité aux entreprises des autres ». Pas un mot n'est dit sur la masturbation féminine, peut-être car elle n'est pas un « problème », mais bien plus sûrement car la possibilité même de son existence n'est pas pensée. Cet article, déjà ancien, met au jour une catégorisation qui n'apparaît plus aussi tranchée aujourd'hui, mais subsiste sous des formes atténuées. Cela paraît donc peu

étonnant que la pratique masturbatoire masculine soit plus traitée et mise en lumière que la féminine en IME. Comme nous l'avons déjà dit, c'est un sujet abordé davantage au sein du groupe garçons que du groupe filles à l'IME Marguerite. J'ai relevé très peu de références à la masturbation féminine lors des réunions d'équipe et des discussions informelles. J'ai pris note de commentaires concernant la masturbation lors de réunions à l'IME Coquelicot concernant sept jeunes hommes différents (sur 12) et zéro jeunes filles (sur 5). Lorsque le sujet est directement abordé en entretien, la masturbation féminine se voit alors discutée, mais dans la gestion quotidienne des comportements institutionnels, elle occupe une place très marginale. Ce constat est partagé par Oriane, l'institutrice, qui parle ici d'un point de vue extérieur, sur la manière dont ce sujet de la masturbation est évoqué collectivement en réunion :

> « Adrien – Et sur la sexualité individuelle, est-ce que tu penses qu'elle est traitée de la même manière, elle est discutée, construite de la même manière pour les jeunes garçons et pour les jeunes filles ?
> Oriane – J'ai l'impression que... pour les garçons, elle est plus explicitée, euh, plus spontanément abordée. Euh, la sexualité individuelle chez les filles, j'en ai rarement entendu parler.
> Adrien – Est-ce que c'est parce qu'elles en ont pas à ton avis, ou c'est parce qu'on en parle pas ?
> Oriane – Euh... très bonne question. Parce que en synthèse j'ai rarement entendu mes collègues évoquer euh... voilà la masturbation chez les filles. (…) Donc euh... après de là aller supputer qu'elles en ont pas... ça serait euh... outrepasser un peu... (*amusée*) »
> *Entretien avec Oriane, institutrice à l'IME Coquelicot*

Cette absence de la masturbation féminine comme sujet en équipe est justifiée par sa collègue éducatrice, Chloé, par la proportion moindre de filles au sein de la structure. Néanmoins, face aux différents constats posés auparavant, ce seul argument ne semble pas convainquant. Ce qui prédomine, pour les filles, est la double figure de la vulnérabilité et de la séduction qui sera traitée en fin de chapitre. De là, la figure de la fille fragile, mais qui en même temps se met en danger, s'oppose à la sexualité masculine débordante. Les discussions sur la sexualité concernent donc en premier lieu les hommes, et en particulier pour ce qui est de la sexualité autocentrée.

3. La « bonne distance » face au risque de sexualisation

Une des discussions récurrentes qui anime les professionnel-les dans leur approche relationnelle avec les personnes accompagnées est celle de la « bonne distance ». Ce thème, qui est abordé en école de travail social, donne lieu à de nombreux débats et réajustements. Néanmoins, ce qui m'intéresse particulièrement ici, est la manière dont cette « bonne distance » va être appréhendée au prisme du risque de la sexualisation.

a) **La « bonne distance », selon les individus, selon les situations**

> « Laurie – Après tu palies à beaucoup de manques, sans essayer d'être trop dans l'affectif parce qu'on dit tout le temps la limite, la bonne distance professionnelle, sauf que bon, on nous bassine avec ça en formation, sauf qu'en réalité, on est face à des gamins qui ont des ruptures dans leurs familles, qui ont... voilà l'affectent, ils ont besoin d'attention, ils ont besoin bah de câlins, ils ont besoin de, après c'est sûr que bon c'est, tu jauges quoi hein, t'es un peu un cuisinier quoi, t'essaie de pas trop mettre, de pas trop mélanger les ingrédients n'importe comment (*amusée*) et, et après essayer de se remettre continuellement en question. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Par cet extrait, Laurie, éducatrice d'externat, souligne les discours récurrents, dès la formation, sur la « bonne distance », c'est-à-dire la distance adéquate, dans la relation, à aborder avec les personnes accompagnées. Dans de nombreux discours professionnels, cette tension apparaît, sur la question de savoir où se placer, être ni trop proche ni trop distant : ce questionnement est compris dans un contexte d'accompagnement, au quotidien, qui s'étale sur plusieurs années, et qui mène donc forcément à la création de liens entre les aidant-es et les aidé-es. Dans la relation, il s'agit toujours d'être présent-e, proche, attentionné-e, câlin, mais pas trop. L'enjeu est de s'inscrire en tant que professionnel-le, qui effectue un travail (à la différence d'un-e ami-e, ou de la famille) tout en prenant en considération le fait, justement, que le métier en question est par définition relationnel. La « bonne distance » est pensée comme le juste équilibre pour éviter toute intrusion :

> « Ilona – Te définir réellement la bonne distance euh, c'est, bah, en gros, c'est de pas être intrusif pour l'autre, enfin voilà, et que l'autre ne soit pas intrusif pour soi quoi. »
> *Entretien avec Ilona, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Un des éléments récurrents est la personnalité de l'éducateur-trice, c'est-à-dire la manière dont celui-ci ou celle-ci appréhende et se sent – ou non – à l'aise dans le contact ou la relation de proximité. Laurie par exemple, insiste sur le fait d'être quelqu'un de « très tactile ». De la même manière, Ilona, elle aussi éducatrice d'externat à l'IME Coquelicot, fait remarquer que la bonne distance sera différente à la fois selon le ou la professionnel-le et selon la personne accompagnée concernée. À propos de la posture des éducateur-trices, elle ajoute : « t'en as à qui ça dérange pas de se faire toucher, d'autres à qui euh, c'est pas possible, donc déjà, par ça, forcément, on sera différents ». De la même manière, Dorian affirme que « ça se fait au cas par cas et en fonction de soi ». Si la façon de se comporter au contact des personnes accompagnées est définie de manière récurrente par des critères individuels propres à chaque professionnel-le, elle apparaît, à travers l'observation et les extraits d'entretiens, guidée par un certain nombres d'autres éléments. Il s'agit notamment d'identifier et de prendre en compte les besoins des personnes, en particulier en terme

affectif. Pour cela, sont mentionnées des problématiques familiales, ou encore les difficultés relationnelles qui seraient induites par l'autisme même. Pour autant, une trop grande proximité, selon les contextes, va être jugée comme source de problèmes.

b) La crainte des professionnel-les d'être sexualisé-es comme régulatrice de la « bonne distance »

Sur la question de la bonne distance, la référence au risque de « sexualisation » est récurrente, au-delà donc d'un discours concernant le vécu des un-es et des autres de la proximité. Il s'agit d'identifier si tel ou tel geste répond à des besoins pour la personne, tout en s'assurant que ces gestes n'ont pas de risque d'être sexualisés. Cette dimension est pensée de manière très hétéronormée : dans les extraits d'entretiens, c'est la distance vis-à-vis des personnes accompagnées de l'autre sexe qui est toujours jugée possiblement à risque. Par exemple sur la question de la bise, abordée plusieurs fois en entretien, ce qui en ressort est qu'elle est, en générale, considérée comme exceptionnelle, au moins dans le quotidien de l'établissement (cela peut être différent dans des espaces ou des temps précis : les anniversaires, le soir avant de se coucher, en voyage...), alors même que l'ensemble des éducateur-trices se font la bise (entre hommes et femmes et entre femmes, parfois entre hommes). Une des raisons abordées est ce risque de sexualisation, comme l'explique Eugénie, la cheffe de service de l'IME Margueritte :

> « Eugénie – Alors physiquement, c'est quelque chose qui a été instauré, on fait des bises exceptionnelles, par titre personnel je fais des bises pour les anniversaires et puis… pour des départs en vacances, enfin des choses comme ça… Mais euh… mais pas au quotidien. Parce qu'on est quand même, on est quand même avec des jeunes qui ont des hormones qui peuvent les titiller. Euh, je pense qu'il faut aussi bien marquer la différence entre professionnels et personnes accueillies et euh… et voilà je pense que pour certains jeunes, la nuance elle est fragile. Il faut que ce soit nous qui l'amenions parce que les jeunes, ils peuvent pas l'amener quoi. On voit bien, il y a des gamins qui ont des… coups de cœur on va dire pour certaines euh… notamment des, des mecs qui ont des coups de cœur pour des, pour des, et alors qu'elles sont dans un positionnement professionnel que je trouve correct, mais on sent déjà qu'il y a des jeunes qui peuvent avoir de l'attirance parce qu'ils sont des adolescents, et que les seules personnes qui les entourent, ce sont les professionnels et les jeunes avec qui ils sont quoi. Donc voilà, serrer la main euh, ne pas rentrer dans une proximité trop physique, et après je vais vous dire que ça dépend du jeune. Il y a des jeunes avec qui je pourrais faire la bise tous les matins, je le fais pas parce que je veux pas qu'il y ait un traitement différent, il y en a qui pourraient le comprendre, mais d'autres non. Donc je préfère ne pas le faire. »
> *Entretien avec Eugénie, cheffe de service, IME Marguerite*

Le risque soulevé ici est celui des jeunes hommes, dont l'adolescence est ramenée à des hormones « qui peuvent titiller », et qui seraient susceptibles de tomber amoureux des éducatrices. Cette question de « marquer la différence entre professionnels et personnes accueillies » est

également soutenue par des éducateur-trices, pour justifier la distance, notamment au niveau de la bise. Ilona note par exemple le risque de « mélange » et de perte de repères. Cet acte anodin, et différencié entre l'entre-soi professionnel d'une part, et les relations éducateur-trices/personnes accompagnées d'autre part, fait partie des petits actes quotidiens qui réaffirment à chacun-e une place spécifique, et permettent d'afficher corporellement et quotidiennement l'existence de différentes catégories d'individus : les aidant-es et les aidé-es. Cette réaffirmation de la place des un-es et des autres face au risque de sexualisation se fait dans une vision hétéronormée, où il s'agit alors de prendre des distances avec les individus de l'autre sexe, alors que, nous l'avons vu précédemment, l'objectif est de créer du commun (sexué), notamment une féminité commune, entre les personnes présentes au sein de l'IME, quel que soit leur statut. La question de la sexualisation est abordée plus directement par d'autres professionnel-les qu'Eugénie, et notamment Ilona, qui m'explique qu'elle prend certaines personnes accompagnées par l'épaule, mais que cela ne serait pas le cas pour toutes :

> « Ilona – Je mettrais pas mon bras autour des épaules de Maxence par exemple, tu vois.
> Adrien – Pourquoi ?
> Ilona – Bah parce que Maxence par exemple euh... bah voilà, lui je sais qu'il a un rapport au corps assez particulier, que le toucher au début de son arrivée à l'IME c'était compliqué, donc au final tu... mets la distance euh... c'est au fur et à mesure de... que t'apprends à connaître celui que tu as en face de toi quoi. Et c'est pareil c'est à un instant T. Parce que euh là Sofiane aujourd'hui j'ai mis mon bras autour de... ses épaules, mais qui me dit que dans une semaine ça aura évolué pour lui dans sa tête et que ce sera, ça pourra être sexualisé pour lui, tu vois, j'en sais rien. »
> *Entretien avec Ilona, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Dans les discours professionnels, une distinction se fait entre les personnes accompagnées qui seraient capables de « sexualiser » l'autre et celles qui ne le seraient pas. Ce discours concerne essentiellement les jeunes hommes, dans une perspective hétéronormée : les éducatrices vont craindre que les jeunes hommes interprètent mal, ou voient d'autres intentions, que celles cordiales et bienveillantes, dans le toucher et le contact. Le rapport de proximité est donc différent selon l'estimation qui est faite du rapport à la sexualité du jeune homme. Le discours est un peu différent, interprété sous l'angle de la séduction romantisée, pour les jeunes femmes, ce qui régule également la gestion de la distance, cette fois-ci pour les éducateurs hommes :

> « Dorian – Voilà. Nan, faut faut, faut quand même (…) se protéger. Ou comme Noura, hein, quand elle faisait exprès de laisser sa bouche comme ça et de pas tourner alors que nous hop, on tournait la tête et qu'on allait la smaquer, c'est pareil, c'est, t'es à la recherche de sensations, OK, euh, on est pas des jeunes hommes voire on est... on est des adultes donc forcément tu peux euh, être en kiff sur nous, forcément il peut y avoir un transfert, nan mais tu nous vois tout le temps, tu... tu nous connais, ils nous connaissent par cœur les jeunes hein. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Globalement, la question de la bonne distance renvoie à l'idée d'être un-e professionnel-le, et non un-e ami-e, ou un parent. Puisque les éducateurs et éducatrices sont présent-es afin d'accomplir un accompagnement, afin d'apporter des acquis aux personnes accompagnées, ils et elles doivent occuper une place qui joue toujours entre une trop grande et une trop faible proximité.

> « Dorian – Mais au bout d'un moment je vais lui dire non parce que ça suffit on est... je suis pas son pote, je suis pas son père, je suis pas son frère, je suis un éducateur, et... hop ! »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Le risque de sexualisation oblige une certaine mise à distance, mais il ne concerne que des personnes accompagnées jugées en capacité de sexualiser, donc ayant certaines compétences à ce niveau-là, renvoyées à une construction biologisée de l'adolescence. Comprendre la distance par l'angle de la sexualisation implique également de la comprendre sous l'angle de l'infantilisation : une proximité physique, en termes de toucher, est bien davantage mise en avant pour des personnes considérées comme des « tout petits ». Dorian explique qu'« il y a un côté où ils sont tout petits et ils ont besoin de ça ». Se construit donc une frontière entre des individus perçus comme ayant des comportements et des envies d'enfants, où le câlin et la proximité corporelle sont mises en avant comme un besoin, et d'autres individus vus davantage comme des adolescent-es – c'est-à-dire des individus pouvant sexualiser le contact – avec qui il faut mettre en place un accompagnement qui s'appuie moins sur le contact corporel. Les personnes qui sont désignées comme les moins capables – en termes de capacité cognitive – peuvent donc être accompagnées par le biais d'une proximité semblable à celle qui est de mise pour de jeunes enfants.

Dans ces différents arguments, à travers l'idée du risque de sexualisation, ce sont des comportements inappropriés des personnes accompagnées qui sont craints, ce sont leurs « débordements » dont on se méfie. Sur cette question de la distance, notamment avec les personnes du sexe opposé, et en prenant en compte la question de l'âge, le discours de Julien est intéressant. Julien n'est à l'IME Coquelicot que depuis quelques mois, et c'est son premier poste à la sortie de l'école. Il est donc très attentif et à l'écoute sur la manière dont il doit se positionner, se comporter, s'adapte selon les remarques, et a assez conscience de ces éléments. Il explique donc :

> « Julien – Je trouve que, juste prendre dans les bras quelqu'un pour euh... c'est pas, et c'est même, des fois ils ont besoin, c'est un câlin... et des jeunes enfants, tu leur fais des câlins. La comme ils sont ados, il y a quand même une distance. J'essaie, enfin, j'essaye d'avoir une distance donc je, et je fais plus attention avec les filles, qu'avec les garçons, je pourrais m'emporter ou je pourrais.... J'aurais pas, on va dire avec les garçons, j'aurais pas la même limite qu'avec les filles, avec les filles je me pose une, une limite quand même. Pas tant pour moi parce que j'ai pas peur de moi, mais pour euh... parce que je me dis on sait jamais ce qui pourrait être interprété, ou ce qui pourrait être dit, ou ce qui pourrait... et puis il faut pas que... donc je me pose une limite ouais... Et puis parce que c'est des, c'est censé être des

> adultes, c'est censé pas être des enfants, et parce que c'est des filles ou... il y a les deux points. Mais plus avec les filles ouais. »
> *Entretien avec Julien, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Ici, la limite que se pose l'éducateur n'est pas tant due à ce que pourrait penser ou ce que cela pourrait provoquer chez les personnes accompagnées mais par la manière dont les actes pourraient être interprétés par les autres professionnel-les ou par les familles. Encore une fois, le genre et la sexualité modulent et modèlent les relations, et, par-là, la capacité d'action des acteur-trices. Sur ce point, il est de nouveau question de panique morale (Herman 2007), c'est-à-dire de crainte face à une possible pédocriminalité de la part des professionnel-les hommes (voir chapitre 3).

Ce rapport à la distance se voit donc modelé dans une perspective hétéronormée face au risque de sexualisation. Le discours d'une formatrice Snoezelen, lors de la formation à laquelle j'ai assistée, insiste sur le fait que – selon elle – la sexualisation est plus « visible » chez les hommes, ce qui fait qu'on la prend davantage en compte.

> « Pendant que nous massons, nous discutons avec la formatrice, et je lui demande comment on estime qu'à un moment cela peut être "sexualisé", et ce qu'il faut alors faire. Elle évoque le fait qu'elle ne va pas faire les mêmes parties du corps selon le public, mais qu'il peut lui arriver de masser des parties considérées comme intimes, c'est-à-dire les fesses, pour des personnes qui par exemple ont souffert d'escarres et peuvent avoir des douleurs à ce niveau-là. Elle dit qu'elle ne le fera pas avec des adolescents autistes, et elle signale toutefois que n'importe quelle partie peut être sexualisée pour eux, sans que l'on ne le sache, c'est seulement nous qui faisons une prescription sur ces parties précisément. Elle raconte que lorsqu'elle masse le dos de vieilles dames en hôpital elles peuvent gémir (et sexualisent sans doute), elle ne va pas s'arrêter pour autant. Elle souligne le fait que pour l'homme, on va voir qu'il "bande" et juger donc qu'il faut arrêter, alors que c'est moins visible pour la femme, ce qui fait que l'on construit cela davantage comme un problème pour l'homme. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 54, Formation Snoezelen*

Encore une fois, l'érection est évoquée comme le symbole de la sexualité/sexualisation. Cette érection semble jouer dans la construction d'une sexualité avant tout masculine : ce qui n'est pas – ou moins – visible, c'est-à-dire la sexualité ou les désirs sexuels féminins, est donc considéré comme moins important, moins sujet à discussion.

Si nous avons abordé ici le risque de sexualisation construit à travers l'idée de « bonne distance », produit dans une vision hétéronormée, il apparaît également dans la manière dont est modelée la gestion des actes masturbatoires en institution.

c) L’accompagnement à la masturbation et le risque de sexualisation

Walsh (2000), s'appuyant sur les travaux de Hingsburger (1994), met en avant certaines modalités d'une pratique masturbatoire dite « inappropriée », après avoir réaffirmé que la masturbation était une expression normale et saine de la sexualité. Pour définir la notion, Hingsburger cite quatre éléments : une temporalité ou un espace inapproprié, l'apparition de blessures sur les parties génitales, une fréquence si élevée qu'elle interfère avec les activités régulières, une pratique quasi-constante. Walsh rajoute deux critères : une gêne causée aux autres (bruits, problèmes d'hygiène...) et une gêne pour la personne elle-même (frustration, culpabilité). Dans les espaces institutionnels étudiés, je classerai ces critères dans deux catégories : les troubles à l'ordre social (le « cadre »), et les troubles qui se rapportent à l'individu et à ses difficultés face à l'acte, ce que je nomme le savoir-faire masturbatoire. Ces deux éléments ont comme point commun d’être vus comme des pratiques déviantes au sein de l'espace social, alors que la masturbation se devrait de rester une pratique manuelle, solitaire et individuelle (ou dans le cadre d’une sexualité relationnelle consentie), dans le respect de soi et d'autrui. Il s’agit ici de montrer la manière dont la masturbation inappropriée est gérée de manière quotidienne et avec les outils plébiscités pour la prise en charge autistique lorsqu’il est question des troubles à l’ordre social. Au contraire, lorsqu’il est question du savoir-faire masturbatoire, le risque de sexualisation réapparaît, et les professionnel-les s’adaptent face à celui-ci en remettant en cause les outils par ailleurs jugés les plus performants dans le cadre de l’accompagnement.

Une gestion quotidienne des troubles à l’ordre social

La gestion des troubles à l’ordre social se fait de manière quotidienne, dans le cours de l’action, avec un accord visible au sein de l’équipe professionnelle. Il s’agit essentiellement d’un contrôle social, qui vise à reprendre les individus lorsqu’ils font des gestes inadaptés. Un de ceux-ci, sans doute le plus récurrent, est la « main dans le pantalon ». Par cette expression est désignée une personne accompagnée, l’immense majorité du temps un jeune garçon, dont la main touche son sexe, dans ses sous-vêtements. Celle-ci est alors invitée à l’enlever « sur le champ ». Par exemple, alors que nous sommes en plein entretien, Isaure, la psychomotricienne de l’IME Marguerite, s'exclame, à propos d'un adolescent qui passe derrière la porte vitrée : « Nan mais dis donc ! T'es pas dans ta chambre ! » avant de se mettre à rire. Il s'agit donc d'une gestion quotidienne, intégrée aux habitudes et aux règles de la vie collective, qui consiste simplement à reprendre les adolescent-es lorsqu'ils et elles touchent leurs parties génitales en public. Ce rappel à l'ordre, comme l'évoque l'exemple de la psychomotricienne, renvoie à l'espace privé, et non à une interdiction. Il est pratiqué

et explicité par principe, même lorsque cela aboutit à un certain compromis ou laisser-aller, comme le montre cet extrait de journal de terrain :

> « Éric est allongé sur le ventre et fait un mouvement de frottement par terre, identifié au sein de l'IME comme un acte masturbatoire. Ludivine, éducatrice d'externat, va le voir, et lui explique qu'il ne peut pas faire ça en public, seulement dans sa chambre. "Tu sais ce que tu fais là ? Tu te frottes le zizi. C'est pas possible de faire ça, il y a du monde." Ludivine m'explique que cela ne la dérange pas qu'il fasse ça, mais que ce n'est pas un comportement adapté, et qu'il faut qu'il l'apprenne. Elle le laisse pourtant faire : au moins elle lui aura dit. Elle se déclare trop fatiguée pour gérer sa crise si elle l'en empêche… Il continuera donc un moment. »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 16, activité multisport*

Ce qui est central ici, c'est le rapport aux normes : Éric doit savoir que sa pratique jugée masturbatoire ne doit pas être réalisée en public, et un discours lui est tenu dans ce sens, sans que l'on sache s'il le comprend ou non. Mais les troubles du comportement mènent alors à un abandon : c'est la sérénité du groupe qui est mise en avant, et qui dépasse dans l'ordre des priorités le non-respect des normes, alors qu'Éric est finalement seul et peu « dérangeant » à ce moment-là.

Ce type d'acte est largement traité dans la pratique quotidienne professionnelle comme une routine, sans question. Lorsque l'équipe est confrontée à des actes jugés plus déviants, notamment lorsque les parties du corps sont mises à nue, le recours à l'équipe et à la direction est largement utilisé.

> « Cyril, psychomotricien, poussé par tou-tes les éducateur-trices à qui il a déjà raconté cette histoire, mais gêné car il "avait promis de ne rien dire" raconte finalement en réunion ce qui lui est arrivé aujourd'hui : il est descendu aux sous-sols, et a croisé Gwenaël, le sexe à l'air, dans le couloir à côté de la salle info, près des BD. Celui-ci, très gêné, est parti en courant, en le suppliant de ne rien dire. La direction insiste sur le fait qu'il fallait évidemment en parler, et que Gwenaël devra être convoqué dans le bureau : alors qu'il va partir très bientôt en structure adulte, il faut lui faire comprendre que s'il fait ce genre de chose, il ne sera pas pris. C'est quelque chose qu'il faisait énormément lorsqu'il est arrivé à l'IME, il y a très longtemps. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 64*

Gwenaël fait partie des personnes accompagnées qui sont considérées comme ayant un « bon niveau », il a un très large vocabulaire, un niveau scolaire plus important que l'ensemble de ses collègues, et se trouve alors sur le départ pour une institution pour jeunes adultes qui prépare les personnes à travailler dans un milieu protégé. Suite à cet évènement, l'adolescent est reçu dans le bureau de la direction, qui va lui expliquer que ce n'est pas acceptable de faire ce genre d'actes, et que puisqu'il veut être considéré comme un adulte, et qu'il insiste largement pour se démarquer des autres personnes accueillies dans l'institution, qu'il juge bien plus handicapées que lui, il doit alors avoir un comportement social acceptable. On le menace, par exemple, en lui disant que si ce genre

d'acte se reproduit, il ne pourra pas être accepté dans l'institution pour adulte qu'il convoite tant. Avoir assimilé le concept de pudeur, avoir appris les lieux adéquats pour se masturber – en ne laissant jamais à voir ses parties génitales – est alors présenté comme un apprentissage fondamental. La menace faite par la direction indique que l'orientation dans un parcours capacitant, vers le travail et l'autonomie, pourrait être remis en cause par ce type d'actes. Le cadre gestionnaire et répressif face au manque de maîtrise du cadre social masturbatoire fonctionne avec facilité, vite assimilé par les professionnel-les, qui savent quoi faire et comment réagir. Une gestion matérielle peut également être mise en place, à l'aide, par exemple, de paravents dans certaines chambres partagées pour réserver des espaces intimes.

Lorsqu'il s'agit de « mettre sa main dans le pantalon », c'est un contrôle social largement intériorisé et qui devient l'affaire de tou-tes, qui se met en place. Lors d'une exposition du sexe, une prise de relais est effectuée par la direction, après discussion en réunion. Mais ces éléments, dont l'objectif est de faire respecter un cadre et des règles sociales, vont de soi, sans provoquer de débats et de difficultés particulières. En plus de ces pratiques quotidiennes et intériorisées, le rappel du cadre et des codes sociaux s'appuie sur les outils de la prise en charge autistique, que ce soit au quotidien, ou au sein des documents institutionnels qui font offices de projets pour les adolescent-es accueilli-es.

L'utilisation des outils de la prise en charge autistique pour faire respecter les normes sociales

À l'IME Coquelicot, les professionnel-les produisent, depuis quelques années, des PAI simplifiés, mobilisant des pictogrammes, afin de faciliter leur compréhension par les personnes accompagnées, de sorte que celles-ci soient plus impliquées dans le projet qui les concerne.

Dans un certain nombre de dossiers, les injonctions imagées concernent directement le comportement sexuel et masturbatoire, dans le but d'indiquer les espaces du possible et de l'interdit, principalement. Voici deux séquences illustratives de cette dimension, tirés du PAI d'un jeune homme, Jocelyn :

Figure 23 : Séquence de pictogrammes tirée du PAI de Jocelyn : « Parler de la sexualité lors de moments adaptés et sortir de ses questions inappropriées, avoir la bonne distance avec l'autre »

Légende : Ces pictos visent à montrer qu'il est possible de se poser des questions concernant l'amour et la sexualité, mais qu'il est interdit d'imposer des gestes de proximité avec une personne qui ne le souhaite pas (incarnée par le personnage qui fait une tête triste sur le troisième pictogramme barré.

Figure 24: Séquence de pictogrammes tirée du PAI de Jocelyn : « Travailler avec lui la notion d'intimité et de pudeur (ne pas se toucher en public…) »

Légende : les deux premières images visent à signifier qu'il ne faut pas avoir des gestes jugés inappropriés et impudiques en public (comme se mettre la main dans le pantalon), et les deux dernières indiquent que c'est au contraire possible seul-e, dans une chambre.

Ces séquences présentent donc ce que les jeunes peuvent faire ou non, sans emprunter au vocabulaire de la sexualité de manière clairement assumée, puisque ce sont des expressions comme « se toucher » qui vont être employées. Cette utilisation dans la mise en acte d'un discours sur la sexualité et la masturbation est significative d'une réflexion qui part des outils de l'autisme, pour éduquer, et pour faire apparaître, ici sur la question sexuelle, mais de manière plus globale, les codes sociaux, ce qui est nommé par les professionnel-les de l'autisme le « comportement social adapté », comme nous l'avons vu au chapitre précédent. Ces pratiques et discours concernant le cadre de la sexualité s'appuient donc sur le modèle d'intervention et de prise en charge de l'autisme qui a vocation à faire émerger, notamment, un comportement adéquat face aux normes sociales.

Ce sont donc à la fois des pratiques quotidiennes incorporées et une mobilisation des outils jugés les plus performants dans la communication auprès de personnes dites autistes – notamment dans le cadre d'une éducation structurée – qui sont mobilisés pour faire respecter les normes sociales, autour des questions d'intimité et de vie en collectivité. Mais la masturbation peut

également être appréhendée comme une pratique individuelle, une action qui nécessite un savoir-faire. Pour aborder ces éléments, les automatismes disparaissent, et un malaise se fait jour, avec, en toile de fond, la crainte de la sexualisation.

Accompagnement au savoir masturbatoire et crainte de la sexualisation

À l'inverse de la mise en place d'un contrôle social pour apprendre les espaces adaptés liés à l'intime, les pratiques professionnelles semblent plus complexes lorsque l'on aborde la pratique masturbatoire comme un acte nécessitant des codes qu'il s'agirait éventuellement de transmettre pour permettre un plaisir, une jouissance, mais aussi éviter des lésions, des douleurs ou de la frustration. Pour approcher cette dimension du savoir-faire, c'est, une nouvelle fois, le spectre de la sexualisation des professionnel-les qui apparaît.

À l'IME Marguerite, comme je l'ai déjà évoqué, la sexualité est un sujet central au sein du groupe garçons (beaucoup plus que dans le groupe filles). Dans cet espace, la question du « savoir masturbatoire » peut être abordée, mais ne manque pas de poser problème. Nassim, éducateur d'externat participant au groupe garçons explique, à propos de la masturbation :

> « Nassim – Le problème majeur qu'on a, c'est que la majorité ne sait pas se masturber, et euh, qu'à un moment donné on a eu le cas de deux jeunes hommes qui étaient, que, tout d'un coup ont eu une énergie libidinale fantastique, donc grosses érections, c'est arrivé comme ça et tout, euh... forcément ça crée des tensions, t'imagines bien, et euh... À un moment donné, plus ou moins chacun trouvait son moyen de se masturber, nous on l'évoque verbalement. Pour se masturber, qu'est-ce qu'on peut faire ? »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Il s'agit ici d'évoquer la question « verbalement ». Les deux éducateurs participant au groupe donnent des arguments différents à ce choix : le premier, Nassim, explique le refus de l'image car elle « fixe », « c'est-à-dire, pour [un autiste], il y a que cette photo-là qui représente le sujet dont on a parlé ». Cet argument peut paraître au premier abord étonnant puisque l'image est à la base de l'apprentissage dans de nombreux programmes à destination des personnes désignées autistes, comme PECS, évoqué au chapitre précédent. Le second professionnel, Aurélien, avance, lui, un refus de Pascal, le psychiatre : « ici le docteur [le psychiatre] il veut pas trop qu'on rentre dans l'imagé, parce qu'il trouve, ce qui est vrai d'ailleurs, déjà, d'être à trois, ça fait longtemps qu'on est les trois mêmes dans le groupe, quand on parle des sujets comme ça, ils nous sexualisent nous-mêmes beaucoup ». Le risque est de devenir l'objet du désir pour les jeunes. Montrer, avec des images ou des objets – une banane par exemple – exposerait trop à une sexualisation. À la différence de ce que j'évoquais sur la « bonne distance », où la construction du risque de sexualisation apparaissait largement dans une dynamique hétéronormée, ici les professionnels ont la

crainte d'être sexualisés par les jeunes hommes de l'institution. Le contexte est différent : le propos s'inscrit directement au sein d'un discours abordant la sexualité, et donc là, le porteur du discours craint d'être sexualisé, à l'inverse d'une mise en mouvement et en pratique des corps, qui convoque une vision hétéronormée.

> « Aurélien – Il y en a qui ont des techniques de masturbation assez originales, c'est le moins qu'on puisse dire, d'où toujours une certaine frustration puisqu'ils arrivent jamais au bout, mais le fait de leur montrer par exemple, avec une banane, beh quand t'es seul, c'est pas trop… Tous les docteurs disent qu'ils nous sexualisent à mort à ce moment-là si tu lui montres ça. Parce que moi je l'avais fait une fois pour un qui se frottait par terre, et j'avais essayé de lui montrer avec une banane, on m'avait dit que c'était chaud de le faire seul. »
> *Entretien avec Aurélien, éducateur d'internat participant au groupe garçons, IME Marguerite*

Aurélien exprime donc le risque de sexualisation à travers la difficulté à être l'individu qui montre, qui guide, qui explique l'acte. De ce fait, c'est donc la parole, le verbal, qui doit primer dans cet apprentissage. D'autres supports mettraient en difficulté, selon les discours, les professionnel-les. Il faut insister sur le décalage à l'œuvre ici. Comme nous l'avons explicité au cours du chapitre précédent, et montré sur la question du cadre masturbatoire, un ensemble d'outils, adaptés au handicap, se déploient dans les institutions, productrices d'une normalité handicapée, caractérisée par sa capacité à être inscrit dans un processus de normalisation. Ce processus, et on le voit pour l'utilisation des pictogrammes pour l'apprentissage de la pudeur, s'appuie très largement sur le respect des codes et des normes sociales, il s'agit d'être dans la norme, dans la moyenne – c'est pour cela que j'ai également parlé de normation. Néanmoins, dans le cadre précis déployé ici, alors même que la parole est décrite comme n'étant pas le moyen le plus efficient pour la production d'un apprentissage auprès de personnes désignées autistes, c'est cet outil qui devient prescrit, de manière exclusive. Ce déplacement montre bien comment la peur de la sexualisation, et donc plus largement le malaise face à la question du « savoir-faire masturbatoire » et du bien-être lié à la sexualité, légitime la mobilisation d'outils jugés peu opérants.

Au-delà de la question de la mobilisation des outils, c'est la dimension liée à une position collective et institutionnelle qui est remise en cause : alors que pour les troubles à l'ordre social, la réponse institutionnelle « va de soi », les réponses mises en place lors de difficultés liées au savoir masturbatoire prennent bien plus l'aspect d'engagements individuels de certain-es professionnel-les, sans mobilisation de l'équipe professionnelle dans son ensemble. Une éducatrice me fait, lors d'un entretien, le récit d'un accompagnement qu'elle a effectué dans l'objectif d'apprendre à un jeune garçon à se masturber. Celle-ci reconstruit le contexte en expliquant qu'à l'époque, la direction était défaillante, et les choix finalement faits l'avaient été sans concertation large de l'équipe ni soutien des cadres.

« Adrien – Et comment vous faites si, s'ils maîtrisent mal, comment dire, la masturbation par exemple, si l'homme il arrive pas à aller jusqu'au bout, et donc ça peut, il peut se faire mal...
Laurie – Je l'ai vécu...
Adrien – ... Quelle est la position de l'IME, comment vous travaillez ou vous travaillez pas ça d'ailleurs ?
Laurie – Alors moi je l'ai fait, officieusement, avec un collègue, à l'époque où je bossais d'internat, avec un jeune qui se masturbait, mais qui ne savait pas se masturber et qui se frappait le pénis pour se masturber, donc il se faisait mal, donc il gueulait, et il finissait souvent par se pisser dessus. (…) Et bah on a fait des trucs cons, c'est à dire qu'on lui prenait sa main, on lui caressait la main, en mimant le plaisir, en faisant mmmmh, tu vois, nan mais tu vois on en était réduit à ça, parce qu'en plus c'était un autiste pur et dur. Alors au début, les premières séances, il nous regardait avec des yeux, mais qu'est-ce qu'ils me font ? (...) Nan nan on était abandonnés, on était seuls au monde. Et en fait on s'est dit, parce qu'on le voyait souffrir on se disait putain on peut pas le laisser comme ça tu vois, et ça nous faisait mal au cœur parce qu'on l'entendait dans sa chambre, et on arrivait dans la chambre, et il se tapait, il se tapait, il se tapait... Donc on a fait la base de la base, donc je te dis les caresses sur la main, après on lui a fait prendre genre deux de ses doigts, pour qu'il puisse avoir le geste, tu vois, mais des trucs... on a fait de l'arrache hein, de l'arrache, de l'arrache. Donc c'était plus mon collègue masculin (…) qui le faisait, (...) et au fur et à mesure, euh, il a réussi déjà d'une à pouvoir éjaculer, euh... et à moins se frapper. (...) Bah alors du coup juste il se frottait, parce qu'il arrivait pas, tu vois, à prendre du coup vraiment en main son pénis, mais il avait réussi à comprendre que voilà juste par la caresse ça pouvait être un mode de... bah de satisfaction et voilà. Mais ça a été long. »
Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot

Ce type d'expérience décrite, qui mobilise la gestuelle, l'imitation – tout en se cantonnant à travailler par association, puisqu'aucun travail n'a été mené directement avec le jeune homme nu et son sexe en main – est donc l'objet d'une prise d'initiative individuelle face à un problème spécifique, qui se pose au cours de l'accompagnement. À la différence du maintien de l'ordre social qui implique l'exclusion d'actes identifiés comme sexuels dans les espaces collectifs, il n'y a pas ici de consensus. Ces actions peuvent avoir un certain effet, mais sont considérées par certains membres des équipes comme n'étant pas du ressort des éducateur-trices, qui accompagnent les adolescent-es désigné-es autistes au quotidien, notamment à cause de la peur d'une sexualisation des professionnel-les.

La mobilisation d'outils jugés peu opérants (à savoir la parole, par le refus de l'image) dans le cadre du savoir-faire masturbatoire redéfinit et recode le travail de normalisation face au risque identifié de sexualisation. Pourtant, la sexualité s'inscrit dans une certaine ambivalence : elle est décrite comme une part normale/normalisée de la vie des hommes adolescents, et pour autant, elle est source de danger et de questionnement. Je vais maintenant développer plus en détail cette question du danger que représente la capacité sexuelle, et la manière dont l'incapacité sexuelle est mise en avant pour l'équilibre institutionnel.

4. Capacité et normalité sexuelle

En approchant la question de la sexualité, il apparaît que les rapports à la norme et à la normalité sont appréhendés en IME avec une certaine ambivalence. La norme sexuée masculine adolescente est bien celle de l'arrivée des pulsions sexuelles (biologisées), et donc c'est un âge où « on y pense » : les professionnel-les n'hésitent par ailleurs pas à relier ce fait avec leur propre expérience de l'adolescence, comme nous l'avons vu. De plus, l'IME est bien une instance normalisatrice. Pour autant, la « normalité sexuelle », qui passerait notamment par la maîtrise d'un « savoir-faire masturbatoire » ainsi que par un ensemble d'expériences autour de l'affectivité et de la sexualité, est – toujours au masculin – source de danger. Apparaît le risque d'une sexualité débordante, dangereuse. Le modèle de la relation amoureuse asexuelle, signe de l'incapacité des individus engagés, est celui qui se trouve plébiscité en institution. En plus de ce premier élément, un second aspect du rapport à la norme, concernant cette fois-ci l'orientation sexuelle, doit être mis au jour : l'homosexualité, qui apparaît toutefois comme acceptable – tout en restant largement impensée – peut être perçue, par certain-nes professionnel-les, comme porteuse d'un double stigmate, freinant alors l'accès à la figure du capable.

a) Quand le « capable » devient un danger

Comme je l'ai noté précédemment, le couple de Jeanne et Arnaud apparaît comme légitime notamment car il est « désexualisé » alors que la possible relation entre Jeanne et Maxence – même si elle est jugée par certain-es professionnel-les comme plus sincère – est source d'inquiétude sur le plan sexuel. Ce point doit être approfondi. Tout d'abord, si, comme nous l'avons vu, la sexualité relationnelle est interdite à l'IME, il est intéressant de se demander quelles sont les limites de la sexualité, et où celle-ci commence. Des discussions sur le fait de s'embrasser sur la bouche font débat en ce sens. Dans le dialogue engagé en « groupe nana », à l'IME Coquelicot, entre Chloé, l'éducatrice, et Jeanne et Noura, deux jeunes filles accueillies, la question du baiser est interrogée directement au prisme de la sexualité : le point de départ est le fait que Maxence, évoqué précédemment comme étant proche de Jeanne, l'a récemment embrassée sur la bouche.

> « Chloé, à Jeanne –À qui tu fais des bisous ?
> Jeanne – À Maxence.
> Chloé – Maxence il t'a embrassé sur la bouche ?
> Jeanne – Nan.
> Chloé – Tu t'en souviens même pas. On a le droit de faire des bisous sur la bouche ?
> Noura et Jeanne, en même temps – Nan ! Parce qu'on est trop jeune.
> Chloé demande – Qu'est-ce que c'est, faire l'amour ?
> Jeanne – C'est s'embrasser.

Chloé – Où ?
Jeanne – Sur la bouche. »
Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 41

Par cette discussion, il apparaît que s'embrasser sur la bouche est interdit, car les personnes accompagnées sont « trop jeunes » et parce qu'identifié comme de la sexualité, notamment ici par Jeanne. En tout cas, si cette règle n'est pas forcément écrite, elle est assimilée et intériorisée par les jeunes filles. Partant d'une analyse statistique de questionnaires distribuées en Suisse et au Québec, auprès d'étudiant-es à l'université (avec un âge médian de 21 ans), s'intéressant aux « différentes dimensions du baiser » (notamment symboliques ou relationnelles), Denise Medico et Joseph Josy Lévy expliquent que « Parmi les répondants, 51% rapportent avoir participé à des jeux de *french kiss* et ils ont en moyenne, à ce moment, 10 ans et 9 mois. Pour 59% d'entre eux, les baisers sont les premiers et ils sont dans l'ensemble assez appréciés. Le premier baiser "amoureux" a été échangé à un âge moyen plus tardif, 14 ans et 1 mois, avec un partenaire plus âgé qu'eux d'un an et il a été considéré comme un moment peu important dans leur vie » (Medico et Lévy 2005, 712). L'expérience de s'embrasser sur la bouche, bien antérieur au premier rapport sexuel, qui se pratique, en moyenne entre 17 et 18 ans, que ce soit pour les filles ou les garçons (selon l'enquête « Contexte de la sexualité en France » de 2006) apparaît bien plus lié aux expériences identifiées comme de l'ordre de l'amour adolescent que de l'entrée dans la sexualité. La question du baiser reste pourtant un sujet discuté en IME dans le sens où il apparaît comme un premier pas vers des actes jugés plus problématiques. C'est ce qui transparaît dans l'extrait d'entretien avec la cheffe de service, Murielle :

« Adrien – Bah parce que pour vous ça pose problème [que Maxence] ait embrassé Jeanne ?
Murielle – Alors, en structure, dite d'enfant, on a pas le droit, mais on tolère...
Adrien – Vous avez pas le droit quoi ? Qu'est-ce qui est interdit en fait ?
Murielle – Tout ce qui est sexualité, on est obligé de protéger les jeunes. En structure adulte, c'est pensé (…).
Adrien – Mais embrasser sur la bouche, c'est considéré comme de la sexualité pour vous ?
Murielle – Alors... le souci c'est que, je pense qu'il pourrait passer à l'acte, Maxence, puisque on a su qu'il voit un sexologue, et il disait, pour le coup, Maxence, il sait très bien y faire. Voilà, donc euh... c'est pas choquant, il faut que l'autre soit d'accord, et il faut que ça soit pas forcé, il faut que ça soit euh... tu vois on tolère plus l'amourette entre Arnaud et Jeanne. Arnaud il est loin de ça, embrasser machin... ils se tiennent la main, c'est tout. Maxence il est quand même à un stade un peu plus avancé, puisqu'il embrasse Jeanne, mais il peut toucher la poitrine d'Hawa (…), voilà, c'est quand même à surveiller, puisque c'est notre responsabilité, on est une structure pour enfant, une structure d'adulte c'est autre chose, ce serait largement permis, toléré. Voilà. C'est plus une question de lieu, voilà. »
Entretien avec Murielle, cheffe de service à l'IME Coquelicot

Si, évidemment, d'autres questions – telle que celle du consentement – doivent émerger à partir de ces propos, ce que je souligne ici est la manière dont est considéré Maxence, en

comparaison avec Arnaud. Comme dit précédemment, Arnaud semble ne pas s'intéresser à la sexualité, il « n'en est pas là », Maxence, lui, est, notamment, capable de se masturber jusqu'à éjaculation, selon les propos de son sexologue, rapportés par les parents. De ce fait, il est, comme dit Murielle, à « un stade plus avancé ». On a affaire à une échelle de valeur, de capacité à se représenter la sexualité, qui apparaît comme un marqueur de l'adolescence. Être capable de maîtriser la masturbation place l'individu sur une échelle de capacité plus élevée. Et pourtant, cette « normalité » est ici source de problème, puisqu'embrasser devient une première étape pour quelqu'un décrit comme susceptible de faire plus : s'il sait se masturber, il pourrait avoir une « vraie » relation sexuelle avec une jeune fille, et là, cela devient un problème, dans une institution où ce type de sexualité est formellement interdite. Le fait de s'embrasser apparaît comme une étape dans ce processus menant à des actes sexuels interdits – tout en s'approchant, dans le même temps, d'un cadre normalisé. Néanmoins, il faut également noter que Maxence, s'il apparaît comme « capable » dans sa sexualité, est vu comme trop incapable dans son comportement, menant alors à une figure du garçon potentiellement dangereux/agresseur, ce qui rappelle la figure de la bête (Giami, Humbert, et Laval 2001) qui fait référence à une sexualité adolescente débridée.

Toutefois, face à l'ambivalence des procédés à l'œuvre, une hypothèse peut être faite. Le modèle de l'adolescence sexuée « normale » sert de référent institutionnel pour l'accompagnement, comme vu dans ce chapitre. Mais si ce modèle est construit en rapport au monde en grand, il est aussi construit pour le monde en grand, bien plus que pour le monde miniature institutionnel. La figure du capable est celle qui fait sens dans l'optique de l'hors-institution, à la fois spatiale et temporelle, mais pas forcément – comme c'est le cas ici – dans l'intra-institution. Effectivement, pour le bon fonctionnement de la structure, le respect de ses règles intrinsèques – l'interdiction de la sexualité, face à la crainte d'une sexualité vue comme débordante – la figure de l'incapable, qui ne correspond alors pas au modèle de l'adolescence sexuée normalisée, peut être vue comme la figure légitime (ce qu'incarne alors Arnaud dans l'étude de cas précédente). Ici, les objectifs à long termes de l'accompagnement sont redéfinis face à une logique quotidienne de bonne gestion des comportements.

b) **L'IME comme cadre hétéronormatif**

Dans ce chapitre, il a souvent été fait référence au cadre que j'ai désigné comme hétéronormatif au sein des IME étudiés. Effectivement, il apparaît que l'homosexualité n'est pas mal vue, mais reste largement impensée. Ce sujet de l'homosexualité n'est apparu que de manière très marginale sur mon terrain, bien qu'un garçon m'ait été désigné comme « aimant beaucoup les

hommes » à l'IME Marguerite. Comme cela apparaît dans ce chapitre, que ce soit en entretien ou lors de l'ethnographie, les potentielles relations amoureuses ou sexuelles sont pensées comme hétérosexuelles de prime abord : il s'agit de « séduire les filles » pour les garçons ou de prévenir les potentielles relations sexuelles entre garçons et filles. La question de l'homosexualité n'apparaît alors qu'à partir de mes relances dans les entretiens, même si celle-ci est traitée comme un non-problème, au sein d'un espace tolérant et respectueux. De plus, elle est évoquée très majoritairement au masculin : l'homosexualité féminine n'est globalement pas un sujet.

Nassim est un des rares à avoir spontanément abordé la question de l'homosexualité en entretien, dans le cadre du travail mis en place au sein du groupe garçons. Il explique :

> « Nassim – Les garçons par exemple, ils sont que entre eux. Donc forcément, si un jour il peut y avoir de l'attrait sexuel, c'est arrivé, jusqu'à aujourd'hui, c'est entre garçons. Calixte, tu peux lui poser la question, souvent il dit, il voulait faire l'amour avec Noé, il voulait se marier avec Noé, des garçons. Et on s'est aperçus, il y a eu des actes sexuels ici. Pas de pénétration mais des actes sexuels, d'attouchement et tout, garçons entre garçons. Bah oui ils sont dans la chambre, le soir, ils sont nus, pas nus, a moitié nus, j'ai envie de dire ils prennent ce qu'il y a devant eux, en sachant que l'institution met une barrière invisible, protectrice, entre filles et garçons, puisqu'ils ne prennent pas le bain ensemble, les chambres sont séparées. Donc à un moment donné (rire) deux garçons qui ont des désirs, j'ai envie de dire c'est comme en prison quoi, bah ils se retrouvent entre eux, et ils font des attouchements etc, entre eux... »
> *Entretien avec Nassim, éducateur d'externat, IME Marguerite*

Dans ce discours, c'est une homosexualité « par défaut » qui est présentée, « ils prennent ce qu'il y a devant eux ». Ce n'est, au final, essentiellement que le résultat de circonstances spécifiques, à savoir la non-mixité des espaces intimes, et en particulier des chambres collectives. Dans les propos de Dorian, à l'IME Coquelicot, c'est encore en référence à l'espace de la chambre qu'apparaît un discours hétéronormatif :

> « Dorian – C'est comme si je te posais la question pourquoi les filles dorment pas avec les garçons, c'est pareil, c'est, c'est... C'est pas possible.
> Adrien – Pourquoi c'est pas possible ?
> Dorian – C'est pas possible parce qu'on sait pas ce qui peut se passer dans la nuit, parce qu'il y a des mineurs et des majeurs, parce qu'il y a des familles qui sont pas forcément au courant.
> Adrien – Et entre garçons il peut rien se passer euh... ?
> Dorian – Entre garçons, bien sûr que si, il peut se passer des choses mais on...
> Adrien – Mais c'est quoi la différence alors ?
> Dorian – Mais, mais, on va dire que c'est ... c'est moins possible.
> Adrien – Pourquoi c'est moins possible ?
> Dorian – Bah, en fonction des profils qu'on a ici, on le voit. En fonction des profils, si on sent un jeune plus attiré par les mecs, on commencera à se poser des questions et à se dire ah bah peut être que lui il faudra une chambre, seul voilà, mais après on voit à peu près qui est

> attiré un peu plus par qui, et qui n'a pas de sexualité pour le moment, enfin ... n'a pas de désir, n'a pas de pulsion sexuelle. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

La possibilité d'actes sexuels, de relations sexuelles est en permanence pensée de manière hétérocentrée, comme le donne à voir cet échange. Dans d'autres du même type, lorsque j'amène le sujet, on m'explique qu'il n'y a pas de « jugements », Aurélien se justifie par exemple en me disant qu'il a pris l'exemple de rapports hétérosexuels car « ça m'était plus normal ». D'autres encore, comme Frédéric, vont – suite à ma remarque – se justifier vivement de tout préjugé envers l'homosexualité : « s'il devait aimer les garçons je dirais la même chose, plaire aux garçons. Ah nan, ça, c'est pas euh, là-dessus, je m'en fous totalement ! (rire). Nan vraiment, je t'assure ». L'hétérosexualité apparaît donc comme la norme, le fonctionnement le plus courant, le plus logique, ce qui mène à mettre sous silence l'homosexualité, même si, dans un second temps, lorsque le sujet est abordé, le respect des choix des personnes accompagnées est toujours mis en avant.

Nassim m'accompagne lors de l'entretien que je réalise avec Calixte, jeune garçon de l'IME Marguerite, que l'on m'a désigné à plusieurs reprises comme étant intéressé par les hommes. Nassim prendra alors soin d'insister sur ce sujet lors de l'entretien, donnant au final bien plus d'informations que Calixte lui-même :

> « Adrien – D'accord, Calixte, si un jour tu vis quelque chose avec une fille…
> Nassim [me coupe] - Ou un homme.
> Calixte – Ça, ça fait pas de bébé !
> Nassim – Oui mais on a le droit d'aimer un homme.
> Calixte – Oh oui !
> Nassim – Même si ça fait pas de bébé, tu as raison, c'est la vérité. (…) Tu n'as pas été amoureux d'un garçon toi Calixte ?
> Calixte – Oui, déjà, un seul ! (…) J'étais un petit peu, j'étais un petit peu ami, j'étais son ami.
> Nassim – Alors, tu étais son grand ami, et c'était, alors c'était la première fois que tu avais un ami, et à un moment, c'était génial parce que la relation amicale et amoureuse s'est complètement mélangée. (…)
> Adrien – Comment tu sais si quelqu'un est ton ami, ou si quelqu'un est ton amoureux ? ... Est-ce qu'on fait la même chose avec un ami ou avec un amoureux ?
> Calixte – Nan ! Naaaan !
> Adrien – Et qu'est-ce que tu fais avec un amoureux et pas avec un ami ?
> Calixte – Je sais pas. »

Dans la suite de ce passage, Calixte répondra le plus souvent « je sais pas » aux questions, attendant visiblement avec impatience la fin de l'entretien : il est très attaché aux horaires et celui-ci perturbait le cours normal des activités et des évènements de la journée. De nombreux signes laissaient donc à voir son envie de mettre rapidement fin à l'entretien. Cette discussion tend à montrer l'homosexualité comme normale, comme positive. Je n'aurai néanmoins pas accès aux

modalités concrètes de cette relation. Le sujet de l'homosexualité n'apparaît donc pas comme « tabou » mais il reste néanmoins invisibilisé au quotidien.

Néanmoins, malgré cette position axée sur la tolérance, un propos intéressant sur la question de la normalité peut être évoqué. Cela apparaît, encore une fois, dans les propos de Thomas, éducateur d'internat à l'IME Marguerite :

> « Thomas – Une collègue qui était en formation avec moi me racontait, (…) elle était dans un foyer d'accueil d'adultes handicapés, et elle avait beaucoup réfléchi à ce truc là parce qu'il y en avait un, du coup ça faisait vraiment un violent débat dans l'équipe parce qu'il y en avait un, c'était des adultes plutôt autonomes, mais déficients quoi, qui étaient pas bloqués en institution quoi, et qui lui disait "bah moi j'aime un garçon", disait en gros qu'il était homosexuel, sans dire "je suis homosexuel" mais en disant "moi je suis amoureux d'un garçon, et je vais chez lui, et il me fait des cadeaux" gnagnagna, et du coup, là elle me disait que elle-même elle savait pas vraiment quoi en penser, et même moi en en parlant, je disais que je savais pas vraiment quoi en penser, à part qu'on doit respecter le fait qu'il aime les garçons et qu'on a absolument pas à dire à quelqu'un qu'il a pas le droit, mais par contre ouais, là elle en arrivait à dire que bah oui en même temps, il est déjà un peu cinglé, en plus du coup, il se rajoute une déviance quoi. Donc est-ce que, comment travailler ça dans l'équipe ? Et du coup elle me disait que ça faisait vraiment des débats hyper violents dans l'équipe, de ceux qui sont complètement homophobes et que du coup ça peut même pas leur arriver à l'esprit que... un homme qui aime un autre garçon il s'est juste trompé de côté mais il faut le remettre dans le bon sens, jusqu'aux personnes qui étaient plutôt à dire "bah oui mais on voit pas pourquoi on s'occuperait de sa sexualité", mais quand même, comme il est handicapé, ça change quelque chose quoi. Parce qu'on dirait pas à notre pote qui viendrait nous dire "en fait je suis gay", on aurait pas ce genre de réflexion, en fait. »
> *Entretien avec Thomas, éducateur d'internat, IME Marguerite*

S'il faut noter que cette question de l'homosexualité en rapport à la norme et à l'anormalité handicapée apparaît autour d'un exemple s'étant produit en institution accueillant des adultes – et non en IME, où le discours de tolérance s'inscrit néanmoins dans une perspective de forte restriction des rapports affectifs/sexuels, comme nous l'avons vu –, elle peut nous intéresser au niveau du devenir capable et du processus de normalisation et de surnormalisation.

Dans le chapitre précédent, j'ai montré que la normalisation des individus est pensée par les professionnel-les par le biais de la modification des comportements, à un niveau très individuel. Au-delà du particulier, néanmoins, des dimensions catégorielles sont omniprésentes et un des enjeux du travail éducatif est l'appartenance à l'une ou l'autre de ces catégories (adolescence, sexe). Ce travail catégoriel dépasse l'individu. Si la surnormalisation est donc perceptible comme nous l'avons vu précédemment à l'échelle individuelle, elle peut également être pensée au niveau d'une perception catégorielle des caractéristiques individuelles, à travers ce que j'appellerai ici la volonté d'évitement du « double stigmate ». Au sens de Goffman (2015), le stigmate est un attribut qui jette un discrédit sur un individu. Le handicap, notamment lorsqu'il est identifié comme tel dans

l'interlocution, ou lorsqu'il perturbe l'ordre attendu de l'interaction sans qu'il soit visible, forme bien, dans ce sens, un stigmate. De plus, par des processus de mise à l'écart, dans une société faite par et pour les capables, les personnes jugées handicapées sont stigmatisées. Le risque de stigmatisation est évidemment perçu par les professionnel-les en établissement spécialisé, d'une part par le biais d'anecdotes (un éducateur raconte par exemple qu'une dame dans le RER lui a dit un jour, énervée, que si la personne qui l'accompagne est handicapée, elle devrait être dans son hôpital et ne pas en sortir) et d'autre part par la conscience de difficultés à venir pour s'insérer dans la société (alors que le taux de chômage pour les personnes reconnues handicapées actives est de 19% en 2015 pour 10% en population générale, selon l'Enquête emploi de cette année-là ; selon celle de 2010 le taux de pauvreté est bien supérieur pour les personnes reconnues administrativement handicapées que pour la population générale, par exemple). Le handicap, de ce fait, peut être un critère de stigmatisation et de discrimination au même titre que la race, le sexe, ou encore l'orientation sexuelle. Il s'agit donc alors d'éviter de surajouter d'autres stigmates, à l'image de l'homosexualité, comme l'évoque Thomas. Ce procédé peut être entendu comme une forme de surnormalisation pratiquée par les institutions : il s'agit de respecter un ensemble de normes au niveau structurel et non plus individuel, de s'inscrire dans le plus commun, le plus habituel, pour éviter à tout prix une exclusion. De ce point de vue, l'homosexualité peut être découragée, comme étant une pratique vue sous l'angle de la déviance, lorsque la démarche portée institutionnellement est celle de faire en sorte que les personnes accompagnées passent inaperçues. L'homosexualité va à l'encontre de la démarche d'invisibilisation entreprise pour les personnes dites handicapées des institutions.

Un dernier point doit être souligné sur la question de l'homosexualité : elle est très essentiellement pensée – quand elle est pensée – au masculin. Je n'ai noté aucune référence à l'homosexualité féminine, que ce soit au sein de mon ethnographie ou de mes entretiens. Pourtant, j'ai noté des discussions sur des actes à connotation sexuelle entre filles, mais ces actes ne sont alors pas discutés sous l'angle de l'homosexualité :

> « Lors d'une réunion, quelqu'un raconte qu'il a surpris Nora qui prenait les mains de Lili et les mettait sur ses seins. Nora a également été trouvée dans le même lit que Stéphanie. »
> *Carnet de terrain, IME Marguerite jour 02*

> « En début d'après-midi, des éducateur-trices sont rassemblé-es pour discuter, et je glisse une oreille afin de savoir de quoi il s'agit. La discussion porte sur Nora et Stéphanie, qui ont été vues, le temps de midi, l'une sur l'autre sur un lit. Les professionnel-les se demandent s'ils et elles doivent en parler en réunion, alors que l'un d'elles et eux dit que la réponse sera qu'on a qu'à les surveiller mieux. »
> *Carnet de terrain, IME Marguerite, jour 13*

Dans ces deux exemples, le comportement de Nora est vu comme inapproprié, mais aucune interprétation ne vient faire dialoguer au sujet de l'homosexualité : l'homosexualité féminine semble ne pas être un sujet en IME.

La sexualité et l'orientation sexuelle font donc dialoguer l'idée de norme et de normalisation au sein de l'institution, et dans la perspective de l'hors-institution. Les contours de cette norme – que nous appelons dans ce travail capacitisme – interpellent de manière plus systémique encore les rapports sociaux de sexe, comme nous allons finalement le voir maintenant.

5. Rapports sociaux de sexe et capacitisme

Pour finir ce chapitre il est intéressant de montrer la manière dont les rapports sociaux de sexe ont un véritable impact sur la possibilité des individus à correspondre à l'idéal capacitiste. Je reviens tout d'abord sur un élément abordé en filigrane tout au long du chapitre : la construction de la double figure féminine séductrice et vulnérable, afin dans un second temps d'expliciter la manière dont cette construction impacte directement l'accès des jeunes filles à une autonomie hors-institutionnelle, qui reste l'élément le plus valorisé dans l'optique d'un accès au modèle capacitiste.

a) Les jeunes filles en IME : séductrices et vulnérables

Les jeunes filles sont perçues, au sein des IME, au prisme d'une double figure : celle de la séduction et de la vulnérabilité. C'est ce constat qu'effectuent Léa Anthouard et Julie Thomas au sein de leur étude d'un internat pour jeunes filles désignées déficientes intellectuelles et/ou avec des troubles du comportement. Cette double dimension (séductrice/vulnérable) est potentiellement porteuse de danger dans l'hors-institution, comme je le montre plus loin, et comme le soulignent les autrices :

> « L'exigence qu'elles aient un comportement pudique et qu'elles n'attirent pas l'attention, (…) se retrouve dans les lieux publics. (…) Le premier élément mobilisé par les "éducs" pour justifier du contrôle du comportement des jeunes internes est toutefois la sexualisation de la présentation de soi et des relations, caractéristique de la période de l'adolescence. Comme le dit souvent Jocelyne (49 ans, éducatrice spécialisée), elles "veulent plaire aux garçons à cet âge-là" (les relations homosexuelles ne sont pas envisagées). Mais ces professionnels oublient très vite leur âge pour mettre finalement la focale sur l'incapacité de ces adolescentes de maitriser leur comportement et leurs relations vis-à-vis des garçons du fait de leur déficience. À Criespérance, les "éducs" ne considèrent en effet pas que les adolescentes dont ils sont responsables sont en pleine capacité de juger de ce qui est potentiellement dangereux ou de bien réagir dans certaines situations. "[Elles] ne sont pas en mesure de se défendre par rapport à tout ça." dit Pauline (26 ans, éducatrice stagiaire) ; voire

> "complètement désinhibées dans la relation" dit David (56 ans, moniteur éducateur, ancien professeur d'atelier). » (Anthouard et Thomas 2009)

Comme déjà abordé – avec l'exemple de Jeanne notamment – certaines jeunes filles peuvent être vues comme séductrices. Pour les jeunes garçons, le discours porte sur une mise à distance car ceux-ci vont sexualiser les relations – ce qui s'incarne dans un discours régulier portant sur la masturbation et l'érection. Au contraire, lors de l'ethnographie, sont apparus des discours réguliers visant à édifier une figure de jeune fille dans la séduction, la drague, en opposition à la sexualisation. J'ai à plusieurs reprises été pris dans ce type de relations, qui étaient réinterprétées à posteriori par les professionnel-les sous l'angle de la séduction, ce qui permet de mettre en exergue le caractère construit de celle-ci.

> « Juste avant de partir en promenade, Noura vient me voir, et me demande de tendre le bras, afin de m'offrir un bracelet. Je lui demande si elle l'a fait et elle me répond que oui. Je me rends bien compte que ce n'est pas du tout un bracelet fabriqué ici, deux perroquets et un coquillage sont ajoutés dessus. Je me retrouve très gêné mais ne réagit pas sur le coup. Dès qu'elle s'est un peu écartée, je vais en parler à Ludivine, éducatrice d'externat, lui montre le bracelet, et lui dit que je ne peux pas accepter quelque chose qu'elle a acheté, que cela me gêne. Elle me dit qu'elle va lui en parler pendant la promenade à laquelle les deux s'apprêtent à partir. Plus tard, je croise Noura qui rentre tout juste de promenade. Elle vient directement me voir afin que je lui rende le bracelet : elle a l'air vraiment très pressée pour le récupérer. Je vais ensuite voir Ludivine afin de savoir ce qu'elle lui a dit. Elle me raconte qu'elle lui a demandé si elle avait fait elle-même le bracelet. Celle-ci a répondu "oui" mais lorsque Ludivine a insisté, notamment en lui demandant comment elle avait fait pour les perroquets, elle finit par avouer l'avoir acheté. Ludivine lui demande alors si elle peut offrir des cadeaux à des éducateurs, Noura lui répond que non. Elle lui demande si elle peut tomber amoureuse des éducateurs, Noura répond que non. Elle explique alors à Noura qu'elle peut tomber amoureuse des jeunes, mais pas des adultes. Noura a l'air de comprendre, sait qu'elle a fait quelque chose qu'on refuse qu'elle fasse, et c'est pour cela qu'elle était très pressée de récupérer le bracelet. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 56*

Cet exemple montre le lien qui est fait par Ludivine entre offrir un cadeau acheté et « tomber amoureuse » pour Noura. Dans ce cadre, réapparaît la limite déjà évoquée entre accompagné-es et accompagnant-es qui se construit sur la peur d'une romantisation et/ou d'une sexualisation des professionnel-les par les personnes accompagnées. Cet évènement est réinscrit dans un cadre plus large, au sein duquel Noura est décrite comme cherchant à séduire les professionnels hommes. Cette mention apparaît régulièrement dans les documents la concernant. Par exemple, dans son PAI de 2013 (alors qu'elle n'a, à cette époque, que 13 ans), on peut lire que « Noura a tendance à se rapprocher vers certains professionnels hommes de façon inadaptée pour une jeune fille de son âge même si son physique et son comportement peuvent la positionner en tant que femme ». Toutefois en 2016, cette pratique de la séduction est jugée « plus subtile » : « offrir une fleur, mimer une

crainte pour agripper le bras ». L'âge passant, les professionnel-les font état d'une évolution de son comportement, qui reste inscrit dans la matrice de la séduction.

Cette pratique de la séduction est également identifiée pour d'autres jeunes filles, comme c'est parfois le cas pour Jade. Lors d'une discussion entre les éducateur-trices d'internat à l'IME Coquelicot, Jade est décrite comme actuellement dans une forte démarche de séduction (*Journal de terrain, jour 16*). L'explication est celle de l'implant chez la jeune fille, qui dérèglerait apparemment ses menstruations, et dérèglerait dans le même temps, selon les éducateur-trices, ses hormones : quelqu'un déclare qu'elle est une « vraie chaudière », qu'elle prendrait des poses lascives, se collerait beaucoup aux hommes. Le matin-même, Jade est venue me voir, s'est mise face à moi en riant, a pris un des cordons de mon sweat et s'est mise à le mordre. Même cette anecdote, que j'ai raconté aux professionnel-les, est interprétée lors de cette discussion ce soir-là comme une « technique de drague », inadaptée à cause du handicap de la jeune fille. D'autres éléments encore sont parfois identifiés comme de la drague : Corentin, éducateur d'internat à Coquelicot, raconte par exemple qu'Alice sort toute nue de sa chambre en riant et en disant qu'elle ne devait pas être toute nue et vue par les garçons lorsque le nouveau veilleur de nuit est là. Il conclut que celui-ci se fait « beaucoup draguer ».

Cette figure de la fille « séductrice » n'est en soi que peu différente de celle du garçon pris par sa sexualité adolescente dans le sens où les deux ont pour conséquences de renforcer la frontière entre accompagnant-es et accompagné-es, et que les deux sont construits dans une logique hétéronormative. Néanmoins, cette dialectique de la séduction se couple d'une dimension qui apparaît très peu chez les garçons, celle de la vulnérabilité pensée principalement comme hors-institutionnelle.

Au travers du cas de Jeanne, développé tout au long de ce chapitre, les idées de séduction et de vulnérabilité se croisent sans cesse : l'idée est que Jeanne drague, séduit, aguiche trop de garçons, et du coup, elle risquerait d'être confrontée à une sexualité non consentie. L'intra-institution, au présent, est vue comme un cocon protecteur, au sein duquel ne se déploient que peu de risques, à la différence d'autres espace-temps, à savoir l'hors-institution dans sa dimension spatiale (en particulier la rue) et dans sa dimension temporelle (les espaces d'accueil pour adultes). Cette image de « cocon » s'appuie principalement sur deux arguments : le premier est que, selon les professionnel-les, la plupart des personnes accueillies dans les IME ethnographiés n'en « seraient pas là », c'est-à-dire seraient incapables de se projeter dans une sexualité relationnelle. Les rares à être considérés comme capables de ce point de vue – Maxence par exemple – sont de ce fait très surveillés sur ce point. Le second argument est la quantité de personnels présents dans les IME,

bien plus importante que dans les institutions pour adultes selon les professionnel-les (voir chapitre 6). Cette présence importante de professionnel-les serait donc le signe d'une protection relativement importante dans les IME. À l'égard de Jeanne, se développe donc une importante peur de l'hors-institution. Concernant l'hors-institution spatiale – comprendre le monde en grand – il est par exemple expliqué en réunion qu'un travail a été mené avec l'ergothérapeute afin qu'elle puisse aller chercher le pain « en autonomie » – c'est-à-dire sans la présence de professionnel-les . Pourtant, à l'époque de mon terrain, cette possibilité reste fermée car on considère que ce serait une mise en danger : incapable de dire non, elle pourrait suivre un inconnu et s'avérerait être particulièrement vulnérable. Aucune autre jeune fille des trois IME n'a été observée dans une pratique d'autonomie hors-institutionnelle, alors même que cette pratique est assez courante pour les jeunes garçons, que ce soit sur le pain, mais aussi sur le transport, ou même pour des sorties en ville, sans professionnel-les, pendant les temps institutionnels. Pour ce qui est de l'hors-institution temporelle – c'est-à-dire l'institutionnalisation adulte – j'ai entendu plusieurs fois que Jeanne risquait d'être « prise dans tous les couloirs », et autres expressions du même type. En réunion, une éducatrice, à mes côtés, dit être très inquiète pour l'orientation de Jeanne, car elle attire tous les mecs, et n'a aucune retenue. Elle conclut : « elle va prendre cher ». Un travail assez spécifique est donc mis en place à l'IME : face à la situation identifiée comme telle, la psychomotricienne de l'IME Coquelicot, Romane, explique par exemple avoir beaucoup centré ses séances individuelles avec Jeanne sur sa capacité à dire non : « j'orientais vraiment mes séances sur l'affirmation de soi, oser dire les choses, oser s'affirmer, oser contredire les autres, enfin, j'étais vraiment là-dedans parce que j'avais l'impression qu'elle avait beaucoup besoin de ça ». Cette crainte de l'hors-institution au féminin semble partagée au sein de l'IME. Et elle ne semble pas limitée à une situation potentiellement spécifique que serait celle de Jeanne. Dans le dossier de Noura, tout un discours est également construit autour de sa vulnérabilité. Dans le PAI 2014/2015 on peut lire « Elle pourrait être vulnérable en faisant preuve d'une grande naïveté. » Les objectifs sont alors d'« intégrer la notion de danger face à des personnes inconnues. » L'année suivante, une fois encore, les professionnel-les insistent sur sa vulnérabilité face aux inconnus. Dans le PAI Synthétisé (avec les pictogrammes, accessible pour les personnes accompagnées) de 2016/2017, on peut lire à propos de la socialisation :

« Objectifs :
Intégrer la notion de danger face à des personnes inconnues »

Dans la synthèse effectuée en janvier 2016, il est expliqué que si elle a « acquis les codes sociaux », elle « peut parfois les utiliser de manière inadaptée en disant encore "bonjour" à un parfait inconnu qu'elle croisera en marchant. » Découle de cet élément le fait suivant : « Noura,

malgré toutes ces capacités, ne sort pas seule de l'institution ». Les deux phrases étant l'une à côté de l'autre, il est aisé de faire un lien logique : la sortie en autonomie est restreinte en raison de la vulnérabilité de Noura. La différence est donc notable avec les garçons, pour lesquels est mis en avant l'apprentissage de la « galanterie » et la manière d'aborder les filles hors de l'IME.

Ces éléments laissent donc à voir une double figure féminine, construite autour de la séduction et de la vulnérabilité des jeunes filles. Cette double figure construit alors une dialectique qui met au jour l'hors-institution spatial et temporel comme source de dangers.

b) **Les femmes dites handicapées et l'accès au monde en grand capacitiste**

L'ensemble des statistiques et des données disponibles indiquent que les femmes considérées comme handicapées sont davantage victimes de discrimination ainsi que de violences physiques et sexuelles que les femmes désignées comme non-handicapées et les hommes désignés comme handicapés. Cette violence apparaît dans différentes sphères, et notamment au sein du couple, situation pour laquelle des données statistiques sont disponibles. Dans une étude sur les violences physiques et sexuelles au sein du couple, qui s'appuie sur des données de 2008/2014 (Rizk 2016), il apparaît que « Les femmes de 18 à 75 ans handicapées ou ayant "quelques gênes ou difficultés dans la vie quotidienne" en couple cohabitant, affichent un taux de violences physiques ou sexuelles sur deux ans par conjoint cohabitant de 39,1‰ (…). Il est très significativement supérieur à celui des autres femmes en couple cohabitant (17,8‰). » À l'inverse, la part des hommes désignés handicapés se déclarant victimes de violence physique ou sexuelle est plus basse que celle des autres hommes (de 3,1 ‰ à 8,4 ‰). Des statistiques à l'échelle européenne montrent également une probabilité plus forte de subir des violences – quelles que soient leurs formes – lorsque les femmes sont désignées handicapées :

Table A3.2: Prevalence of various forms of violence by women's assessment of their health and disability (%)

	No disability, health problem, or limitation in everyday activities	Some form of disability, health problem, or limitation in everyday activities
Any physical or sexual violence by any partner (current or previous) since the age of 15 [a]	19	34
Psychological violence by any partner (current or previous) since the age of 15 [a]	41	54
Any physical or sexual violence by non-partner since the age of 15 [b]	20	31
Any sexual harassment since the age of 15 [b]	54	61
Any stalking since the age of 15 [b]	17	26
Any physical, sexual or psychological violence before the age of 15 [b]	33	46

Notes: a *Women who have a current or previous partner, and no disability, limitation in everyday activities or health problem n = 32,864; women who have a current or previous partner, and some form of disability, limitation in everyday activities or health problem n = 2,247.*
b *Women who do not have a disability, functional limitation or health problem n = 34,509; women who have some form of disability, limitation in everyday activities or health problem n = 7,493.*
Source: FRA gender-based violence against women survey dataset, 2012

Figure 25 : "Prevalence of various forms of violence by women's assessment of their health and disability (%)" (« Violence against women: an EU-wide survey » 2014, 187)

Au-delà de cette comparaison avec les femmes désignées non-handicapées, d'autres types de violences ont spécifiquement concerné les femmes désignées handicapées, à l'image de la stérilisation forcée, faite sans consentement, à la demande des parents ou des associations (Diederich 1998).

Cette dimension, autour de la vulnérabilité et du risque qui entoure les jeunes filles dites handicapées est largement intériorisée et prise en compte par les équipes professionnelles en IME, qui expriment régulièrement leur crainte pour les jeunes filles, à travers la rencontre avec un inconnu mal intentionné à l'extérieur des institutions, et à travers la présence d'hommes potentiellement dangereux au sein des institutions pour adultes. Alors que la violence subie par les femmes, selon les informations éparses disponibles, peut tout à fait venir des soignant-es/aidant-es, que ce soit dans le cadre institutionnel ou familial, le danger, au féminin, est pensé principalement hors-les-murs. L'IME, comme mentionné précédemment, fait figure de « cocon ». Pour autant, il existe des agressions perpétrées dans l'enceinte des IME. Lors de mon ethnographie, il a pu arriver que certains jeunes hommes touchent les parties génitales de jeunes filles sans leur consentement, mais ces actes, souvent perçus comme symptômes du handicap, du manque de « conscience » sont plutôt banalisés, ou punis de manière marginale. Par exemple :

> « Le matin, vers 9 heures, Jocelyn et Vincent partent courir : c'est une punition. Apparemment, ils auraient plaqué Noura contre un mur la veille au soir pour la toucher, je

> n’ai pas eu les détails de cette histoire. Le soir, un éducateur me dit que quand Noura, elle dit "Non ! Non ! " ça veut dire "Oui ! Oui ! Touche-moi !". »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 03*

L’ampleur de la punition proposée en cas de violence sexuelle, paraît ici dérisoire. Certes, Jocelyn et Vincent n’aiment pas courir, mais le lien avec l’acte commis est très distendu : l’idée sous-jacente est qu’il s’agit, notamment pour Jocelyn, de « pulsions » incontrôlables, qu’il n’y serait pas pour grand-chose. Sur ce point il aurait donc une incapacité essentialisée, avec laquelle il faut « faire avec ». Mais plus que cela, l’élément à souligner est la remise en cause de la parole – et donc du non-consentement – de la victime. Certes, celle-ci a dit non, mais ce « non » n’est pas considéré comme tel par certain-es professionnel-les : finalement, en tant que séductrice, Noura « aime » ça… Ressort également de ce propos une vulnérabilité féminine, causée par l’incapacité à « dire non ».

Un autre exemple met en lumière la banalisation d’attouchements à caractère sexuel :

> « Pendant la petite réunion du matin, à un moment, Liam se jette sur Murielle, la cheffe de service, pour essayer de lui toucher les seins. Elle le dispute et l’emmène dans son bureau. Cela amène beaucoup de blagues de la part d’Antonio, éducateur, qui présente la réunion, déclarant devant tout le monde (professionnel-les et personnes accompagnées) que Liam est un "champion", que lui-même a déjà essayé mais n’a jamais réussi à toucher les seins de Murielle… »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 63*

Cette anecdote laisse à voir la manière dont des actes d’attouchements sexuels, au masculin, peuvent certes être réprimés (Liam sera puni dans le bureau) mais en même temps devenir source de blagues et d’amusements, en public, devant les personnes accompagnées. Cette sexualité adolescente masculine, paraît à la fois sous le prisme du problème lorsqu’elle n’est pas « gérée », mais se voit aussi naturalisée, elle paraît normale, elle peut légitimement être source d’humour et de dérision. Ces attouchements, ces violences sexuelles font le plus souvent partie de la vie institutionnelle banale et ne vont pas à l’encontre de l’image avancée par l’institution de « cocon ». Il arrive pourtant que certains actes soient mal vécus par les professionnel-les, et perçus comme des agressions sexuelles, mais c’est essentiellement lorsqu’ils ou elles sont directement impliqué-es. Par exemple :

> « Lorsque j'arrive, Corentin raconte que Jocelyn, toujours dans ses « tocs » l'a touché, de manière clairement sexuelle, et de manière insistante, et en être très gêné. Peu après, Jocelyn essaye de rentrer dans les toilettes situées à côté de la chambre des filles alors que Noémie, éducatrice d’internat, s’y trouve déjà. Les éducateur-trices l'en empêchent, et alors que l'équipe le dispute, il baisse son pantalon, et commence à faire pipi devant les éducateur-trices. Noémie, extrêmement énervée, dit se sentir "violée", et le reprend, afin de lui expliquer que non, il ne peut pas uriner et montrer son sexe devant des gens. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 69*

Ce qui intervient ici, comme différence par rapport aux exemples précédents, est que la description de l'évènement en termes de violences sexuelles est faite par la personne qui le subit, à savoir une professionnelle. De plus, il n'y a pas de « doute » sur le consentement, comme lorsque c'est une jeune fille dite handicapée qui est impliquée. Ce contre-exemple, finalement, montre la possibilité de réactions variées à propos des violences sexuelles au sein des IME, mais ne remet pas en cause la manière dont l'IME est décrit avec insistance comme un cocon, qui doit protéger les jeunes filles des risques du monde extérieur.

J'ai souligné la manière dont les violences sexuelles, notamment lorsqu'elles concernent les jeunes filles impliquées, sont niées au profit de l'image de cocon au sein de l'IME. La figure de la vulnérabilité féminine concerne, elle, principalement l'espace hors-institutionnel. Il faut souligner ici que la manière dont se déploie l'idéal capacitiste est pensé particulièrement à travers l'hors institution. Comme nous avons pu le voir dans ce chapitre, sur la légitimation du couple enfantin et désexualisé de Jeanne et Arnaud, l'idéal capacitiste normé, par certains aspects, peut aller à l'encontre du fonctionnement institutionnel. Néanmoins, cet idéal capacitiste, à travers les bornes évoquées dans le premier chapitre, et comme j'y reviendrai largement dans le chapitre suivant, s'inscrit à travers deux modalités principales : la recherche de l'autonomie et de la mise au travail. Ces deux modalités, autonomie et mise au travail renvoient à un accès hors des IME, hors même du circuit institutionnel. Le travail d'autonomie, pour les personnes jugées capables d'accéder à une place au sein du monde en grand, passe par l'occupation et l'insertion dans l'espace hors des murs des IME : travail visant à aller chercher seul-e le pain, à prendre seul-e les transports en commun, etc. Ce travail est largement valorisé en IME. Et il apparaît comme un passage obligé pour accéder à l'idéal capacitiste tel qu'il se déploie dans une société néolibérale.

Comme je l'ai précisé, donc, les jeunes filles ont moins accès que les jeunes hommes à l'espace hors-institutionnel en autonomie, ont moins accès à ce type d'apprentissage, face à la construction d'une image de la vulnérabilité, qui se déploie comme étant saillante en dehors du cocon protecteur de l'IME – même si la réalité est plus complexe que cette construction institutionnelle. De ce fait, il est possible d'avancer qu'en croisant rapports sociaux de sexe et rapports sociaux de capacité, les jeunes filles désignées handicapées en institution vont être – davantage que les jeunes hommes – empêchées et freinées dans leur accès à l'idéal pourtant promu par les IME de la société néolibérale capacitiste, qui met en avant les dimensions d'autonomie et de mise au travail. Ce constat d'un moindre accès des femmes à l'espace public, alors même que les violences sont très souvent le produit d'une personne connue, est explicité par Marylène Lieber :

> « L'étude des discours concernant les attitudes que les femmes se doivent d'avoir quand elles sortent et des pratiques qu'elles adoptent met en évidence que l'accès à l'espace public, s'il

> n'est pas formellement interdit aux femmes, reste problématique et ce même dans des quartiers qui ne font pas l'objet d'une stigmatisation particulière. (…) Pour celles qui sortent seules, se fait jour une tension entre la volonté de se considérer et de se présenter comme autonomes et la nécessaire "prudence" dont elles pensent devoir faire preuve. Les femmes interrogées présentent ainsi les précautions qu'elles prennent comme relevant de pratiques "naturelles", liées au simple bon sens pour *les femmes*, quand bien même elles sont révélatrices de discriminations *de fait*. » (Lieber 2008, 302)

La construction naturalisée de la vulnérabilité des femmes dans l'espace public – considéré comme un espace masculin, à l'inverse de l'espace domestique – dépasse donc très largement le champ du handicap, et met en branle l'autonomie de toutes les femmes. Si l'on s'intéresse à l'espace public, entendu ici physiquement, l'injonction est faite aux femmes de passer inaperçues : « Les femmes se doivent, aujourd'hui comme au début du siècle, de marcher droit à leur but et de ne pas se faire remarquer lorsqu'elles se déplacent » (Lieber 2002, 44). Cette injonction à ne pas se faire remarquer rejoint le programme de normalisation mis au jour en IME, qui porte comme but le fait de gommer les comportements jugés inadéquats et contraires aux normes sociales. Cette nécessité à ne pas se faire remarquer, si elle est un enjeu d'inclusion au masculin, se décline aussi au féminin comme un enjeu de protection, pour des personnes jugées vulnérables.

> « En définitive, les femmes restent bel et bien avant tout des individues dont le corps constitue une des caractéristiques premières, leur intégrité physique étant constamment menacée. Les restrictions qui leur sont imposées quant à leur usage de l'espace urbain ont une influence de taille sur leur autonomie et, de ce fait, sur leur accès à l'espace public. Le non-débat public à cet égard, comme l'évidence de leur vulnérabilité soi-disant "naturelle", ne sont donc pas sans conséquence sur leur accès à une véritable citoyenneté. » (Lieber 2002, 54)

Il est remarquable que les garçons au sein de l'IME ne soient pas décrits par ce biais de la vulnérabilité : tous n'ont certes pas accès à l'espace hors-institutionnel, mais dans ce cas, leur « mise en danger » est pensée non pas à travers la rencontre avec des inconnu-es, mais un manque de connaissance des règles de sécurité, pour traverser la route par exemple. Ce sont les capacités cognitives qui régissent le non-accès des garçons dits handicapés à l'espace public, alors que la « vulnérabilité » des filles est fondamentale dans l'appréhension de cet accès. L'inclusion, à travers le monde en grand, est donc impactée par les rapports sociaux de sexes, et les femmes, sur ce point, voient leurs possibilités amoindries au regard des hommes.

La question de la sexualité, telle qu'elle est abordée au sein des IME ethnographiés, fait apparaître une forte restriction sociale, qui s'appuie sur le fait que les individus sont non pas forcément mineurs, mais sont accueillis au sein d'établissement pour mineur-es. Si la sexualité relationnelle est très fortement contrôlée et limitée, la sexualité autocentrée – particulièrement

autour de la masturbation – est certes tolérée lorsque les règles de pudeurs sont jugées acquises, mais fait figure d'impensée au féminin : la sexualité autocentrée est particulièrement masculinocentrée dans l'espace institutionnel. Dans le cadre de l'étude de la sexualité, apparaît également que celle-ci est vue principalement comme hétéronormée : l'homosexualité masculine peut être marginalement abordée, et l'homosexualité féminine se voit pour ainsi dire totalement invisibilisée. En reproduisant un cadre hétéronormatif opposant sexualisation pour les garçons et séduction romantisée pour les filles, les IME s'inscrivent dans une assignation qui dépasse bien largement leur cadre, comme le met en lumière l'invisibilisation de la masturbation féminine dans les enquêtes nationales. Enfin, cette bicatégorisation sexuée de l'approche de la sexualité au sein des IME participe à la construction d'une double figure féminine de la séduction et de la vulnérabilité, qui s'inscrit tout en les renforçant dans les processus sociaux de mise à l'écart des femmes au sein de l'espace public. Ce dernier étant construit institutionnellement comme un levier important pour la maitrise de l'autonomie – une des deux facettes du modèle capacitiste – cette restriction de l'accès à l'espace physique public renforce la difficulté – au féminin – de parvenir à se capabiliser selon les attentes des IME.

CONCLUSION

J'ai cherché à montrer, au sein de ce chapitre, la manière dont l'individu est fabriqué par l'institution à travers l'adolescence sexuée et sexualisée. L'ensemble des processus de différenciation mis en œuvre à la fois au nom de la « nature » (la biologie adolescente par exemple) et de la « norme » (l'adolescence sexuée normale hors-les-murs) visent à se détacher de la catégorisation de handicap. Le handicap, dans sa normalité institutionnelle, propose et produit un cadre normalisateur : les « handicapés normaux » sont celles et ceux à même de s'engager dans un processus éducatif, formatif et transformatif. Pour cela, les figures de l'adolescence et de la dichotomie masculin/féminin sont largement mobilisées. Si ce processus vise à réduire l'anormalité, d'autres distinctions sont mises au jour et font sens, à travers la production d'une « féminité » qui fait figure de cadre contraignant pour les jeunes filles, d'une négation de leur sexualité vis-à-vis de celle des jeunes garçons, ou encore, finalement, de la restriction qu'elles vont subir dans l'accès hors-institutionnel. Ce chapitre montre donc la manière dont le handicap cherche à être effacé, et la façon, dans le même temps, dont les logiques patriarcales vont se voir imposées aux jeunes filles accompagnées.

Le genre est une performance à incarner, à travers un modèle hétéronormatif et stéréotypé. Les outils présentés ont pour effet d'inclure les individus dans un groupe – celui des hommes ou des femmes – qui dépasserait le handicap, et qui fait sens dans l'espace social hors-institutionnel. Néanmoins, l'inscription dans un groupe sexué pour atténuer le handicap ne peut véritablement être saisi comme porteur d'émancipation. Les jeunes filles, notamment, en étant rapprochées d'une norme de la féminité, en endossent les contraintes, avec des injonctions au travail corporel et à la bonne tenue plus fortes que pour les garçons. De plus, si l'institution cherche à ce que l'individu s'approprie une identité sexuée reconnaissable au sein de l'ensemble de l'espace social, les individus ont des parcours qui s'inscrivent largement au sein de structures spécialisées. L'avenir de nombre de personnes accompagnées est, dans l'immense majorité des cas, institutionnel, ils et elles se préparent à rentrer dans des structures pour adultes. Si l'institution essaye de donner les armes aux individus pour être inclus par leur identité sexuée, au moins symboliquement, dans l'espace social, ils et elles en restent exclus par les frontières d'un parcours institutionnel – malgré l'idéal capacitiste promis aux plus capables.

CHAPITRE 6 : LES PARCOURS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES, DÉTERMINÉS PAR LES IN/CAPACITÉS

> « Moi je tourne des roues. Dès que je peux, toute la journée. Le monde tourne, alors je tourne. Je marque la pulsation du temps qui passe. Je sais très bien que si je tournais plus vite, le temps ne s'accélérerait pas. Alors je garde une vitesse constante. »
> *Hugo Horiot, L'empereur, c'est moi, 15*

Cette thèse se propose de développer la situation des « capables » et des « incapables », leur « fabrique » par les professionnel-les, et la manière dont cette classification produit un tri. Sur le premier point, de l'assignation à une place spécifique dans l'ordre capacitaire, j'ai abordé régulièrement cette question sans jamais la systématiser. Pour cause, il apparaît parfois que le jugement de capacité est extrêmement situationnel : le choix de déployer un accompagnement basé sur le « faire pour » qui acte l'incapacité ou le « faire avec » qui produit une inscription dans une transformation individuelle, avec un apprentissage d'actions autonomisantes, peut varier selon les contextes, pour un même individu, comme nous l'avons vu dans le chapitre 3. À d'autres moments, certaines figures sont présentées comme cristallisant les traits de l'incapacité, qu'il faut entendre comme l'incapacité à devenir « capable », normalisé, acteur-trice de la société capacitiste. J'ai également présenté une dialectique portant sur des capacités spécifiques, en référence à Maxence comme « capable sexuel », m'appuyant alors davantage sur un cadre normatif que sur l'idéal néolibéral-capacitiste. Ici, il s'agit donc de systématiser un certain nombre d'éléments, en proposant une définition spécifique (ni englobante, ni excluante, mais facilitant la conceptualisation dans le cadre de cette thèse) des figures du capable et de l'incapable, à partir d'une construction en termes de parcours individuels. Le/la capable ou incapable en IME est celui ou celle qui, par le cumul de l'ensemble des capacités estimées selon l'équipe pluri-professionnelle, va être pensé-e comme pouvant être accompagné-e dans l'une ou l'autre des voies qui s'offrent aux individus lors de leur passage au statut d'adulte : pour les incapables, c'est l'institution « improductive » pour adulte qui fait figure de ligne d'horizon, à laquelle les personnes accompagnées vont alors être préparées (ce que je nomme l'apprentissage du métier d'institutionalisé). Plus spécifiquement, les institutions concernées sont des Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM) ou des Maisons d'Accueil Spécialisé (MAS) qui ont comme point commun d'inscrire les individus sur un temps très long (d'autant plus

que les établissements pour personnes dites handicapées vieillissantes sont encore rares), en ne leur proposant aucune activité productive au sens économique. Pour les capables, la voie est celle d'une mise au travail, qui peut passer soit par des structures spécialisées, comme les ESAT, soit par une entrée dans le « monde en grand », hors des frontières du handicap (ce que je nomme l'apprentissage du métier de capabilisé). Pour les capables, l'autonomie hors-institutionnelle, et la capacité productive deviennent deux enjeux centraux, alors qu'ils seront assez inexistants pour les incapables. Il s'agit ici de mettre au jour quel accompagnement spécifique est mis en œuvre selon la voie sélectionnée.

Les IME, dans leur démarche d'accompagnement, ont jusqu'alors été étudiés à travers leur travail sur l'individu dans le temps présent, mettant en exergue une portée transformative, mais dans ses conséquences au quotidien. Je croise ici les parcours de vie des personnes dites autistes et leur capacité estimée par les professionnel-les au sein de l'institution.

Dans ce chapitre, il s'agit dans un premier temps de parler du parcours pré-institutionnel des personnes accompagnées, différencié selon les capitaux (sociaux, économiques, culturels) possédés par les parents. Il apparaît alors que pour les familles les plus dotées en capitaux, les enfants ont eu un parcours scolaire au sein d'écoles ordinaires, même si celui-ci n'est pas linéaire, avant leur entrée dans les IME ethnographiés. Au contraire, au sein des familles les moins dotées en capitaux, les enfants ont le plus souvent été institutionnalisés très jeunes. Si cette construction en termes de capitaux est structurante dans le pré-institution, lorsque les personnes sont accompagnées au sein des IME, la préparation à la sortie de ces établissements se voit, par contre bien plus structurée à travers une matrice concernant les capacités plutôt que les capitaux. Cela est notamment lié au fait que l'accompagnement est – comme nous l'avons vu au chapitre 2 – monopolisé par l'institution. Je m'intéresse donc, dans la suite du chapitre, à la préparation à l'âge adulte, ou à l'institutionalisation dans des structures pour adultes. Je reviens d'abord sur la préparation de la sortie, à travers divers outils et ateliers, qui mettent au jour, une fois encore, l'individualisation de l'accompagnement pour les personnes jugées incapables, et sa collectivisation pour celles jugées capables. Je m'intéresse ensuite aux deux parcours différenciés selon les capacités estimées : une mise au travail et une valorisation de l'autonomie hors-institutionnelle pour les capables ; un travail sur l'autonomie intra-institutionnelle, un savoir faire « seul » pour les incapables.

I — LES CAPITAUX DES PARENTS COMME FACTEURS STRUCTURANTS DES PARCOURS PRÉ-INSTITUTIONNELS

Afin de saisir la vie des personnes accompagnées en termes de parcours, au sein duquel l'IME n'est qu'une étape de vie, ici celle dite de l'adolescence, il faut rapidement s'intéresser à l'avant-IME. Pour ce faire, il est possible de retracer un certain nombre d'accompagnements passés en s'appuyant sur les dossiers des personnes accompagnées auxquels j'ai pu avoir accès à l'IME Coquelicot et, dans une moindre mesure, à l'IME Marguerite. Ceux-ci font émerger deux voies différentes, qui sont largement corrélées à la possession d'un certain nombre de capitaux légitimes par les parents. Sont ainsi mobilisés le capital économique (revenu et patrimoine) ; culturel, notamment dans sa dimension incorporée, concernant le langage ou encore les savoirs et savoir-faire ; social, à savoir le réseau d'interconnaissance mobilisable (Bourdieu 1979 ; 1980). L'impact de l'expérience du handicap sur les parents est documenté, et paraît comme important, autant au niveau de leur vie professionnelle que personnelle, avec un biais de genre indéniable. Sur la question du travail en particulier, Serge Ebersold et Anne-Laure Bazin (2005) notent que « 60% des enquêtés imputent une incidence professionnelle au "handicap" de leur enfant » (Ebersold et Bazin 2005, 117). Toutefois, la cessation de l'activité ou la réduction des horaires de travail concerne davantage les mères que les pères :

> « La situation professionnelle de la population enquêtée diffère singulièrement selon l'appartenance sexuelle des enquêtés : 59% des pères ayant répondu au questionnaire travaillent à temps complet. Ils se distinguent en cela des femmes qui estiment avoir connu des changements professionnels pour près de 80% d'entre elles : elles travaillent alors à mi-temps pour 26,7%, vivent au foyer pour 25,3%. Elles sont 7,3% à être en formation professionnelle ou à la recherche d'un emploi et 18,8% à être à la retraite. » (Ebersold et Bazin 2005, 169-70)

La parentalité dans ce contexte a donc un impact non négligeable sur les familles (et en particulier sur les mères). Le handicap de l'enfant redéfinit les projets et l'organisation familiale. L'hypothèse développée ici est le fait que, lorsque les parents ont la possibilité de mobiliser un nombre important de ressources variées, les enfants passent par un accompagnement certes complexe mais divers, et avec des périodes au sein de l'école dite ordinaire, alors que lorsque les parents ont une moindre possibilité de mobilisation de capitaux économiques et sociaux, les enfants vont être inscrits dans un parcours institutionnalisé de manière précoce.

1. L’accession à l’espace scolaire pour les enfants de familles dotées en capital économique et social légitime

L’étude des dossiers et des documents auxquels j’ai pu avoir accès met en lumière les prises en charges multiples, complexes, mais le plus souvent en dehors de l’institutionnalisation dans des espaces spécialisés pour des personnes désignées handicapées, lorsque les parents ont la possibilité de mobiliser de nombreux capitaux. Cette situation est particulièrement visible dans le parcours de Maxence, pour lequel l’étude de son dossier est couplée avec un entretien réalisé avec ses parents.

Maxence, petit, verbalise peu, il a des « problèmes de propreté » à la maternelle, où cela ne se passe pas très bien pour lui. Les parents ont alors été alertés par la psychologue scolaire, qui estimait que son comportement était anormal. Ils prennent donc contact avec un psychiatre très réputé et très âgé. Il est suivi dans un grand hôpital parisien pendant un an avant d’être diagnostiqué autiste, à l’âge de 4 ans et demi.

En grande section de maternelle, Maxence n’est plus scolarisé que deux demi-journées par semaine, à la demande de l’école. À la fin de l’année, il passe avec ses parents devant une commission de l’éducation nationale, la Commission Départementale de l’Éducation Spéciale (CDES)[1] : son père décrit cette expérience comme l’« impression d’arriver dans un tribunal ». Une quinzaine de personnes sont réunies, ayant déjà discuté du « dossier » en amont, à partir des données de la psychologue scolaire, de l’école, des parents. Ils et elles expliquent alors qu’il faut mettre l’enfant en hôpital de jour, et que la scolarisation n’est pas faite pour lui. Un élément marquant pour le père de Maxence est le nom de l’inspecteur : « Monsieur Stricte ».

À la suite de la réunion, la famille va visiter un hôpital de jour, d’obédience psychanalytique, dans lequel il y a très peu d’activité, l’idée étant de « faire émerger le désir ». Les parents racontent alors être « partis en courant » et refusent donc l’entrée de Maxence dans cet établissement, contre l’avis de la psychothérapeute qui le suit à l’époque. Il faut remarquer, à ce stade, les compétences et ressources des parents de Maxence, donc, leur permettant de s’opposer au savoir légitime produit à la fois par l’institution scolaire et l’institution médicale en refusant l’entrée de leur enfant en hôpital de jour : il est possible de supposer que cet acte nécessite un certain nombre de connaissances et des dispositions qui ne sont pas forcément en possession de l’ensemble des familles.

Maxence rentre finalement dans une école hors contrat, privée et payante, dans laquelle les enfants sont 5 à 6 par classe. Le suivi psychanalytique est arrêté, remplacé par un accompagnement,

[1] Instance qui n’existe plus depuis la loi de 2005 : elle a été remplacée par la Commission des Droits et de l’Autonomie des Personnes Handicapées au sein des MDPH.

le soir, au sein d'un cabinet de psychologues spécialisé dans l'autisme. La première année à l'école se passe très bien. Un accompagnement débute également avec une orthopédagogue, qui aurait fait un « travail formidable ». La mère de Maxence racontera à deux reprises, au cours de l'entretien, qu'elle rencontrait la secrétaire d'État au handicap en poste au moment de l'entretien dans la salle d'attente de la professionnelle, qui y emmenait sa fille. Cette orthopédagogue apprend à Maxence à lire, écrire et compter, en effectuant une « rééducation cognitive ». Dans ce contexte, la mère de Maxence a arrêté de travailler.

La deuxième année dans l'école privée se passe moins bien : les classes de CP et de CE1 sont fusionnées pour des raisons économiques, l'effectif passant alors à 12. L'école finit par signifier que Maxence ne pourra pas continuer là-bas. À la suite de cela, ses parents rencontrent une association spécialisée dans l'autisme qui met en place un accompagnement en milieu scolaire, avec une accompagnatrice formée à temps plein, que les parents de Maxence doivent rémunérer eux-mêmes. Malgré une aide restreinte de la CAF, ils ont alors dû vendre leur appartement pour pouvoir faire perdurer l'accompagnement. Si les sacrifices semblent conséquents, ils ne sont possibles qu'avec la détention d'un certain capital économique, à la fois en termes de revenus et de patrimoine.

Après un nouveau passage devant la CDES, Maxence est finalement intégré dans son école de quartier, avec son accompagnante. Au bout d'un mois et demi, un jour où il n'est pas bien, l'accompagnante le fait sortir de classe (il doit faire des bêtises, s'agiter, les parents ne savent plus exactement). Lorsqu'il rentre, l'institutrice s'approche de Maxence, revient sur l'incident, le gronde. Maxence n'a pas compris, s'est levé en agitant les bras, les lunettes de l'institutrice ont volé, elle a dû prendre trois semaines de RTT, et Maxence a été exclu de l'école.

Il est finalement intégré en janvier dans une autre école. Leur médecin généraliste avait la directrice de l'école en question pour cliente et lui en a parlé, permettant de faire le lien entre l'établissement et la famille. L'institutrice était ravie, a perçu l'intérêt de l'accompagnante alors qu'auparavant, celle-ci était plutôt vue comme « l'œil de Moscou ». C'est alors, selon les parents, une « super année », et Maxence est complètement intégré. Pendant quatre ans, cela se passe assez bien, mais à la sortie de l'école primaire, aucune solution ne s'ouvre à lui dans un premier temps. Une classe est finalement trouvée, spécialisée dans le handicap mais pas dans l'autisme : les parents jugent que c'est une « vraie galère ». Ils ont eu la sensation que l'institutrice ne souhaitait pas d'autistes et faisait tout pour rendre la vie infernale à Maxence.

Les parents se démènent alors pour trouver à Paris une Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) – à savoir un dispositif qui permet la scolarisation d'élèves désignés handicapés au

sein d'écoles jugées ordinaires – spécialisée dans l'autisme, intégrée à un collège. Pour ce faire, ils font intervenir une amie de la famille, inspectrice dans l'éducation nationale, qui les aide à obtenir une dérogation à la carte scolaire. Mais une fois la classe obtenue, le professeur réputé « en béton armé » est muté, et c'est une nouvelle enseignante, ne connaissant rien à l'autisme, qui est recrutée. Cela se passe pourtant très bien, mais elle est à son tour mutée, afin d'être remplacée par un enseignant spécialisé formé à l'autisme, qui, selon le discours des parents, fera peu progresser Maxence les deux années suivantes.

Dans cet ULIS, Maxence est scolarisé lundi toute la journée, et en demi-journées le mardi, jeudi et vendredi. Différents outils y sont mis en place, comme un système de renforcement positif :

> « Maxence continue d'être particulièrement sensible aux félicitations. Ainsi, les outils de gestion des comportements utilisés au sein de l'ULIS continuent de lui être très bénéfiques. À ce sujet, une nouvelle fiche de renforcement a été mise en place pour Maxence afin de faciliter sa compréhension des comportements qui sont attendus de sa part et ainsi lui permettre d'obtenir soit un "loisir" (équivalent à 5 pouces verts), soit un "super loisir" (équivalent à 10 pouces verts ; le maximum prévu par la fiche), lesquels sont désormais les même pour tous les élèves de la classe ; ils sont plus variés et plus nombreux : se reposer, faire une recherche internet, sauter sur le trampoline, colorier, dessiner etc. »
> « Sont ainsi félicités (…) chacun des comportements adaptés suivants : être bien assis sur sa chaise, être bien en rang, attendre sans faire de bruits, travailler en silence, demander un objet au lieu de l'arracher des mains, s'arrêter quand on lui dit stop, faire un loisir calmement, travailler en autonomie, parler doucement, dire s'il te plaît et merci etc., cette liste étant bien sûr non-exhaustive »
> *Compte-rendu d'accompagnement, 2011*

De plus, l'accompagnement avec le cabinet spécialisé perdure (2 000 euros par mois, dont 800 seulement sont remboursés), et un suivi en SESSAD (qui lui, est remboursé par la MDPH) a lieu en parallèle. S'il est nécessaire d'avoir un certain capital économique, afin de faire perdurer l'accompagnement, la connaissance et la mobilisation des différents services disponibles nécessite également un certain capital social, largement mobilisé ici.

	Lundi	**Mardi**	**Mercredi**	**Jeudi**	**Vendredi**	**Samedi**
Matin	ULIS	Accompagnement à domicile (SESSAD)	Psychothérapie. Remédiation cognitive à domicile (cabinet)	ULIS	Accompagnement à domicile (SESSAD)	Piscine Batterie
Midi	Cantine	Cantine	Déjeuner à l'ext. (restaurant)	Déjeuner à domicile ou au restaurant	Cantine	
Après-midi	ULIS	ULIS	Activité de loisirs (cabinet)	Accompagnement à domicile (SESSAD)	ULIS	Rugby
Soirée		Activité cuisine (cabinet)				

Figure 26 : Emploi du temps de Maxence, concernant la période de septembre 2010 à juillet 2011

En parallèle de son parcours scolaire, à partir de 7 ans, en 2005, Maxence commence à pratiquer la batterie. Il pratique également la natation en club, et obtient son « flocon » au ski. Il pratique du théâtre, ou encore, pendant un certain temps, du rugby : il a profité d'un plan nommé « 1 club 1 autiste », partenariat entre une association nationale sur le handicap et la fédération française de Rugby, visant l'inclusion de jeunes désigné-es autistes dans des clubs de rugby. Il y est alors accompagné d'un éducateur spécialisé.

Finalement, Maxence arrive à ses 16 ans, et se voit contraint à sortir de l'Éducation Nationale, l'école n'étant alors plus obligatoire. Il se dirige donc vers un IME : il est accepté pour un stage de 10 jours à l'IME Coquelicot en 2012, qu'il intégrera ensuite, pour y rester jusqu'en 2018.

Ce parcours est caractéristique d'une des deux voies empruntées par les personnes accompagnées avant leur entrée dans l'un des IME ethnographiés : l'inclusion scolaire, parcours chaotique, haché, et demandant un certain nombre de ressources. Ce rapport conflictuel à l'espace scolaire est également relevé par Ebersold et Bazin :

> « Les parents associent en effet quasi unanimement la scolarisation de l'enfant à une "bagarre", à un "combat", lorsque ce n'est pas, ainsi que le fait une mère, à une "guerre". Ce combat renvoie à toutes les dimensions liées à l'acceptation de l'enfant dans la classe et, plus généralement, dans l'établissement. » (Ebersold et Bazin 2005, 52)

Par cet aspect, le parcours de Maxence et de ses parents concorde donc avec le vécu de nombreuses familles dans cette situation. Toutefois, ce parcours apparaît comme exemplaire dans la mesure où il met au jour de nombreuses ressources mobilisées tout au long de la scolarité. De ce fait, il permet d'émettre l'hypothèse que la trajectoire pré-IME des individus institutionnalisés (qui occupent les quatre murs de l'institution) n'est pas seulement liée au handicap identifié et aux troubles qui y seraient associés, mais aussi à la quantité de capitaux que peuvent mobiliser les responsables légaux. Les familles disposant d'un capital économique mais aussi social et culturel important auraient davantage la possibilité de scolariser leurs enfants dans des établissements scolaires désignés comme ordinaires, de proposer des accompagnements à la fois adaptés et personnalisés, alors que les enfants dont les familles seraient moins dotées en capitaux mobilisables et légitimes auraient davantage de probabilités d'intégrer jeunes, et sur le long terme, des structures pour personnes dites handicapées.

Si le capital économique est central dans ces parcours d'accompagnement, comme on le voit pour Maxence dont les parents payent pendant des années plusieurs centaines d'euros par mois pour

une prise en charge, ce n'est pas le seul facteur à prendre en compte : le parcours de Maxence est rendu possible non seulement grâce à l'argent dépensé pour un accompagnement individualisé, mais aussi grâce au capital social, c'est-à-dire à la mobilisation de connaissances pour accéder à des services (l'inspectrice de l'éducation nationale pour la carte scolaire par exemple), ou encore grâce à la possibilité (à la fois temporelle, car chronophage, et technique, car cela demande un savoir-faire) d'écrire de nombreux courriers ou de prendre de nombreux contacts. La mobilisation de ressources variées est particulièrement visible ici, et on voit une multiplication des prises en charges, particulièrement perceptibles sur l'emploi du temps : trois organismes différents produisent un accompagnement (le cabinet spécialisé, le dispositif ULIS et le SESSAD) en plus d'activités de loisir extérieur.

Si les informations sont souvent plus parcellaires car moins largement détaillées dans les dossiers (les parents de Maxence sont les seuls parents que j'ai rencontrés lors de mon enquête, par ailleurs), d'autres portraits laissent entrevoir cette mobilisation de capitaux pour l'accès à l'espace scolaire hors des institutions spécialisées, même si ces parcours ont parfois cessé de manière abrupte, par le biais d'une exclusion, comme c'est le cas pour un jeune homme de l'IME Marguerite, Léonard, alors qu'il était intégré à une unité d'enseignement spécialisée dans l'autisme, au sein d'un collège :

> « Léonard est un jeune adolescent verbal qui a besoin de limites et de clarté dans le discours verbal et dans la structuration de sa journée. Léonard se pose beaucoup de questions sur des sujets existentiels (amour, sexualité et sur sa présence au sein de l'UE [Unité d'Enseignement] en temps qu'autiste) qui l'envahissent et l'empêchent de se concentrer : nous essayons de lui répondre avec des mots simples afin d'éviter les confusions et les éventuelles inquiétudes.
> Malgré un aménagement de son temps scolaire, il n'a plus d'appétence pour les apprentissages, car il est trop envahi par les nombreux thèmes qui l'obsèdent. Son temps de concentration est très limité.
> *Il n'a plus sa place au sein du collège de par ses comportements inadaptés à la vie collective du collège.* » [Je souligne]
> *Document intitulé « « Incidents : différents incidents importants durant l'année scolaire 2011-2012 et en début d'année 2012 » produit par l'établissement d'accueil de Léonard*

Léonard semble venir, par ses discours, d'un milieu familial possédant un certain capital économique : il dit prendre toujours l'avion en première classe (et ne pas comprendre les gens qui le prennent en seconde classe), ou encore parle de manière très fréquente du dernier Iphone, produit particulièrement coûteux. S'il est exclu alors qu'il est au collège, dans une unité d'enseignement spécialisée dans l'autisme, comme l'évoque le document ci-dessus, cet évènement illustre bien à la fois la possibilité d'inclusion au sein du parcours scolaire des personnes venant d'une famille

possédant certains capitaux, mais aussi les parcours chaotiques, hachés, que ces personnes accompagnées ont traversé en amont de l'IME.

Jeanne, dont le père est ingénieur informaticien et la mère professeure des écoles, passe également par une scolarisation dans une unité d'enseignement pour enfants dits autistes, au sein d'un collège, de ses treize ans à ses quinze ans. Là, elle est notamment intégrée dans une classe dite ordinaire pour les séances de sport. Au bout de deux ans, elle rejoint elle aussi un des IME ethnographiés.

Ces quelques éléments permettent de montrer que le parcours largement développé de Maxence n'est pas un exemple individuel, spécifique et isolé, mais correspond plus sûrement à un parcours de classe, réservé majoritairement à des familles d'une classe sociale aisée.

2. Une institutionnalisation précoce pour les personnes dont les familles mobilisent moins de capitaux

Si la première voie est l'inclusion scolaire, souvent non linéaire, chaotique et très exigeante pour les parents, la seconde voie est celle de l'intégration, jeune, dans une structure spécialisée. Celle-ci est plus courante pour les familles plus précaires, racisées, et/ou avec moins de capitaux économiques, sociaux et culturels. Ici, les informations sont moins nombreuses, car les dossiers sont moins documentés. Cet élément est également une information en soi : avoir peu de traces dans les dossiers est le signe d'une moindre mobilisation de nombreuses structures et de nombreu-ses acteur-trices, comme cela pouvait être le cas dans le dossier de Maxence, extrêmement bien documenté.

Noura est fille unique, sa mère est femme de ménage et son père est parti alors qu'elle était très jeune, et donne peu de nouvelles. Elle est accueillie dans un établissement spécialisé pour enfants dès ses 7 ans. Cette structure, la Fondation Coulicou, est ancienne, et de nombreuses figures de la psychiatrie s'y sont succédées. Noura y est accompagnée, en internat de semaine, jusqu'à ses 13 ans, âge auquel elle intègre l'IME Coquelicot.

Née en 2000, Hawa est la 4e et dernière enfant de sa fratrie. Les deux plus âgés vivent en Afrique de l'Ouest. Les parents sont séparés, et c'est sa mère qui s'occupe d'elle. Celle-ci est hébergée dans un établissement accueillant des femmes battues. Hawa est prise en charge dans un hôpital de jour de ses 5 ans à ses 12 ans. À partir de ses 8 ans, elle intègre en parallèle une Classe

pour l'Inclusion Scolaire (CLIS) 3 heures et demie par semaine. Elle rentre ensuite, à la rentrée scolaire de 2012, dans un IME pour enfants. En 2014, elle intègre l'IME Coquelicot.

Nabil vient d'une famille marocaine. La mère est aide-soignante, le père agent d'étanchéité (métier qui fait partie des « ouvriers non-qualifiés » dans la classification INSEE). Il a deux frères, et le père est décrit, dans le dossier comme « peu investi ». Nabil est accueilli en Externat Médico-Psychologique (EMP), établissement spécialisé dans l'accueil d'enfants dits handicapés, dès l'âge de 6 ans. Il quittera l'EMP à ses 14 ans pour rejoindre l'IME Coquelicot.

Ces quelques situations ont pour point commun une institutionnalisation précoce en structure médico-sociale, mais aussi une famille qui occupe des emplois subalternes, ou se trouve en situation de monoparentalité : les parents de Noura et Nabil sont ouvrier-es ou employé-es, dans des métiers à la fois peu valorisés symboliquement et peu rémunérés. Dans ces trois situations, deux sont monoparentales, alors qu'une seule d'entre elles (Léonard vit seul avec son père) l'est pour les trois situations citées précédemment, ce qui peut impacter à la fois les ressources économiques et le temps disponible nécessaire pour les parcours hors de l'institutionnalisation. Nabil, Hawa et Noura viennent également tou-tes trois de familles récemment immigrées en France, originaires d'Afrique, ce qui n'est pas du tout le cas pour Maxence, Léonard et Jeanne.

Ces éléments nous permettent d'émettre l'hypothèse que le parcours pré-IME des personnes accompagnées dépend non seulement des capacités estimées ou des « troubles du comportement », mais bien également des possibilités familiales de mobilisation de capitaux, afin de trouver les bonnes interlocuteur-trices ; afin également de participer financièrement à la mise en place d'un accompagnement individualisé. J'ai montré dans le chapitre 2 que les familles les plus aisées sont également celles qui s'impliquent le plus dans les associations gestionnaires d'établissements, et qui cherchent le plus à acquérir un regard sur ce qui se passe au sein des IME (ce qui fait qu'elles sont aussi celles qui s'avèrent les plus critiquées et mises à distance par les professionnel-les). Il apparaît ici que ces familles sont aussi celles qui cherchent davantage à éviter l'institution.

Si les capitaux des parents sont structurants à la fois sur le parcours pré-institutionnel des enfants, et sur les relations parents-professionnel-les, il ne m'a pas semblé qu'ils le soient, lors de l'ethnographie (ou alors marginalement), sur l'orientation adulte des adolescent-es en IME. Il me semble que ce sont tout d'abord les in/capacités – telles que perçues par les professionnel-les – qui guident les modalités d'orientation et de préparation à l'orientation. L'atténuation de l'importance des capitaux peut alors s'expliquer par la monopolisation de la prise en charge (telle que nous l'avons vu au chapitre 2) par les institutions, qui se présentent comme la seule instance légitime de ce point de vue.

II — PRÉPARER L'ORIENTATION ADULTE EN IME

Je me suis intéressé dans un premier temps au parcours pré-institutionnel des personnes accompagnées, structuré autour des capitaux des parents. Cela permet d'inscrire l'IME comme une étape de vie, à laquelle certain-es, comme Maxence, ne vont accéder qu'à 16 ans, à l'âge où, la scolarisation n'étant plus obligatoire, le maintien hors de l'institution devient trop difficile selon le témoignage de ses parents, et d'autres, comme Noura, dès 13 ans, s'inscrivant dans un parcours institutionnel rôdé, quittant les structures dites pour enfants pour rejoindre celles dites pour adolescent-es. Si les capitaux me semblent structurants dans le choix familial entre scolarisation et institutionnalisation lors de l'enfance des adolescent-es en IME, d'autres mécanismes à l'œuvre – autour des in/capacités – me semblent plus centraux dans l'orientation adulte telle qu'elle est préparée et mise en place au sein des institutions ethnographiées. C'est ce que nous allons voir dans le reste de ce chapitre. Tout d'abord, il s'agit de s'intéresser à la manière dont l'orientation est envisagée comme centrale par les professionnel-les, et mise en place *via* certains outils comme les groupes « avenir » ou « perspective ».

En entretien, lorsque je cherche à savoir quelle est la finalité de l'accompagnement, à quel but il s'agit de parvenir, une idée récurrente se révèle : celle de la réussite que représente une « bonne orientation », comme le laisse apparaître Murielle, la cheffe de service de l'IME Coquelicot, dans ses propos :

> « Murielle – La meilleure récompense en tout cas professionnelle et personnellement c'est ça, quand un jeune a bien réussi son parcours ici et a trouvé une structure où il s'épanouit. (…) Pour moi c'est... l'une des choses primordiales euh, les progrès et puis l'orientation, ça c'est… non négociable. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service de l'IME Coquelicot*

Réussir un accompagnement est donc fortement lié à la réussite de l'orientation des personnes lors de la sortie de l'IME. Pour mener cette mission à bien, chacun des trois IME ethnographiés possède un poste d'Assistante Sociale (AS) ou de Conseillère en Économie Sociale et Familiale (CESF), à mi-temps (comme indique l'organigramme présenté au chapitre 2), dont la tâche principale est d'accompagner les individus à la sortie de l'institution.

Adeline, en poste à l'IME Coquelicot, m'explique qu'elle a une formation en droit, et qu'elle a effectué de nombreux types de travail au cours de sa vie : en cabinet d'avocat, assistante dentaire ou encore assistante administrative. Alors qu'elle a plus de 40 ans, elle décide de se former

au métier de CESF, par le biais d'un BTS qu'elle effectue en cours d'emploi. Si elle a déjà effectué des stages, l'IME est son premier poste en tant que diplômée. Elle y est présente depuis un an et demi au moment de l'entretien. Elle explique son rôle de manière brève : « Alors la mission essentielle qui m'est confiée, c'est l'orientation des jeunes, après l'IME. Voilà. C'est l'essentiel du travail ». Pour ce faire, il s'agit de bien connaître les personnes accompagnées, mais aussi les « partenaires », c'est-à-dire les autres structures. Un travail collaboratif se met en place, avec les différents partenaires, en termes de partage d'information. À côté de cela, il s'agit également de préparer les personnes accompagnées à la vie adulte. Si ces points doivent être approfondis, une des missions premières, à développer ici, est le fait de cibler une structure adaptée à l'individu. La CESF ou assistante sociale ne réalise évidemment pas cette tâche seule, puisque vont entrer en jeu également les autres professionnel-les de l'institution et la famille.

C'est à partir de cette volonté de fournir une « bonne orientation », adaptée à chacun-e, et alimentée par le travail des AS ou CESF que se comprend le travail de l'institution de préparation à l'âge adulte, par le ciblage des différents établissements susceptibles de les accueillir ainsi que la mise en place de groupes dits « avenir » ou « perspective ».

1. Choisir une structure pour adultes

Les professionnel-les des IME se doivent d'identifier les lieux d'accueil pour adultes les plus adaptés pour chaque personne accompagnée, de manière individualisée. D'un niveau macro à un niveau micro, plusieurs données vont impacter sur le choix de l'établissement : il existe déjà un certain nombre de types de structures, qui s'adressent à chaque fois à un type de public particulier, s'inscrivant notamment sur une échelle d'autonomie. Ensuite, la distinction internat/externat est assez structurante, notamment vis-à-vis des parents. Enfin, dans chaque type de structures, il faut choisir celle qui paraît la plus adaptée selon l'individu concerné, en fonction des activités proposées ou encore du cadre de vie.

a) Un panel d'établissements pour adultes, construits à partir d'une échelle d'autonomie

Sans faire une liste exhaustive, il s'agit ici d'aborder succinctement les principaux types de structures disponibles qui sont évoquées au sein des IME. Je m'appuie (sauf pour le CITL) sur la description faite au sein du dossier de la DREES datant de 2018 intitulé « Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 »

(Bergeron et Eideliman 2018), qui laisse entrevoir une stratification, en termes d'autonomie sociale et médicale.

- « Les maisons d'accueil spécialisé (MAS) accueillent des adultes handicapés nécessitant une surveillance médicale et des soins constants, notamment avec la poursuite de traitements et de rééducation d'entretien. » (2018, 4)
- « Les foyers d'accueil médicalisé (FAM) ont pour vocation d'accueillir des personnes lourdement handicapées voire des polyhandicapés, qui ne peuvent exercer une activité professionnelle » (2018, 4)
- Les Centres d'Initiative au Travail et au Loisir (CITL) sont des lieux d'accueil en externat. Ceux qui sont désignés comme « Passerelle » sont les plus évoqués en IME : ce sont des établissements qui préparent les jeunes adultes sortant d'IME à intégrer un ESAT, ils font la transition entre ces deux espaces, pour des personnes à propos desquelles on estime que l'ESAT sera une bonne orientation d'ici quelques années.
- « Les foyers d'hébergement ont pour principal but d'héberger des travailleurs handicapés en provenance d'ESAT, d'entreprises adaptées ou encore du milieu ordinaire. » (Bergeron et Eideliman 2018, 4)
- « Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) offrent des activités productives et une prise en charge médico-sociale aux adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide. » (2018, 4)

Cette liste d'établissements fait apparaître une frontière entre ceux qui d'une part s'adressent aux personnes que l'on estime incapables d'avoir une activité professionnelle (les FAM, les MAS) et ceux qui sont à destination des travailleur-euses, pour réaliser des « activités productives ». Il existe par ailleurs des Entreprises adaptées destinées aux personnes qui auraient une productivité plus importante que le tiers du travailleur valide évoqué pour les ESAT. De la nécessité de soin constant à l'entreprise qui cherche une productivité, une échelle est clairement visible, qui se construit sur l'autonomie et les capacités. Je reviendrai sur ce point plus loin. Il faut toutefois souligner que cette échelle est implicite dans les discours professionnels, et ne fait pas l'objet, à ma connaissance, de documents cadres mobilisés par les professionnel-les des IME.

b) **Internat ou externat : un choix émanant des familles**

La seconde strate, au-delà du choix d'institution (qui inscrit donc de fait dans un rapport au travail) est le choix entre internat et externat, qui peut compliquer la recherche d'établissements pour adultes, mais qui est une décision qui dépend essentiellement de la famille : en cas d'externat,

c’est elle qui accueillera la personne accompagnée à son domicile le soir et les week-ends. Lors d’une discussion informelle, Antonio, éducateur historique de l’IME Coquelicot, m’explique l’importance du choix des parents, entre internat et externat :

> « Nous repartons ensuite pour l’IME. Sur le chemin, je discute avec Antonio sur les questions d’internat, d’externat et de prix de journée. Il m’explique que, notamment chez les adultes, ils n’ont que cinq semaines de vacances, et un week-end sur deux, les parents ne peuvent pas les accueillir davantage. Il n’existe pas de juste milieu entre un internat exigeant et un externat strict. Des parents, comme ceux de Paul par exemple (que je connais par le biais du projet théâtre), souhaitaient de l’externat pour leur fils dans une orientation chez les adultes, et c’est ce qu’ils ont finalement obtenu. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 17*

Le choix entre internat et externat revient aux parents, et devient un critère d’importance dans la recherche d’une nouvelle structure, ce que fait également remarquer Adeline, la CESF de l’IME Coquelicot.

c) La prise en compte des envies des personnes accompagnées dans le choix d’orientation

La dernière strate identifiée plus tôt, qui a son importance pour la recherche d’une nouvelle structure, se situe à un niveau beaucoup plus individuel. Il s’agit de rechercher un établissement qui corresponde aux envies, aux loisirs ou à la « personnalité » de la personne accompagnée. Adeline explique :

> « Adrien – Quels peuvent être les critères qui font qu'une structure peut être adaptée à un jeune, qu'est-ce qu'on regarde comme critères ?
> Adeline – Alors euh... bah le lieu, déjà, le lieu. Euh... on regarde l'âge, et euh... le... niveau de handicap des autres résidents. Euh... le suivi enfin le... le projet de l'établissement. Hein alors pas projet d'établissement au sens administratif hein, ce qu'ils font, la vie de l'établissement, qu'est-ce qu'ils font comme activité, est-ce qu'on pense que... par rapport aux... à ce qu'observent les éducateurs ici, hein ça c'est très précieux, ce qu'observent les éducateurs dans tel atelier, tel atelier, tel atelier, est-ce qu'on va retrouver des choses euh... semblables euh... où ils pourraient s'épanouir quoi, qui lui plaisent. Par exemple euh, Sofiane il aime beaucoup la musique, le rythme, la musique ce genre de chose. Donc s’il y a une structure où il y a un atelier musical, ou c'est quelque chose qui va y avoir, parce que va y avoir un éducateur un... un musicothérapeute dans l'établissement, bah on va se dire tient, ça se serait bien. Euh... voilà, le, le cadre, hein euh... par exemple pour Maxence, ce serait bien d'avoir un cadre avec de l'espace, parce que c'est un jeune qui a besoin d'aller dehors, qui a besoin de, voilà. On cherche un peu, c'est tout un tout un... c'est un ensemble en fait. Par exemple Arnaud on peut pas envisager de le mettre dans un établissement avec des personnes trop âgées, parce qu'il va s'ennuyer, il faut des jeunes, il faut des gens de son âge, plus, alors que bon, il y a d'autres, il y a d'autres jeunes, pour lesquels euh... le, le, le côté âge va être moins important. »
> *Entretien avec Adeline, CESF à l’IME Coquelicot*

Donc, qu'il s'agisse des individus capables ou incapables, une fois le choix du type d'établissement établi (FAM, MAS, ESAT, etc., internat, externat), une recherche est effectuée pour que la structure corresponde aux attentes et envies des personnes accompagnées. Que ce soit le travail à effectuer, les activités proposées, ou le cadre de l'établissement, chacun des éléments entre en jeu afin de trouver une institution pour adulte satisfaisante. Le choix d'orientation prend donc en compte à la fois des différences structurelles entre divers types d'établissements, selon les capacités estimées des individus, notamment en termes d'autonomie intra ou hors-institutionnelle ; la volonté des parents, notamment dans la décision d'être en internat ou en externat ; les envies, les loisirs, le bien-être des personnes accompagnées, en ciblant au mieux des institutions qui leurs correspondent (que ce soit en termes de spécialités de travail, d'activités de loisir, de terrain disponible, ou encore d'âge).

d) **Lorsque l'orientation n'a pas lieu : un échec pour les professionnel-les**

Le choix d'une institution pour adulte est donc un mécanisme complexe dans un espace – l'IME – où l'orientation est présentée comme un enjeu majeur. C'est également une mission identifiée comme centrale pour et par l'institution : lorsque la personne accompagnée est reprise à domicile, par les parents, sans que cette orientation dans une institution pour adulte n'ait été faite, cet évènement est alors vécu comme un échec professionnel.

> « Adrien – Pour qu'un passage à l'IME soit considéré comme réussi, quels sont les changements qui doivent être apparus chez les jeunes avant la sortie de l'établissement ? À partir de quel moment vous considérez que c'est réussi pour un jeune, lorsqu'il part d'ici, que vous ayez fait ce qu'il fallait ?
> Murielle – Alors déjà quand il a une bonne orientation tout le monde est content. Déjà ça. Puisque pour être là depuis un moment, on a eu deux échecs, trois échecs, d'orientation. (…) Une, jusqu'au bout, on a visité, tout le monde était d'accord. Elle devait rentrer du style la semaine d'après (*bruit de bouche*) disparu dans la nature. Le deuxième la maman n'a jamais voulu ce qu'on voulait, elle voulait qu'il travaille, on a pas réussi à trouver une structure, on a pas réussi à se mettre d'accord, du jour au lendemain elle l'a pris, disparu dans la nature. Le troisième, on a souhaité que... les parents ne soient pas tuteurs, ils en ont voulu, ils nous en ont vraiment... ça a été conflictuel avec eux... »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service à l'IME Coquelicot*

Le fait que la personne accompagnée soit reprise à domicile et soustraite du parcours institutionnel est considéré comme un revers : plusieurs professionnel-les m'ont proposé, lors de l'ethnographie, un discours similaire à celui de Murielle (et ces situations d'échec m'ont été maintes fois exposées). En lien avec ce que j'ai montré dans le chapitre 2, l'IME cherche à se positionner comme l'entité légitime unique de prise en charge, et même si le choix du parcours institutionnel à la sortie de l'IME est un travail collaboratif, le fait d'être exclu de ce travail par les parents est vécu

comme un échec (alors même que, dans le même temps, les parents qui refusent des institutions pour adultes proposées par l'IME se voient menacés de récupérer leur enfant à domicile). Lors de ces récits, différents arguments apparaissent de manière récurrente, et notamment l'idée que la reprise de l'enfant à domicile est une stratégie économique de la part des parents, qui leur permet de toucher une pension. L'enjeu se cristallise donc dans la nécessité de trouver une institution adaptée, correspondant à l'individu, et de préparer l'individu à cette dernière ; si c'est une structure de travail, le préparer au travail, si c'est une structure non productive, le préparer à s'occuper seul, comme nous le verrons plus loin.

De ce fait, l'IME organise donc la sortie de l'établissement, à partir de 18 ans, en mettant en place tout un travail avec les personnes accompagnées.

2. Groupe « avenir » ou « perspective » : préparer la sortie de l'IME avec les personnes accompagnées

Que ce soit à Coquelicot ou à Marguerite[2], l'entrée dans la majorité, c'est-à-dire 18 ans, signe également l'entrée dans un processus visant à préparer des individus à leur départ vers une structure pour « adultes ». Noëlla, l'assistante sociale de l'IME Marguerite, explique la première étape :

> « Noëlla – À 18 ans on fait la synthèse orientation.
> Adrien – Qui consiste en quoi alors ?
> Noëlla – Alors comme les synthèses qu'on fait habituellement, donc on parle, on fait une synthèse du jeune, euh, sur les différents, ses différentes prises en charge, et euh, et voilà, et ensuite, la particularité de cette synthèse orientation, c'est que, on évoque en... en équipe l'avenir, donc bah, par rapport à ses capacités, ses difficultés, où est-ce qu'on le verrait, dans quel type d'établissement, stage, pas stage, tu vois. Donc ça c'est la synthèse d'orientation à 18 ans. Après, on reçoit la famille, donc après la synthèse d'orientation, pour voir, enfin pour les entendre par rapport à leur souhait tu vois, internat, externat, ça commence d'abord toujours par-là, tu vois, s'ils souhaitent un, et euh... et aussi pour les entendre sur euh, sur leur projet, sur le projet de leur enfant, ce qu'ils ont anticipé, imaginé, voilà, nous on leur soumet aussi ce à quoi on a pensé, alors les parents ils nous font confiance en général parce qu'ils s'y perdent dans tous ces établissements, donc ça on fait un petit topo hein, on leur explique ce que c'est les foyers de vie, le FAM etc., donc on leur dit aussi les difficultés à... à trouver des places. »
> *Entretien avec Noëlla, assistante sociale, IME Marguerite*

Donc, autour de 18 ans, la « synthèse orientation » signe l'entrée dans un processus nouveau, qui est l'accompagnement au départ. Il s'agit alors d'évaluer quelle structure semble pertinente pour telle personne accompagnée, avec de manière sous-jacente l'échelle de capacité en

[2] Je n'ai pas d'information pour l'IME Jonquille.

termes de structures adultes évoquée plus tôt. Suite à cette synthèse, les personnes accompagnées ayant 18 ans vont débuter des stages, qui prennent plusieurs formes :

> « Adrien –Si on prend un jeune, à partir du moment où il a 18 ans, qu'est-ce qui se passe ?
> Adeline – Alors, à partir du moment où il a 18 ans, on commence à travailler sur son orientation donc il est susceptible de faire des stages, hein, dans un premier temps, dans d'autres établissements, qui sont des stages de découverte, voire des stages d'admission. Donc en général découverte ça va de deux jours, ou même une journée, d'une journée à 15 jours trois semaines. Et un stage d'admission, il va être en général d'un mois. Et si il y a de la place, donc, enfin, si on sent que le stage est concluant, pour nous, pour la famille et pour le jeune, on demande en général qu'il soit inscrit sur une liste, la liste d'attente de l'établissement, et après bah on... si il y a une place qui se libère, euh... voilà. »
> *Entretien avec Adeline, CESF à l'IME Coquelicot*

Ces stages ont donc une vocation multiple : à la fois découvrir des structures pour adultes, examiner si elles sont susceptibles de correspondre à la personne accompagnée concernée, engager aussi la personne dans un processus de départ, actant son entrée dans l'« âge adulte ». En parallèle de ces stages, les personnes accompagnées ayant atteint 18 ans sont inscrites dans un groupe, appelé « avenir » à Marguerite, et « perspective » à Coquelicot. Ces groupes comprennent deux aspects distincts et complémentaires : des réunions, où sont discutées l'orientation avec les personnes accompagnées concernées, et des visites collectives (sur des journées ou demi-journées) de structures pour adultes. Ces groupes vont ainsi prendre appui, pour un certain nombre de leurs discussions, sur les stages effectués.

À l'IME Marguerite, le groupe « avenir » se déroule environ une fois par mois, et ne concerne que certaines personnes accompagnées âgées d'au moins 18 ans, déterminées une semaine en amont, et se complète donc de visites d'établissements. Cela dure environ une demi-heure. À l'IME Coquelicot, le groupe « perspective » a lieu une à deux fois par trimestre, et dure deux heures, il est également complété par la visite d'établissements. Ces deux ateliers sont organisés à la fois par l'assistante sociale ou CESF et des éducateur-trices. Depuis peu, le psychiatre participe également à l'IME Marguerite. Noëlla explique le contenu de l'atelier :

> « Noëlla – Bah, en fait on part du projet de chacun. Tu vois, le projet d'avenir de chacun. Euh, voilà, donc on, on fait des liens, c'est-à-dire que, on rebondit, quand on parle d'un établissement, par exemple d'un jeune, quand on parle du projet d'un autre jeune, on dit bah voilà (…), tu auras ta chambre, enfin voilà, on explique un peu le fonctionnement de l'institution, ce sera par exemple comme Marguerite, alors là c'est un lieu ... c'est pour les adultes, c'est pour les grands, donc tu iras avec ta valise, enfin voilà on... tout ça est très concret quand même, on essaye d'avoir, de leur donner des images concrètes, avec les mots en tout cas, mais quand c'est possible, on fait aussi des visites, pour qu'ils puissent avoir une représentation de la structure ou d'autres, là c'est pour ça que pour Naomie, on va aller à Marbenton, tu sais, il y a un établissement qui se construit, euh... bah pour qu'elle puisse voir, que ça lui parle, parce qu'on lui parle (…) d'un foyer, voilà, elle sait que c'est pour adulte, je pense qu'elle a, elle a entendu des choses, euh... voilà mais c'est vrai que c'est pas

> la même chose que de visiter, que d'ouvrir une porte, de voir un lit, une chambre, donc euh... elle qui la concerne personnellement, mais aussi les autres qui sont présents, qui voient à quoi ça ressemble un établissement pour adulte. »
> *Entretien avec Noëlla, assistante sociale, IME Marguerite*

Afin de préparer à l'institution pour adultes, donc, il s'agit d'en discuter collectivement, et de faire visiter. Ces ateliers sont également un moment où il s'agit d'expliciter et de répéter que les personnes sont maintenant « grandes », deviennent adultes, et doivent partir pour une structure adaptée à leur nouvelle situation.

Pour autant, la participation au groupe « avenir » ou « perspective », et le processus de stage ne sont pas automatiques : les places en institution pour adultes sont rares, les dates sont floues, même lors d'ouverture d'établissements, qui souvent prennent de nombreux retards à la construction. De ce fait, l'équipe professionnelle estime parfois qu'il est plus raisonnable d'attendre avant d'inclure l'individu dans le groupe « perspective » ou de lui organiser des stages dans des établissements qui n'auront aucune place à proposer. C'est ce qu'explique Noëlla :

> « Noëlla – Donc après on s'interroge, voilà, t'as des jeunes pour lesquels, on se dit que les mettre dans le groupe avenir tant qu'on a pas trouvé un établissement qui leur corresponde où on s'assure que il y a une place, c'est les mettre en difficulté, parce que c'est attendre, c'est ne pas comprendre, il y a pas de dates... »
> *Entretien avec Noëlla, assistante sociale, IME Marguerite*

Dans le discours suivant d'Adeline, ce qui finit par apparaître, c'est que les individus qui vont le moins participer à ce collectif visant à préparer l'avenir sont aussi ceux qui sont le plus désignés comme étant incapables. Elle explique :

> « Adrien – Et comment on construit l'appartenance des jeunes qui ne parlent pas à ce groupe ? Antoine, Sofiane... Éric qui va avoir 18 ans au mois de janvier.
> Adeline – C'est compliqué, ouais, alors euh... c'est compliqué à construire, disons on cherche quand même, le but de la construction euh c'est quand même d'arriver à une certaine cohérence dans le groupe, et avec certains jeunes effectivement ça peut être compliqué. Euh... l'écoute n'est pas à négliger. C'est-à-dire qu'on, on peut observer si le jeune, même s'il ne parle pas, écoute ce qu'il se passe, s'il est avec nous ou pas, ça c'est vraiment de l'observation. (…) Après ceux qui ont pas le langage, euh... ils seront pas forcément, on peut les inviter dans un premier temps, voir comment ça se passe, et si ils ne perturbent pas, entre guillemets, le groupe, par des cris, par des gestes, par voilà, si ils laissent ceux qui ont envie de s'exprimer s'exprimer, ils peuvent rester il y a pas de soucis, ils sont dans leur univers, ils écoutent, des fois il y a des choses euh... enfin, qu'ils peuvent entendre, on se dit bah tient ils peuvent entendre, on sait jamais. »
> *Entretien avec Adeline, CESF, IME Coquelicot*

Dans un premier temps, donc, Adeline explique que le fait d'être en capacité de s'exprimer n'est pas un prérequis pour participer au groupe, à condition de ne pas « perturber » le collectif, de maintenir la capacité d'un travail en commun où celles et ceux qui s'expriment peuvent échanger

leurs impressions. Dans la suite de la discussion, j'aborde la situation d'Éric, qui fait dire immédiatement à Adeline que certain-es ne participent pas au groupe :

> « Adrien – Et donc euh... comme on disait Éric va avoir 18 ans, qu'est-ce qui va donc se passer là pour lui, comment est-ce que vous ... ?
> Adeline – Alors euh, il y a des jeunes qu'on ne va pas forcément convier à des visites ou même aux réunions.
> Adrien – Et pourquoi ?
> Adeline – Parce que... on s'est aperçu que ça les perturbait plutôt qu'autre chose et que ça perturbait le groupe, c'est pas pour ça qu'on construit pas le projet. Là ça va être par exemple, si on repère une structure pour un Éric, on va aller visiter, mais euh, avec lui, que avec lui. On va pas suivre le même cheminement. Quand c'est vraiment très compliqué, voilà, ça va être, ça va être beaucoup plus individualisé, on va renier je dirais sur l'aspect collectif du travail de ce groupe. »
> *Entretien avec Adeline, CESF, IME Coquelicot*

À la manière de ce que j'ai déjà mis au jour à plusieurs reprises, les personnes considérées comme les plus incapables (Clotilde ou Éric par exemple) vont être incluses dans les mêmes processus que les autres, mais en dehors du collectif : le travail sur la féminité de Clotilde se fait de manière individuelle, tout comme l'accompagnement d'Éric vers une structure pour adulte. Lorsque la situation d'incapacité est jugée trop importante, l'appartenance à un groupe – de sexe, d'âge – ne se fait plus par le biais du collectif, du sentiment insufflé au groupe de pairs, mais par un accompagnement individualisé. Les groupes « avenir » et « perspective » servent bien à créer un sentiment d'appartenance au collectif des « grands », des individus engagés dans un processus de départ de l'IME. L'incapacité redéfinit ce mode d'appartenance.

3. La pénurie de structures et le spectre du départ en Belgique

Nous avons vu la manière dont les IME préparent à l'orientation les personnes accompagnées, *via* la création d'un collectif de personnes sortantes. Toutefois, au-delà même du travail mis en œuvre par les IME, et à l'image de ce que nous avons vu pour l'entrée des personnes dans ces institutions (voir chapitre 4), le départ vers des structures adultes et leur choix dépendent également de logiques gestionnaires indépendantes des professionnel-les, mais aussi de la pénurie des places dans les établissements pour adultes. Ce fait peut être source de tensions, comme par exemple lorsque, à l'IME Coquelicot, le président de l'association a accusé la directrice de ne pas faire assez d'efforts pour orienter les personnes accueillies.

Il faut souligner que l'amendement Creton[3], qui permet aux personnes accompagnées d'être maintenues en structures pour mineur-es au-delà de 20 ans jusqu'à ce qu'une solution soit disponible dans le secteur adulte, concerne pour les IME 4620 personnes en 2014, à savoir 8,2% du public accueilli (Bessière 2019). Si les données sont moins précises sur ce point, Maurine Bessière indique également que ce sont les personnes désignées comme ayant l'autonomie la plus faible, et le plus de déficiences associées – les plus « incapables », donc – qui sont les plus concernées par cet amendement. On peut supposer que c'est bien pour elles qu'il est le plus difficile de trouver une structure pour adultes.

Précisons aussi que le fonctionnement des institutions pour adultes est un dispositif complexe. Mis à part les MAS, qui sont financées uniquement par l'assurance maladie, les structures pour adultes sont sectorisées, car elles dépendent, au moins en partie, du financement du conseil général. Les seuls établissements accessibles sont alors ceux du département de résidence, ce qui renforce la difficulté à trouver des places alors que les personnes accueillies en structures pour adultes le sont généralement pour de nombreuses années. Des arrangements à la marge sont néanmoins possibles, notamment si les parents déménagent : Noëlla m'explique par exemple que les parents de Baptiste, accueilli à l'IME Marguerite, se sont engagés à déménager si l'orientation vers une structure du département voisin venait à se concrétiser.

Une exception notable doit être évoquée : la possibilité d'un départ dans des structures en Belgique, où de nombreuses places sont disponibles. Face à la pénurie de places pour des adultes en France, des conseils généraux financent donc des prises en charge d'adultes accompagné-es en Belgique. Dans le département de l'IME Marguerite, par exemple, il faut présenter, selon Noëlla, trois refus de structures locales pour que le départ à l'étranger soit acté par le conseil général (ce qui est particulièrement simple à obtenir). Mais comme pour l'amendement Creton, les personnes les plus concernées sont celles qui sont jugées incapables.

> « Les enfants et adultes accueillis en Belgique sont surtout des personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité : il s'agit de personnes dont les handicaps sont complexes et lourds, avec des retards cognitifs et mentaux significatifs, accompagnés souvent de troubles psychiques et du comportement, et comprenant une proportion conséquente de personnes ayant des troubles envahissants du développement, dont l'autisme. Ces personnes, avant leur

[3] L'article 22 de la Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social, modifie l'article 6 de la Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, indiquant alors dans son alinéa 1bis : « Lorsqu'une personne handicapée placée dans un établissement d'éducation spéciale ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte désigné par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel *organisme compétent*, (…) ce placement peut être prolongé au-delà de l'âge de vingt ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée, par une décision conjointe de la commission départementale de l'éducation spéciale et de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel. » C'est ce qui est nommé l'amendement Creton.

> départ en Belgique, ont connu des ruptures de parcours, des périodes "sans solution", souvent des passages en établissement psychiatrique. Entre fin 2014 et fin 2015, le nombre estimé de personnes venant de France hébergées en Belgique, est passé de 6 300 à 6 836, soit +536 personnes (+8,5 %). » (Dubosq 2016)

Comme l'indique cet extrait de rapport, les personnes accueillies en Belgique sont spécifiquement concernées par des handicaps dits complexes, ou encore des troubles du comportement. Ce sont bien les personnes les plus incapables qui sont orientées à l'étranger, induisant de ce fait une rupture familiale. Lors de mon premier rendez-vous avec Nadine, la directrice de l'IME Jonquille, celle-ci m'a expliqué avoir orienté deux personnes particulièrement compliquées dans des institutions pour adultes en Belgique car il n'y avait pas de places en France. De la même manière, à l'IME Coquelicot, ce sont ceux qui étaient considérés lors de mon ethnographie comme ayant le plus de troubles du comportement (notamment Jocelyn et Éric) qui sont par la suite partis en Belgique. Selon Noëlla, assistante sociale à l'IME Marguerite, les départs en Belgique sont liés à la pénurie, certes, mais les belges feraient preuve de plus de tolérance face aux troubles importants que les français :

> « Noëlla – Moi je trouve que les belges ont cette tolérance, tu vois, devant le handicap sévère, surtout devant les troubles du comportement, qu'il y a pas en France. (…) Clothilde, je vois pas un lieu, aujourd'hui, qui pourrait l'accueillir, un établissement pour adulte, là, en France, avec ses troubles du comportement. »
> *Entretien avec Noëlla, assistante sociale, IME Marguerite*

Au cours de l'entretien, pour étayer son propos, elle prend des exemples de personnes passées par l'IME Marguerite, et notamment un jeune homme décrit comme « violent » qui a dans un premier temps été accueilli dans une MAS en France avant d'être « viré » et de trouver une structure prête à l'accompagner, en Belgique. En plus d'un nombre de places élevé, permis par des ouvertures fréquentes d'établissements, la Belgique est décrite comme plus tolérante face aux handicaps jugés importants.

Si la Belgique apparaît donc comme un choix par défaut, concernant en premier lieu des personnes désignées comme ayant d'importants troubles du comportement, Noëlla évoque le contre-exemple d'un jeune homme capable qui – chose rare –, a eu le choix entre plusieurs structures et a décidé de se rendre en Belgique. Par cet exemple, elle me vante les qualités de certaines institutions belges.

> « Noëlla – "Le Verger" où est Dimitri, on connaît ce lieu, on connaît bien, et on aimerait juste qu'il y ait le même genre en France quoi.
> Adrien – Parce que, qu'est-ce qu'il a de spécifique ce lieu ?
> Noëlla – Alors c'est un... c'est un village dans un village, donc c'est un établissement, donc il y a plusieurs foyers, tu vois, sur un même lieu, alors ça se touche pas, c'est tellement grand si tu veux que t'as pas l'impression que, je sais plus combien ils sont de résidents, je voudrais

> pas dire une connerie, mais euh... autour de 300, enfin tu vois c'est vraiment... et euh, et voilà. (…) Les gens ont de l'espace, t'as l'impression que c'est, t'as plusieurs salles de repas, c'est des petites maisons, parfois faut prendre le véhicule pour aller jusqu'à, enfin d'un foyer à un autre, euh... (…) tu sais Dimitri c'est particulier il avait fait un stage en ESAT, en gros il avait le choix Dimitri, entre un établissement en France, l'ESAT en l'occurrence, ou la Belgique, il a fait un stage dans les deux, et il a choisi parce que c'est un jeune qui est en capacité de faire un choix, donc voilà, là c'est absolument pas par défaut, c'est tu vois, parce qu'il a absolument pas de troubles du comportement, c'est un choix de vie quoi. Voilà. »
> *Entretien avec Noëlla, assistante sociale, IME Marguerite*

Le cas de Dimitri, parti juste avant le début de mon ethnographie, est présenté par Noëlla comme exceptionnel, au sens où il a eu le choix pour son avenir. L'établissement est présenté en des termes élogieux et laisse à voir – malgré le fait que ce soit une exception – qu'un départ en Belgique n'est pas systématiquement un choix par défaut, destiné au plus incapables, même si cela reste, le plus souvent, le cas.

En s'intéressant au processus global d'accompagnement vers une structure adulte – échelle d'autonomie des institutions pour adultes, stages, groupes « avenir » ou « perspective », possibilités en France ou en Belgique – apparaissent déjà un accompagnement et des possibilités modulés selon que l'individu est jugé capable ou incapable. Sur la préparation au devenir adulte, les plus incapables voient leur accompagnement largement individualisé, alors que la nécessité du collectif est mise en exergue pour les autres. De plus ce sont bien ces mêmes incapables, qui, faute de places, sont le plus souvent contraint-es à s'exiler dans un autre pays, malgré l'éloignement que cela engendre vis-à-vis des familles. Il s'agit dans la suite de ce chapitre, de systématiser les différentes possibilités d'accompagnement vers l'âge adulte et les différentes perspectives selon le tri produit par l'IME entre capables et incapables.

III — Le travail productif comme idéal pour les personnes jugées capables

Il n'existe ni manuel ni formule magique afin d'étiqueter un individu comme capable ou non capable. C'est un acte qui se fait bien plus au quotidien, dans les discours, en réunion. Un certain nombre d'éléments, même s'ils sont variables et contextuels, peuvent être toutefois soulignés pour acter la capacité : afin d'être inscrit en contexte de travail, et d'avoir accès à une certaine autonomie extra-institutionnelle (pour respecter ce que je désigne comme les deux piliers à respecter pour une inscription dans l'idéal capacitiste) il s'agit de pouvoir comprendre des consignes, de réussir d'une

manière ou d'une autre à communiquer des besoins, de maîtriser une certaine autonomie institutionnelle (c'est-à-dire notamment savoir prendre soin de soi, se laver, aller aux toilettes et s'essuyer, sans accompagnement), avoir une capacité d'attention suffisante pour la réalisation d'une tâche nécessitant un certain temps, etc.

Les signes qui prouvent l'assignation par l'IME des individus à une certaine capacité estimée sont, eux, bien visibles. Cela passe notamment par une participation à des ateliers professionnalisants pour les capables, ainsi qu'une insistance sur l'autonomie supra-institutionnelle (alors que les incapables travaillent essentiellement l'autonomie intra-institutionnelle). Il faut également prendre en compte, comme vu au chapitre précédent, une démarche d'inscription dans l'identité sociale et les activités liées à une adolescence jugée normale, censée servir potentiellement de tremplin à un âge adulte lui-aussi normal, et ce de manière collective, en insistant sur ce groupe et cette appartenance commune.

À partir de ces éléments, je montre les effets de ce classement en termes de capacité sur l'avenir des individus concernés, à travers une pratique visant l'apprentissage du métier de capabilisé pour les capables et d'institutionnalisé pour les incapables.

Le choix de parler d'« apprentissage d'un métier » doit être explicité. Ce n'est pas tant l'idée de métier (à propos de l'individu institutionalisé et de l'individu capabilisé) qui doit être souligné : effectivement, la définition du métier comme activité permettant sa subsistance, ne concorde pas forcément. Ce qui doit être davantage souligné ici, est l'idée d'apprentissage. Le parcours scolaire, les études, forment un individu à pouvoir occuper certains métiers : les formations vont alors varier pour s'adapter à l'emploi ou au secteur d'activité visé. Parler d'apprentissage d'un métier, ici, est donc la volonté de souligner que pour deux rôles sociaux distincts, qu'incarneront les individus à leur sortie de l'IME, vont correspondre deux formations, et donc un ensemble de modalités d'apprentissage distincts. Dans cette partie, je m'intéresse à l'apprentissage du métier de capabilisé, c'est-à-dire à la manière dont est mise en œuvre une formation axée à la fois sur le travail productif et sur l'autonomie hors-institutionnelle, visant à faire advenir un individu capabilisé, rendu capable selon les attentes sociales capacitistes. Pour ce faire, je montre dans un premier temps que l'institution favorise l'autonomie hors-institution, avant de m'intéresser plus spécifiquement à la question du travail. Je mets au jour la volonté d'orienter en ESAT les personnes les plus capables, et la manière dont cela passe par des ateliers de pré-professionnalisation en IME. Je m'attarde sur un attrait particulier, dans le champ de l'autisme, pour les métiers artistiques, avant de visibiliser la manière dont le métier de capabilisé apparaît relativement peu comme une opportunité concrète pour les personnes accompagnées aux yeux des professionnel-les.

1. Favoriser l'autonomie hors-institution

Si la construction des différents espaces de possibilités dans l'après-IME se fonde largement sur une échelle d'autonomie, de la MAS à l'ESAT, l'autonomie intra-institutionnelle est favorisée pour les incapables, et l'autonomie hors-institutionnelle l'est pour les capables : il s'agit d'apprendre à arpenter le « monde en grand », l'hors-les-murs de l'institution. Cette dimension est un des piliers de l'apprentissage du métier de capabilisé. Dans le chapitre 3, j'ai montré qu'un travail important est mis en place pour certaines personnes accompagnées dans le but qu'elles fassent seules les trajets entre le domicile familial et l'IME. Le second espace de déplacement en autonomie mobilisé dans les structures spécialisées est le trajet entre l'IME et la boulangerie. À l'IME Coquelicot, certains jeunes hommes sortent également en groupe, sans professionnel-les, une fois par semaine, afin de se promener. La cheffe de service, Murielle, évoque ces éléments comme des victoires :

> « Quand on voit des jeunes qui lâchent des choses, qui progressent sur d'autres, d'autres qui vont acheter juste le pain, alors que quand ils sont arrivés, ils étaient même pas capables de franchir la barrière. Avec un travail de longue haleine, sur une longue période, avec différents types de professionnels, qu'ils arrivent à acheter le pain, et quand je le dis, je dis oui il y a des jeunes, quand on voit les 4 qui partent le vendredi se balader, on a quand même Nabil, Théo, Gwenaël, Olivier qui partent tout seuls se balader le vendredi. Pour l'instant il faut qu'on travaille la communication, (…) on se dit quand même il y a quatre jeunes qui vont se balader tout seuls. On a des jeunes qui ont des téléphones, quand ils sont arrivés, on avait aucun jeune avec des téléphones. Donc c'est des petites victoires, et quand ils partent d'ici et qu'ils savent tout faire, ou en tout cas progresser sur certaines choses, je pense que c'est ... voilà. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service, IME Coquelicot*

Pouvoir avoir accès à l'hors-institution se voit valorisé, est présenté comme une victoire. Cela se fait, néanmoins, très majoritairement au masculin, comme vu au chapitre précédent, à cause de la double figure de séduction et de vulnérabilité attachée aux jeunes filles qui produit l'idée d'un danger accru pour elles hors de l'IME. L'idéal capacitiste néolibéral, promoteur de l'idéologie de l'individu comme entrepreneur de lui-même, fort de ses choix et présenté comme résolument autonome, passe donc par l'accès au monde en grand, même si celui-ci se fait, en IME, principalement *via* des parcours prédéterminés, qui font que l'espace hors-institution est composé de murs invisibles et ne transparaît que peu comme un *open world*[4]. C'est la notion de trajet qui est le plus souvent mise en avant, c'est-à-dire le fait d'aller d'un point A à un point B déterminés. Ces trajets sont répétés, très souvent identiques. Cela correspond à un mode de fonctionnement

[4] L'*open world*, ou « monde ouvert », est un concept utilisé dans le domaine du jeu vidéo pour évoquer la possibilité, pour le joueur ou la joueuse, de parcourir librement un monde artificiel sans barrières, tels des murs invisibles.

institutionnel qui passe par des missions : aller chercher le pain, rentrer seul-e chez soi, et qui laisse donc peu de places à des déambulations où le cadre serait moins présent.

Au-delà de cet aspect, qui reste structurant parmi les apprentissages à acquérir pour les personnes jugées les plus capables, c'est sur la préparation au travail qu'il faut insister : le travail est vu comme une valeur positive par les professionnel-les, mais aussi comme un moyen de s'émanciper d'un groupe d'individus jugés trop handicapés.

2. Le travail à l'ESAT valorisé pour les personnes jugées capables

Les professionnel-les en IME valorisent la mise au travail, comme la voie privilégiée pour les capables. Dans les résumés du document de la DREES présentant les institutions pour adultes (Bergeron et Eideliman 2018), la mise au travail s'inscrit bien plus dans une histoire de capacité estimée (souvent sous le vocable de l'autonomie) que de volonté des personnes dites handicapées : il ne s'agit pas de savoir si l'individu souhaite travailler, mais s'il peut travailler. En entretien, nous discutons longuement, avec Adeline, CESF à Coquelicot, du rapport au travail des personnes accompagnées. Selon elle, la perspective du travail peut être une véritable volonté et une véritable source de motivation pour des personnes accueillies en IME :

> « Adeline – Le rapport au travail, euh, il y a des jeunes qui vont pas avoir du tout la notion de travail, et pas de source de motivation, à l'inverse il y en a d'autres, comme Théo par exemple, la perspective de gagner sa vie, euh c'est quelque chose qui compte beaucoup pour lui, voilà, avoir un revenu, avoir euh, bon, euh... quand il y a pas de motivation, c'est difficile on va dire de la faire naître, en plus ils sont quand même encore relativement jeunes (…) et c'est vrai que le travail, en général, ceux qui ont la motivation, c'est parce qu'ils perçoivent la contrepartie qui est de gagner de l'argent. Et ça ça peut être une source de motivation. »
> *Entretien avec Adeline, CESF à l'IME Coquelicot*

Cette volonté du travail par le désir de gagner de l'argent s'inscrit, selon Adeline, dans un désir d'indépendance : elle explique que l'« indépendance financière » est très valorisée socialement. Toutefois, l'autonomie et l'indépendance financière, vis-à-vis de l'ESAT, renvoient certes au modèle valorisé du capacitisme néolibéral mais présentent de nombreuses limites : quelle autonomie alors que ces personnes vivent souvent dans des foyers de vie ? Quelle indépendance financière lorsque l'ESAT propose une « rémunération » qui n'est pas un « salaire » ? La rémunération minimum en ESAT pour un-e travailleur-euse à temps plein correspond à 55% du SMIC, et lorsqu'il a été évoqué en IME l'orientation en ESAT, elle se couplait le plus souvent d'un hébergement en internat dans un établissement type foyer de vie, ou au domicile familial, et non pas – en tout cas dans l'immédiat – au sein d'un appartement sans présence d'un-e aidant-e.

En entretien, Adeline estime qu'il n'y a pas de hiérarchisation entre les institutions :

> « Adrien – Est-ce que t'as l'impression ou non, je sais pas, de construire, dans... les structures adultes, une espèce de hiérarchie dans les possibilités de structure ou est-ce que... tout en haut il y aurait quand même l'ESAT, le travail, et ensuite il y a des structures comme FAM ou MAS...
> Adeline – Alors peut être que dans l'esprit de certains c'est comme ça... Moi je le vois plutôt en termes de compétences, c'est plutôt un plan linéaire, et en fait ils sont tous sur la même ligne, les structures, et puis là il y a les jeunes, et puis ben celui-là peut aller là, celui-là peut aller là, celui-là peut aller là, dans mon esprit c'est pas hiérarchisé. Parce que ça sert à rien de forcer un jeune d'aller dans un ESAT euh... si il a pas l'envie ou pas euh... voilà l'essentiel c'est le bien-être, enfin j'essaye de travailler, pour essayer de trouver l'endroit où il pourrait le plus possible être bien. Sachant que c'est pas, et c'est pas cloisonné pour toujours hein. »
> *Entretien avec Adeline, CESF à l'IME Coquelicot*

Pour Adeline, les compétences et les types d'institutions sont associés, mais sur un plan qu'elle juge linéaire et non hiérarchique. Néanmoins, plus les capacités sont jugées élevées, plus la mise au travail est proposée. À un autre moment dans l'entretien, Adeline pose bien la question en termes de capacités ou non à intégrer l'ESAT, ce qui poussera à proposer d'autres types de structures pour personnes moins « autonomes » :

> « Adeline – À partir de 18 ans, euh... donc, euh... on commence à, à... enfin disons, on commence à dégager un profil correspondant, je dirais, qui pourrait correspondre aux différents types d'institution qu'on a, sachant que dans cette même période-là, le profil il peut évoluer, énormément. On peut avoir un jeune, à 18 ans, on se dit, "Olala il ira, il peut, il est capable d'aller en ESAT", et puis finalement on se dit "bah non", au bout de deux ans, au bout de certains stages on se dit "ça va être trop compliqué pour l'instant, vaut mieux peut-être l'orienter vers un CITL passerelle où il serait mieux", et inversement. On peut se dire "oh à 18 ans, on va peut-être commencer par un stage en MAS ou en FAM", et puis finalement du MAS au FAM, sur la durée, on se dit, "bah maintenant on peut candidater dans des CITL". Donc c'est toujours nourri, en fait, le projet il est toujours nourri. »
> *Entretien avec Adeline, CeSF à l'IME Coquelicot*

Le discours d'Adeline, qui vise ici à montrer la manière dont une première estimation de structure adulte, à 18 ans, n'est pas figée, et va être alimentée par des stages, afin d'évaluer la pertinence des choix, met en avant la capacité ou non d'entrer en ESAT, ou la capacité d'intégrer un CITL plutôt qu'un FAM si la personne accompagnée a progressé pendant le temps de recherche d'un établissement. Le constat reste le suivant : le travail pour les capables, les « activités » et l'institutionnalisation à temps plein pour les incapables. Travailler symbolise en quelque sorte l'élévation face aux incapables. Un extrait de terrain à l'IME Jonquille illustre bien ce fait :

> « Avant le repas, je suis à la salle télé avec Djamila et Felix, éducateur-trices, et Edis, un jeune homme accueilli. Ils et elle évoquent les stages, et parlent du fait qu'Edis a fait échouer son dernier stage à l'hôpital (il devait s'occuper du linge ou quelque chose comme ça). Les éducateur-trices se mettent alors à lui expliquer que même si cela ne lui plaît pas, il doit réussir ces stages. C'est pour montrer qu'il est capable de le faire. S'il fait tout échouer, lui dit

> Djamila, il se retrouvera dans une structure avec des gens comme Grégoire. Elle répète cela plusieurs fois, prenant toujours Grégoire (qui est perçu comme très dépendant) comme exemple. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 5*

La mise au travail apparaît bien – *in fine* – comme un idéal. Cela transparaît par le lien entre capacité et travail qui semble aller de soi, même si la question de la volonté apparaît toutefois pour les capables : il s'agit ici – dans un discours menaçant – de renvoyer au handicap, et d'opposer une forte incapacité d'une part, et une possibilité d'élévation par le travail d'autre part, dont les personnes accompagnées comme Edis doivent se saisir.

Si l'ESAT apparaît comme le futur le plus probable pour les capables, Mme Aucuba, la directrice de l'IME Coquelicot, met en avant des changements en cours qui laissent l'espoir, selon elle, d'une inclusion passant par le travail qui dépasserait ces types d'institutions pour se rapprocher d'un cadre plus normalisé :

> « Mme Aucuba – Je dirais qu'on essaye de les préparer euh... de les préparer à une... le mot est très joli, c'est le mot à la mode, à une inclusion sociale, professionnelle, s'ils le peuvent, euh... notre difficulté c'est qu'on est confrontés à un système euh... qui reflète le système scolaire, ou euh... je veux voir qu'une seule tête, c'est-à-dire que on est là, on est dans une case, alors on est encore dans un système de filière, on va le dire quand même, mais on a euh... 4, 5 jeunes gens euh, moi je pense que si les choses évoluent, dans 5 ans, Olivier aura un CAP, Gwenaël aura trouvé un travail en milieu ordinaire, euh... avec du *job coaching*, voilà, je pense que nous on est un... à la jonction là, les choses sont en train d'évoluer, pas suffisamment pour eux mais on essaye de, alors, enfin je pense qu'on essaye de les préparer à la fois à une vie institutionnelle, parce que certains on est certain que c'est ça quand même leur avenir, et puis pour ceux qui sont sur cette tangente-là, le plus possible à des choses qui pourraient les préparer à un autre avenir qu'un avenir institutionnel. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice à l'IME Coquelicot*

Dans ce discours apparaît l'espoir, avec la mise en avant de l'idée de société inclusive, très « à la mode » selon ses mots, d'une désinstitutionalisation pour les plus capables, de la possibilité, *via* des dispositifs émergents comme le *job coaching*[5], d'accéder au travail en milieu ordinaire. La fin du processus de normalisation à l'œuvre en IME passe bien par le fait de trouver une place normalisée dans l'appareil productif pour les capables. Mais si la mise au travail est un idéal, elle se prépare : c'est notamment ce rôle que jouent les ateliers de pré-professionnalisation en IME.

[5] Le job coaching, ou Emploi Accompagné, est un dispositif visant à accompagner des personnes désignées handicapées afin qu'elles trouvent un emploi au sein d'une entreprise dite « du milieu ordinaire ». Cela passe par un accompagnement individualisé, avec un coach, de l'identification à l'emploi recherché au soutien en cours d'emploi avec notamment des bilans ainsi qu'une présence à la demande.

3. Les ateliers de pré-professionnalisation : préparer les capables au travail

Au sein des IME ethnographiés, des ateliers de pré-professionnalisation sont mis en place. Il faut comprendre par-là que ce sont des ateliers qui ont vocation à donner des apprentissages pratiques, et à préparer les individus aux conditions de travail en ESAT. Ils servent à la fois de préparatifs et de tests pour évaluer la capacité de travail de personnes déjà jugées comme ayant une certaine autonomie. Laurie, une éducatrice d'externat, m'explique être très impliquée dans ce type d'atelier lors de l'année en cours, et met en valeur certains objectifs inhérents :

> « Laurie – Cette année (…) c'est vrai que je fais vachement de prépro, entre préparation d'entrée le mardi, mercredi matin avec Benoît [le cuisinier], vendredi matin en pâtisserie. (…) Et puis euh le mercredi avec Benoît ce côté ouais prépro où on apprend vraiment des termes techniques, où on les teste en fait pour des stages à venir, enfin de voir leur fatigabilité, enfin, du coup c'est vrai que c'est intéressant, alors du coup je me sens plus comme un éduc d'atelier[6] cette année pour le coup (rire) à mi-temps, vu que voilà, je les accompagne pas mal professionnellement, au final. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Au cours de divers ateliers centrés sur la cuisine, Laurie explique mettre en place des espaces qui servent à la fois à préparer les individus au travail, et à les tester pour des stages en ESAT à venir. L'apprentissage passe donc par des gestes, des techniques, du vocabulaire, mais aussi une évaluation de leur capacité à effectuer une tâche dans la durée, par exemple. J'ai assisté à l'un des ateliers coanimés par Laurie, intitulé « préparation d'entrée ». Celui-ci est construit sur le principe d'une mobilisation importante d'outils de communication tels que les pictogrammes, et d'un découpage par séquences des différentes étapes.

> « L'activité a lieu sur l'internat. L'objectif est de préparer l'entrée du repas, mais seulement pour ce groupe précis, qui mange ensemble sur l'internat. Ils travaillaient l'an dernier sur deux recettes, qu'ils vont reprendre pour cette rentrée, avant d'en intégrer une nouvelle après Noël. Le thème étant le Japon, ces recettes sont les makis et le mille-feuille japonais. C'est ce dernier que les éducatrices ont décidé de préparer aujourd'hui, pour que chacun-e reprenne tranquillement ses marques. Des cahiers ont été mis en place, dans lesquels toutes les étapes sont détaillées. Chaque étape a été prise en photo, et la photo est collée à côté de l'explication. Ce travail est fait lors de la première séance sur une nouvelle recette. Je me rends compte, pendant la séance, que les objectifs sont variés, et font appel à de nombreuses capacités : lire une recette, collaborer (ce qui semble compliqué). Il faut également peser, découper, tasser, suivre une consigne… Un travail important est fait sur l'hygiène. Chaque jeune porte un tablier et une charlotte. À chaque fois qu'un jeune touche son visage, son corps ou je ne sais quoi d'autre, il est envoyé se laver les mains. Certains y vont une dizaine de fois lors de la séance. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 24*

[6] Les moniteur-trices d'ateliers, auxquel-les fait référence Laurie, sont les professionnel-les qui accompagnent dans des ateliers de travail des adultes, notamment en situation de handicap, en particulier au sein des ESAT.

Un carnet est donc mis en place, avec des photos pour chaque étape, de manière très détaillée. Ce modèle d'utilisation de supports visuels, de découpage précis des temps et des espaces est également à l'œuvre au sein de l'atelier cuisine coorganisé entre Laurie, éducatrice, et Benoît, le cuisinier. Benoît revient avec moi sur l'origine de la mise en place de ce groupe :

> « Adrien – Ok. Et... donc comment ça s'est passé pour euh, tu disais que c'est toi qui as proposé de mettre en place des ateliers prépro, avec des jeunes en cuisine, comment ça s'est décidé ? Comment est-ce que t'as eu l'idée ? Pourquoi ?
> Benoît – Bah après, une fois que j'ai eu euh... que j'ai eu toutes mes marques (…), un jour je sais pas, on parlait avec madame Aucuba [la directrice], et puis je lui dis "beh eh, là où j'étais avant j'avais des apprentis, moi si... vous pensez qu'il y a un jeune qui est capable ou si vous voulez faire une évaluation, moi ça me dérange pas de... si ça peut vous arranger je, je peux prendre un jeune avec moi, ou deux, ou voire plus, avec un éducateur ou sans, ça dépend après des jeunes", donc voilà, ça s'est fait petit à petit (…).
> Adrien – Et comment ça se passe pendant les ateliers de prépro ?
> Benoît – Bah très bien, généralement, on a pas de gros soucis euh, euh il y a ceux qui ont envie de travailler, ceux qui ont un peu moins, il faut... essayer de les pousser un peu, il y en a certains il faut les pousser pour qu'ils travaillent parce que ils ont un poil dans la main, les autres il faut plus les re... les valoriser parce qu'ils sont un peu timides, ils osent pas, ils sont peureux et puis c'est une découverte pour eux aussi. Après voilà, chacun son truc, un peu comme le milieu ordinaire hein, parce que...
> Adrien – Parce que tu disais, "j'avais des apprentis, donc je pouvais prendre des gens", par rapport à des apprentis tu trouves ça très différent, pas du tout ?
> Benoît – Nan pas du tout. Après c'est sûr les discussions c'est pas les mêmes hein (…). Voilà, c'est, c'est la principale différence, sinon... voilà. »
> *Entretien avec Benoît, cuisinier à l'IME Coquelicot*

Lorsqu'il propose d'accueillir des personnes accompagnées en cuisine pour des ateliers, Benoît prend le modèle de l'apprentissage, et donc d'un cadre véritablement professionnel. Il insiste sur le peu de différences entre les personnes lors des ateliers ici et les apprenti-es qu'il a pu avoir par le passé. Par ce regard, cette intention, c'est une image valorisée du ou de la travailleur-euse qui est avancée, sur un mode normalisé : les personnes accompagnées sont présentées comme étant des travailleuses comme les autres. Néanmoins, lorsque Benoît revient sur l'atelier qui se déroule l'année de mon ethnographie, il m'explique que celui-ci a lieu avec quatre personnes accompagnées et une éducatrice, et que de nombreux outils sont mis en place : « on essaye de mettre toutes les techniques, tous les ustensiles, tous les produits en picto, pour essayer de leur faire une recette que moi je leur explique oralement et leur remettre au mur tout le déroulé de la recette. » Le discours sur le ou la travailleur-euse normalisé-e se couple avec la mise en place d'outils éducatifs destinés à l'« handicapé normal » tel qu'identifié au sein de l'IME, en cherchant à palier des déficits perçus comme communs autour de la communication orale. Dans les exemples développés autour de Laurie et de Benoît, la mise au travail, le cadre de la préprofessionnalisation s'appuie donc très largement sur des supports, la division en séquences et le recours à l'image et à la photo.

On peut constater aussi qu'une autre voie est proposée en IME pour penser les ateliers de préprofessionnalisation, comme cela apparaît avec les propos de Dorian, éducateur d'externat à l'IME Coquelicot :

> « Je passe un peu de temps à discuter avec Dorian, qui travaille sur son activité jardinage. Il m'explique qu'il fait vraiment du "prépro" avec son groupe, composé de personnes qu'il juge assez autonomes. Il utilise peu de visuel, et leur dit juste "prenez tel outil, et faites ça". Pour certains, comme Nabil, cela marche très bien, selon Dorian : le but est de les préparer à un possible avenir professionnel en ESAT, à la possibilité de travailler avec des consignes simples, mais sans forcément de nombreux supports visuels. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 13*

Ressort de cette discussion informelle une perspective différente de celle de Laurie et Benoît dans la manière d'appréhender le « pré-professionnel » : alors que Laurie et Benoît privilégient les outils structurés comme supports à la mise au travail, Dorian souhaite préparer au monde du travail justement par un apprentissage qui permet de se détacher de ces mêmes outils. Est donc proposée d'une part une mise au travail effectuée à l'aide d'outils, qui permet une productivité par l'usage de marqueurs du handicap, et d'autre part une mise au travail normalisé qui passe par une diminution des outils qui – bien qu'ils aident à dépasser certaines difficultés – restent intrinsèquement des marqueurs du handicap.

Les ateliers de cuisine tels que présentés ici servent donc à la fois à tester la capacité à travailler et à préparer au travail dans un cadre adapté, au sein d'ESAT qui mobiliseraient également les outils structurants tels ceux proposés à l'IME. Dans une perspective différente, l'atelier jardinage lui, met davantage en avant une perspective d'apprentissage d'un travail sans support, dans un cadre normal, c'est-à-dire affranchi des marqueurs du handicap, pour des personnes identifiées en amont par les professionnel-les comme capables d'être mis au travail.

4. Mettre au travail par l'art

Les métiers de l'art, s'ils représentent qu'une très petite part des emplois accessibles aux travailleur-euses handicapé-es, au sein des ESAT et des entreprises adaptées, forment néanmoins une voie privilégiée dans les IME ethnographiés, en lien notamment avec un certain mysticisme associé à l'autisme.

Comme je l'ai évoqué lors du premier chapitre, le travail en ESAT se présente comme une mise au travail visant à rendre rentable des personnes dites handicapées. Leur statut n'est toutefois pas celui d'un-e travailleur-euse « normal », puisque, comme dit précédemment, le salaire minimum

est à 55% du SMIC et que, comme l'indique le site du ministère du travail, « la personne handicapée accueillie en ESAT n'a pas le statut de salarié soumis au Code du travail, ne bénéficie pas d'un contrat de travail et ne peut faire l'objet d'un licenciement »[7]. Cette situation d'une mise au travail en dehors du droit du travail a mené à des critiques vives dès les années 1980. Zafiropoulos, en conclusion de son ouvrage intitulé *Les arriérés : de l'asile à l'usine*, explique : « De l'enfermement, on est passé aux techniques de normalisation qui visent, par la mise au travail forcé, à fournir aux arriérés tous les dehors de l'ouvrier domestiqué qu'une conception patronale puisse imaginer (travailleur ponctuel, stable, surexploité, sans droit de grève) » (Zafiropoulos 1981, 264). Si ce constat date de 40 ans, au vu des conditions de travail, il est possible aujourd'hui encore de parler d'une prolétarisation des travailleur-euses en ESAT qui, pour la majorité, effectuent des tâches d'ouvrier-es, malgré une diversification croissante du secteur d'activité.

Selon le réseau GESAT, qui propose un annuaire des ESAT et des entreprises adaptées (EA)[8], afin de choisir un prestataire (parmi 2250), et à la suite d'une recherche par mots-clefs, il apparaît que – parmi d'autres activités – plus de la moitié, à savoir 1 144 ESAT ou EA proposent du « conditionnement », et 1123 évoquent les « Espaces verts ». Si 313 liens sont proposés au mot-clef « Blanchisserie » et 160 à celui « Traiteur », seulement 9 correspondent à « Théâtre ». Les ESAT dont la finalité est artistique sont donc une extrême minorité. Néanmoins, ils sont régulièrement évoqués au sein des IME ethnographiés, et semblent apparaître comme une sorte d'eldorado.

L'ESAT Tourbillons, par exemple, est évoqué de manière régulière comme une orientation idéale pour nombre de personnes désignées autonomes. Selon leur site internet, Tourbillons est né d'une association, en 1992. En 2007, des chapiteaux sont construits et accueillent finalement un ESAT. La structure crée des spectacles, ou encore propose de la restauration. Elle possède un agrément spécifique pour des personnes diagnostiquées autistes. L'ESAT Le Chalet, lui, accueille une centaine de travailleur-euses. Parmi ceux-ci et celles-ci, 15 sont comédien-nes professionnel-les et travaillent sur des spectacles en partenariat avec un théâtre. Si le public ciblé n'est pas spécifiquement les personnes désignées autistes, j'ai constaté lors de mes rencontres avec elles et eux qu'une proportion importante du collectif se désignait comme autiste. De plus, je les ai rencontrés dans le cadre d'un festival artistique en Ile-De-France ciblant particulièrement l'autisme. Enfin, une troisième structure m'est évoquée régulièrement, mais elle est à part car ce n'est pas un ESAT : Allozik est un FAM, qui accueille spécifiquement les membres d'un groupe de musique : professionnel-les et personnes accompagnées participent tou-tes au projet, effectuent ensemble des

[7] https://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/handicap-et-travail/article/esat-etablissements-ou-services-d-aide-par-le-travail. Consulté le 19 mars 2020.
[8] https://www.reseau-gesat.com/Gesat/. Consulté le 12 janvier 2020.

concerts, etc. Comme à Tourbillons, le public cible est spécifiquement celui diagnostiqué autiste. Ce type de structure est mis en avant pour une possible orientation par les professionnel-les :

> « Laurie – La réalité c'est clair qu'il y a pas assez d'établissements, il y a pas assez de gens formés, il y a pas assez de belles choses, après il y en a, parce qu'il y a des établissements atypiques qui sont justes extraordinaires, qui ont raison d'exister et qui doivent se multiplier, comme Allozik, comme Tourbillons, comme... alors Tourbillons, pour moi c'est le summum du kif, enfin moi je l'ai vu se créer, je l'ai connu avant que ce soit créé, pendant que ça se, enfin voilà c'est, Tourbillons pour moi c'est euh... alors après c'est peut-être le côté artistique hein, c'est peut-être mon côté fantasmé intérieur, de se dire wah c'est génial ! Mais c'est vrai que pour des jeunes comme Gwenaël, comme tu vois, je les imaginerais tout à fait dans ce genre d'établissement. Côté artistique mais professionnel, enfin... voilà un peu des vies de bohèmes, c'est un peu le, la vie de Tourbillons hein. »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Ces établissements, décrits comme « extraordinaires », sont concrètement évoqués lors de discussions sur l'orientation de personnes jugées capables, comme c'est le cas par exemple pour Léon, à l'IME Coquelicot. Nous évoquons cette éventualité avec Caroline en entretien, à la suite de l'important projet théâtre où Léon a semblé à son aise, et où les personnes accompagnées des IME ont travaillé avec les comédiens de l'ESAT Le Chalet :

> « Caroline – [Léon], vraiment, je le verrais bien dans la troupe du Chalet. (…) J'en ai parlé à Dominique, je lui ai dit (rire).
> Adrien – Mais parce qu'il s'oriente plutôt vers les stages de jardinage, actuellement ?
> Caroline – Ouais ouais, mais parce que c'est plus... facile au niveau organisation. J'en ai parlé à Nadine [la directrice], je lui ai... parlé de la troupe du Chalet et tout ça, et moi je lui ai dit que je le verrais vraiment bien là-dedans, euh, et euh... et en fait ça serait trop trop compliqué. Il y a deux choses qui sont compliquées, c'est que du coup la troupe du Chalet ils sont quand même très autonomes à côté de ça (…). Et Nadine elle avait l'air de me dire que quand même, Léon, au niveau autonomie euh... voilà il est très autonome, mais sur certains points ça pourrait peut-être un peu pécher. (…) Nadine, elle a souvent un peu cette crainte de les mettre en échec ou quoi euh... moi je suis quand même persuadée que euh... Léon aurait pu très bien aller là-bas, alors après voilà, c'est pareil, apparemment c'est quand même assez loin [de Paris]. (…) Je me dis qu'à force de faire du théâtre ou des choses comme ça, Léon il apprendrait énormément de choses quoi. Non pas qu'il apprendrait rien en jardinage, il serait très bien aussi, il serait parfait, ça c'est sûr, mais du coup, là le théâtre euh... ouais je l'aurais bien vu quoi, en faire son métier (…) Mais c'est vrai que pour le moment, il, c'est, il se dirige plus pour le, le jardinage quoi. Mais parce que c'est plus une question pratique, finalement, je pense. »
> *Entretien avec Caroline, éducatrice à l'IME Jonquille*

Malgré les réticences et les problèmes techniques liés à la faisabilité d'une entrée de Léon au sein de l'ESAT Le Chalet, cette possibilité est présentée par l'éducatrice comme extrêmement valorisante, davantage que le jardinage, alors même que Léon a multiplié les stages dans ce domaine. À l'IME Marguerite, également, le projet pour Léonard est d'intégrer la troupe du Chalet. Au moment de l'ethnographie, il s'y rend un jour par semaine, afin d'y effectuer un stage. On peut

lire dans son Bilan d'activité 2014-2015 qu'il « est inscrit depuis cette année, tous les mardis au sein du Théâtre du Chalet où il exploite avec brio ses talents de comédien ».

Face à la rareté de ce type d'établissement, cette mise en avant et cette valorisation par les IME vient d'une part de la situation particulière de l'Ile-De-France, mais aussi, en partie, d'une représentation spécifique de l'autisme. Pour ce qui est de l'Ile-De-France, il faut souligner le réseau associatif très important, centré sur l'art, à destination des personnes désignées autistes, qui s'y est développé : chorale, théâtre, groupes de musique, journal, festivals... Ces activités, bien souvent, rassemblent différentes structures pour mener des projets communs. Cet ensemble de possibilités est bien différent pour des établissements situés dans des espaces avec une population beaucoup moins dense, où les structures rassemblent les personnes dites autistes présentes sur un territoire relativement large. Le second point à souligner, donc, c'est l'autisme. Si ce n'est pas le cas pour Le Chalet, Allozik et Tourbillons s'adressent à un public spécifiquement désigné autiste. À la différence de la « déficience intellectuelle » qui est considérée comme un « manque », du « moins », l'autisme apparaît aujourd'hui dans sa construction comme un espace de potentiel, avec une figure du « génie » largement mise en avant. Par exemple, Brice, l'éducateur à l'origine du collectif Astéréotypie, rencontré par ailleurs, et évoqué lors du chapitre 3, explique lors de l'entretien avoir commencé à animer un atelier musique en stage dans une structure pour personnes dites handicapées, avec une éducatrice :

> « Brice – Donc c'était deux gamins, et c'était un logiciel avec des bouts d'instruments qu'on pouvait mettre bout à bout. Donc elle avait demandé aux jeunes, elle leur avait fait écouter plein de choses, (…) c'était un logiciel où on collait les choses bout à bout, ça faisait une musique, et c'étaient les gamins qui avaient choisi. Alors c'était un truc immonde, hein, mais je trouvais ça rigolo parce que… parce que du coup ils avaient… ils avaient choisi leur instru, en gros. Alors c'était… c'était kitschissime. Et ils avaient un texte. Alors c'étaient des textes euh… on était dans le handicap un peu mental, c'est pas du tout le mysticisme d'Astéréotypie, on était à "Je suis bien, j'ai fait des progrès, maintenant je suis heureux peut-être dans ma vie, un jour je serai encore heureux, j'aurai un chez moi" et voilà c'était très très court (…). Quand j'ai donné le disque, je l'ai gravé en une dizaine d'exemplaires, pour les familles et pour l'institution, j'ai vu que ça avait fait un effet de dingue. »
> *Entretien avec Brice, membre fondateur du Collectif Astéréotypie*

Brice oppose donc le « mysticisme » des textes écrits par des personnes dites autistes et ce qu'il présente comme une sorte de banalité factuelle de la production littéraire de personnes désignées déficientes mentales. Ce côté un peu « mystique », un peu original et décalé, se retrouve sur le site internet de l'ESAT Tourbillons, dans l'explication du choix de leur nom[9] : le collectif relie son nom à un terme Wolof qui évoque des enfants (qui seraient désignés autistes en France) dont on considère qu'ils et elles sont dépositaires de l'âme des ancêtres.

[9] Qui ne correspond pas donc à « Tourbillon » puisque j'ai fait le choix de l'anonymisation.

Cette mise en avant d'un côté spirituel, d'une vision mystique, vise à produire l'autisme comme terrain d'une production intellectuelle ou artistique à la fois originale et fertile. La diffusion médiatique de l'image de la personne dite autiste comme « génie », dessinant de manière très détaillée, ou encore ayant des facultés extraordinaires en mathématiques (voir par exemple le film *Rain Man* – réalisé par Barry Levinson, et sorti en 1988), participe à ce mouvement d'esthétisation et de mystification de la figure de l'autiste dont ne bénéficie pas le champ de la déficience intellectuelle. De ce fait, cette orientation artistique mise en avant au sein des IME ethnographiés me semble bien être une spécificité liée à l'autisme, spécificité qui permet aux professionnel-les d'ouvrir une voie pour les personnes accompagnées au-delà du prolétariat promis par les ESAT, à travers, comme le dit Laurie, une « vie de bohèmes ».

5. Imaginer la vie future des capables : les limites à la capacitation dans les discours professionnels

J'ai tenté l'exercice, lors de certains entretiens, de demander aux professionnel-les d'imaginer la situation de certaines personnes accompagnées, et en particulier Olivier, considéré comme étant un des plus autonomes de l'IME Coquelicot, dans 15 ans. Olivier est régulièrement décrit comme « autonome » en réunion, et sa mise au travail apparaît comme une évidence pour l'ensemble de l'équipe éducative. Un des éléments évoqués de manière la plus récurrente en entretien est le rapport au travail, qui apparaît de manière centrale. Romane, psychomotricienne explique : « Je le verrais bien trouver un emploi adapté pour lui, conditionnement enfin quelque chose à la chaîne, une tâche un peu répétitive, mais je pense qu'il en est tout à fait capable ». Un certain nombre de professionnel-les évoquent l'ESAT : ce sera le cas selon Cyril (psychomotricien), mais aussi pour Bastien ou Dorian. Ce dernier m'explique qu'il voit bien Olivier devenir peintre d'intérieur, ou alors faire de l'électricité ou de la plomberie : plus largement, il estime qu'il effectuera un métier d'artisanat, dans le cadre d'un ESAT. Chloé me dit : « j'imagine quand même qu'il pourrait travailler, j'imagine que dans 15 ans il va travailler, dans le milieu protégé. Je ne l'imagine pas du tout dans le milieu ordinaire, je l'imagine dans le milieu protégé ». Même si Bastien évoque, sans grande conviction, la possibilité du *job coaching*, le milieu de travail ordinaire paraît être peu probable pour Olivier selon la plupart des professionnel-les, malgré le fait que ce dernier soit considéré largement comme « autonome ». Le second aspect évoqué en entretien de manière récurrente en réponse à la question sur Olivier est son futur lieu de vie. De ce fait, réapparaissent bien les deux dimensions du rapport au travail et du rapport à l'autonomie (entendue ici comme l'indépendance, à la fois vis-à-vis des institutions et de la famille) qui organisent et structurent la société capacitiste néolibérale. Mais comme pour le travail, où le « milieu protégé » est évoqué

comme le plus probable, les professionnel-les imaginent peu Olivier en dehors des structures médico-sociales ou du domicile parental. Si Romane évoque « une certaine autonomie dans ses gestes du quotidien », Dorian ajoute que « je le vois bien (…) à rentrer chez lui tout le temps, à même demander de pouvoir être en foyer parce qu'il en aurait marre de ses parents ». Sa famille est décrite comme trop protectrice et étouffante, mais la solution proposée par Dorian est alors un Foyer de Vie, qui est une institution médico-sociale, accueillant des personnes jugées relativement autonomes. Bastien, mais aussi Ilona, évoquent la possibilité d'appartements thérapeutiques. Cette dernière développe : « des appartements où ils sont genre quatre, cinq, avec un éducateur qui est un peu là de temps en temps pour aider s'il y a besoin, mais je l'imagine plutôt euh... plutôt autonome, pas forcément tout seul tout seul, pas dans un appart où il est vraiment tout seul mais... un truc voilà où ils sont cinq, six ».

À travers cet exemple spécifique, on peut percevoir que malgré la volonté d'un double travail sur l'autonomie hors-institution et dans le domaine du travail, la manière dont les professionnel-les imaginent la vie des individus jugés autonomes dans le futur laisse à voir la prégnance des institutions. Effectivement, peu imaginent un travail qui ne soit pas « adapté », et encore moins un hébergement sans la présence des éducateur-trices. Malgré un apprentissage pour l'acquérir, le métier de capabilisé fait donc davantage office d'idéal que de future position sociale. Cet élément met en exergue le fait que le parcours de l'immense majorité des personnes accompagnées s'inscrit, au final, dans un « monde simulacre ». Pour Deleuze, cité par Desjardins, « les simulacres sont comme les faux prétendants, construits sur une dissimilitude, impliquant une perversion, un détournement essentiel (1969, 295-96) » (Desjardins 2002, 167). Les espaces dans lesquels vont s'inscrire les personnes accompagnées (les ESAT par exemple) font figure de « monde comme si », de « vaste reconstruction esthétique de notre monde » (Desjardins 2002, 181), en miniature.

Les personnes désignées comme les plus capables en IME sont donc inscrites dans des ateliers de pré-professionnalisation, et le travail leur est présenté comme l'option la plus évidente. Cette mise au travail prend différentes formes, et si les tâches proposées en ESAT sont souvent répétitives – l'exemple archétypal étant le conditionnement – d'autres voies, pourtant rares par leur quantité, sont valorisées, à l'image des ESAT artistiques. Endosser le métier de capabilisé revient bien, *in fine*, à s'inscrire dans un processus de mise au travail – couplé avec l'autonomie hors-institution. Pour autant, les professionnel-les peinent à imaginer les personnes jugées capables incarner véritablement le métier de capabilisé.

IV — LES INCAPABLES : DE L'INSCRIPTION DANS LA PETITE ENFANCE À L'APPRENTISSAGE DU MÉTIER D'INSTITUTIONALISÉ

Romuald Bodin et Etienne Douat expliquent que « par un double mouvement de report temporel et de socialisation fermée sur l'entre-soi, s'impose aux jeunes handicapés une situation ambiguë d'entre-deux ou d'adulte-enfant jusqu'à un âge très avancé » (Bodin et Douat 2015, 108), renforcé par des outils tels que l'amendement Creton. Cette position d'adulte-enfant, dans la perspective du métier de capabilisé, est un temps certes long et ambigu, mais pour lequel l'accompagnement professionnel vise à inculquer le statut d'adulte, autonome et productif. Les plus incapables, pris dans l'apprentissage du métier d'institutionalisé, ne sont pas tant dans un processus d'inscription dans le devenir adulte, que dans le devenir accompagné dans une institution « pour adultes ».

Pour comprendre l'apprentissage du métier d'institutionalisé, produit par l'IME, il s'agit de procéder en deux temps. Avant de s'intéresser à la manière concrète dont l'institution prépare les incapables au passage à l'âge adulte, il faut revenir sur la difficulté pour elles et eux d'être inscrit-es dans une temporalité, face à des renvois permanents à des capacités jugées pareilles à celles des enfants. Ensuite, il s'agit de montrer que ce qui est central dans l'appréhension du départ vers une structure pour adulte est bien plus la modification structurelle du fonctionnement institutionnel selon son public (adulte, enfants…) que la modification des individus eux-mêmes, qui acquerraient un statut d'adulte.

1. Des « incapables » au prisme de la petite enfance

Depuis le début du XXe siècle, l'idée du calcul de l'intelligence, à travers différents outils comme le Quotient Intellectuel (QI) et des références à l'âge mental, s'est largement popularisée. Cette terminologie, « âge mental » ou « âge développemental », est courante en IME. Ce travail sur les tests d'intelligence provient d'Alfred Binet (1857-1911), qui imagine de nombreuses épreuves, devant faire appel à des processus fondamentaux du raisonnement. « Binet attribua un niveau d'âge à chaque épreuve, qui se définissait comme l'âge le plus jeune auquel un enfant d'intelligence normale devait être capable de l'accomplir avec succès. L'enfant commençait le test de Binet par les épreuves de l'âge le plus jeune, et poursuivait la série jusqu'à ce qu'il ne puisse plus remplir les tâches demandées. L'âge associé à ces dernières épreuves devenait son "âge mental" et son niveau intellectuel général était calculé en soustrayant son âge mental de son âge chronologique » (Gould

1983, 180). Il met donc en place, à travers son Échelle Métrique de l'Intelligence (EMI), une échelle, avec des degrés, qui place sur le même plan l'intelligence, mais à des degrés divers, sur des variations d'ordre quantitatif. Comme l'explique Patrice Pinell, Binet, avec son test, naturalise « les dispositions enfantines à répondre dans les normes à l'action civilisatrice de l'école » (Pinell 1995, 34) : le lien peut donc être fait entre test de QI et capacité à répondre aux attentes scolaires. Les tests naturalisent des apprentissages scolaires, et ne produisent pas tant le score d'une intelligence innée qu'un résultat largement influencé par divers facteurs, géographiques, sociaux, moraux, etc. Robert Edgerton, désigné par Michel Desjardins (2002) comme l'auteur, en 1967, de la première monographie anthropologique consacrée à la déficience intellectuelle, défend alors la thèse que celle-ci est un fait social : « Edgerton souligne les nombreux biais qui minent la fiabilité des instruments utilisés pour diagnostiquer la déficience intellectuelle. D'abord, les tests de QI ne rendent comptent que d'une faible portion de l'intelligence, à savoir l'intelligence associée à la performance scolaire (…). Edgerton reproche ensuite aux tests de QI de refléter les valeurs et les préoccupations de la classe moyenne, et ce au détriment des membres des classes défavorisées et des communautés ethnoculturelles. (…) En bref, conclut Edgerton, la déficience intellectuelle est, au même titre que toutes les autres formes de déviance, une création culturelle (…) dont la forme et la substance varient selon les sociétés et les époques » (Desjardins 2002, 9-10). L'idée est donc bien que les tests d'intelligence, et la manière dont ceux-ci produisent de la « déficience intellectuelle » sont des construits sociaux, situés. Pourtant, malgré les limites de ces conceptions, la rhétorique faisant référence au QI, et plus encore à l'« âge mental » sont courantes en IME. Elle se fait parfois à l'aide de tests réalisés par des psychologues, et convoque également une comparaison comportementale : le lien avec l'enfance va être fait via les jeux utilisés, les musiques appréciées, le rapport aux autres, ou encore la manière de communiquer. Reste l'idée – prégnante – d'une échelle de développement, identique à tou-tes, mais où chacun-e se positionne à un échelon différent, selon ses capacités. Ce qui est appelé « âge mental » prend la forme d'un âge social, qui rentre en contradiction avec l'âge biologique.

Dans l'analyse des enjeux institutionnels que je mène au cours de ce chapitre, il semble important de dépasser les parcours individuels pour s'intéresser à un enjeu discursif important en institution, autour d'une tension récurrente entre « âge biologique » et « âge mental ». J'ai mené une discussion sur la construction de l'adolescence dans ses différents aspects au cours du chapitre précédent. Nous avons notamment vu que s'alliaient une pensée de l'adolescence comme une donnée biologique, naturelle et universelle, et une pensée de l'adolescence – sous-entendue normale – comme un ensemble de codes et de règles à performer, de comportements à faire émerger. L'injonction à performer l'adolescence est particulièrement forte pour les personnes identifiées

comme capables. Les personnes identifiées comme incapables, au contraire, sont inscrites dans un lien beaucoup plus fort avec le champ de l'enfance. J'explore ici cette tension entre le rapport à l'enfance et à l'adolescence pour des personnes jugées incapables par les institutions.

Pour alimenter cette réflexion, je m'appuie en particulier sur une étude de cas, autour de la figure d'Éric, jeune homme accueilli à l'IME Coquelicot. J'ai particulièrement développé la question de son insertion entre les catégories de l'enfance et de l'adolescence par le biais d'un procédé spécifique en entretien, prolifique malgré les biais potentiels. Ma grille d'entretien me menait à aborder la question de l'adolescence, que je demandais alors aux professionnel-les de définir. Suite à cette définition, je posais une question du type : « En quoi est-ce que Éric est-il adolescent selon la définition de l'adolescence que t'as donnée ? » (*Entretien avec Chloé, éducatrice à l'IME Coquelicot*). Cette question obligeait à clarifier l'idée que les professionnel-les associent à l'adolescence, et les tensions entre enfance et adolescence qui apparaissent autour de la figure d'Éric, particulièrement pensé comme incapable au sein de l'IME.

Éric a, comme l'indique son dossier, une maladie génétique orpheline. Il est identifié comme ayant d'importants troubles du comportement ainsi qu'un « âge mental » très limité. De plus, il est de petite taille, avec un corps qui renvoie à l'enfance (on lui donnerait une dizaine d'années), alors même qu'il a 18 ans au moment de l'ethnographie. Dans ce contexte, alors que ni son physique, ni ses capacités intellectuelles ne sont perçues comme renvoyant d'une manière ou d'une autre à l'adolescence, il est pertinent de s'intéresser aux discours qui se construisent autour de lui, sur son adolescence, son âge mental/développemental, et sur les comportements à adopter. Son cas spécifique ne sera pas le seul abordé, mais, par plusieurs aspects, il cristallise une figure de l'incapable (ici bien plus figée que l'incapacité situationnelle abordée par ailleurs) qui révèle nombre de mécanismes institutionnels.

a) **« Quand même adolescent » : la sexualité masculine comme marqueur adolescent**

Dans le chapitre précédent, j'ai évoqué d'une part l'injonction à performer l'adolescence, pour Nabil, via le passage du jogging au jean, qui faisait écho à la performativité corporelle et vestimentaire exigée à Lili au nom de la féminité. J'ai également développé la situation de Clotilde, pour qui était mise en place une « féminité minimum », individualisée, portée sur le bien-être personnel et la gratification. Il fallait, dans un cas identifié comme « limite », produire en tout état de cause une féminité, afin de ne pas restreindre la personne accompagnée à son handicap. Éric fait lui-aussi figure de « cas-limite », qu'il s'agit, *in fine*, de rattacher à l'adolescence, ici masculine, puisque le lien est produit par le biais de la pratique masturbatoire.

Une discussion nourrie anime les professionnel-les sur ce que serait « son » adolescence. Il s'agit de répondre, pour elles et eux, à la question de savoir en quoi Éric serait « quand même » adolescent, malgré son apparence, et ce qui est désigné comme un âge mental de « tout petit ». Un aspect récurrent sur cette question se trouve dans ce qui est interprété comme un « désir sexuel » ainsi qu'une pratique masturbatoire. Laurie, par exemple, affirme qu'il sexualise de plus en plus ses relations avec les femmes :

> « Laurie – Éric euh... bah lui on... voilà on respecte euh... au niveau de voilà, de son âge mental, on va pas lui offrir, tu vois, un dictionnaire Larousse ou je sais pas quoi tu vois, donc euh... mais à côté de ça, on remarque, il change quand même, parce que voilà y a ce côté, bon masturbatoire, mais maintenant il commence à te caresser, à venir volontairement. Et c'est là que du coup, on va plus avoir ce regard avec lui de petit garçon, parce que maintenant il va commencer à venir vers toi euh... clairement pour nous les femmes, en mettant sa main sur tes fesses, ou en venant en mettant la main sur les seins tu vois. Et tu vois clairement que c'est sexualisé quoi, c'est pas une main anodine quoi. Chez les hommes systématiquement ça va être l'épaule ou tu vois... »
> *Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Pour inscrire Éric dans l'adolescence, donc, est convoquée l'idée de changement, ainsi que la pratique masturbatoire, et la sexualisation, dans une perspective hétérocentrée. S'il y a masturbation et sexualisation, il y a donc adolescence. C'est clairement ce qu'affirme Corentin, éducateur d'internat, lors d'une discussion informelle : Éric est, de toute manière, un adolescent, puisqu'il se masturbe. Ce qui est nommé ici « masturbation » est une pratique de frottement, ventre à terre, qui est considérée comme étant masturbatoire de manière très consensuelle au sein de la structure. Cyril, le psychomotricien, en entretien, lie également masturbation et adolescence :

> « Adrien – Est-ce que Éric est adolescent selon la définition que tu viens de donner ?
> Cyril – Euh... nan, moi je, j'ai du mal à voir Éric comme un adolescent.
> Adrien – Donc tu le considérerais comment ?
> Cyril – Enfin si, quelque part si, il a des attitudes euh... qui sont de l'adolescence, parce que... comme on peut le voir dans ses... quand il est allongé par terre dans ses trucs masturbatoires, là on est quand même dans l'adolescence, euh... après tout ce qui est autour du jeu, c'est vraiment très... basique et vraiment... c'était les... premiers âges de la vie quoi, les jeux qu'on fait avec Éric, ce qu'il peut écouter les comptines et tout donc ça c'est, ça a rien à voir avec l'adolescence. Et puis après euh, il a... ses problématiques qui ont... rien à voir avec le stade de l'âge mais juste avec sa maladie. »
> *Entretien avec Cyril, psychomotricien à l'IME Coquelicot*

En écho avec ce que nous avons développé dans le chapitre précédent, apparaissent plusieurs couches, plusieurs dimensions chez les individus : ici, Éric est considéré comme adolescent pour ses « pratiques masturbatoires » tout en ayant des loisirs de très jeunes enfants, et enfin des comportements qui n'évoqueraient alors pas l'âge mais seulement la « maladie », à savoir son syndrome spécifique, identifié génétiquement. Il y a l'âge biologique d'Éric qui renverrait à l'adolescence ou au jeune adulte, par le biais de l'apparition de la sexualité, l'âge mental, qui

renverrait à la petite enfance, dans les pratiques et l'accompagnement éducatif à mener, et la situation particulière de handicap, qui apparaît comme une entité à part entière, expliquant notamment les troubles du comportement.

Sur cette interprétation des actes d'Éric comme étant une pratique masturbatoire, l'avis n'est pourtant pas partagé par la famille. Dans un dossier adressé à un service d'accueil temporaire, à la question : « A-t-il des intérêts sexuels (objet ou personne source d'excitation) ? », l'institution répond : « Oui. Se frotte avec sa couche au sol ». Les parents réagissent dans une note, où ils affirment que : « Nous ne dirions pas d'intérêts sexuels car Éric se frotte avec sa couche au sol depuis petit, c'est une habitude qu'il a toujours gardée et lorsque nous avions posé la question au docteur (...) il nous a répondu qu'Éric se met à plat ventre et fait comme les bébés, il retourne à son enfance et qu'il ne fallait pas le laisser faire ça ». Ici, que ce soit dans le discours institutionnel ou parental, la pratique masturbatoire – ou l'« intérêt sexuel » – est forcément de l'ordre de l'adolescence : l'un des arguments donnés par les parents en défaveur de la définition de l'acte comme masturbatoire est le fait qu'Éric a cette pratique depuis toujours. Ces remarques sur la masturbation comme facteur de l'adolescence s'opposent à la théorie freudienne, qui voyait cette pratique comme appartenant à la petite enfance. Pour Freud, elle devient d'ailleurs pathologique si elle ne cesse pas lorsque l'enfant grandit. Un des principaux arguments, donc, qui permet de rattacher Éric à une situation d'adolescent est sa pratique masturbatoire, dont l'interprétation même est une construction institutionnelle qui ne fait pas consensus.

Si dans les discours, et *via* une vision biologique de l'adolescence, Éric se voit rattaché à la catégorie d'adolescent, celle-ci n'est pas – ou très marginalement – mobilisée dans les écrits institutionnels. Dans les projets édictés vis-à-vis de lui, cette catégorie ne paraît pas fonctionnelle dans un objectif d'accompagnement pensé sur la durée. Cette absence dans les documents administratifs est également remarquable chez Jade, une jeune fille de l'IME Coquelicot, dont les capacités telles qu'elles sont pensées par les professionnel-les l'éloigne de l'idéal adolescent. Si elle est désignée adolescente par le biais des changements corporels, et notamment l'apparition des règles, le terme est largement absent des PAI, à la différence de celui de « jeune fille » : la féminité, la coquetterie, évoquées régulièrement dans son dossier apparaissent comme des catégories efficientes d'accompagnement, à la différence de l'adolescence. Celle-ci, pour des personnes pensées comme incapables, apparaît comme une donnée physique, biologique, mais pas comme une donnée mobilisable pour l'accompagnement, ce qui, déjà, éclaire la distinction dans l'inscription temporelle des individus selon le fait qu'ils sont désignés comme capables ou incapables.

b) **Rapport à l'enfance et à l'« âge mental »**

En continuant de s'intéresser à Éric, et à l'ambivalence construite autour de lui, entre enfance et adolescence, je mets au jour certains débats qui ont émergé sur ces questions au sein des IME. Tout d'abord, la discussion entre l'usage d'une poussette ou d'un fauteuil roulant renvoie à une symbolique différente des objets, attachés à une classe d'âge ou à un handicap. De plus, apparaît une discussion récurrente chez les professionnel-les dans la recherche du maintien d'une image sociale adolescente chez des individus dont on juge les capacités de compréhension et les loisirs comme devant être ceux de jeunes enfants.

Poussette ou fauteuil roulant ? La symbolique des objets dans l'accompagnement

Lorsqu'il s'agit de mettre en place des outils et des supports pour accompagner les individus, le choix de ceux-ci, avec la symbolique dont ils sont porteurs, n'est pas anodin. À travers les débats entre l'utilisation d'un fauteuil roulant et d'une poussette pour Éric, j'introduis ici une discussion concernant les tensions entre les capacités estimées d'une part, et le maintien d'une image sociale liée à une classe d'âge d'autre part.

Lors du début de mon ethnographie, Éric, qui a des difficultés à marcher sur de longues distances, possède une poussette pour se déplacer en dehors de l'institution. Celle-ci étant en très mauvaise état, elle est finalement remplacée par un fauteuil roulant. Le choix de ces objets me paraît pertinent dans la discussion sur l'inscription en termes de classe d'âge tout autant que sur le rapport au handicap.

Il m'est expliqué, sans plus d'informations, que le choix premier de la poussette est économique. L'objet renvoie néanmoins à la petite enfance, comme en témoignent notamment des éducateur-trices, lorsqu'ils et elles évoquent leur expérience avec Éric en poussette à l'extérieur de l'institution.

> « En réunion, Chloé, éducatrice d'externat, raconte avoir accompagné Éric avec sa poussette, après l'avoir sorti de la médiathèque où il s'était montré compliqué : quatre personnes se sont arrêtées pour lui parler, dont une qui lui a dit que "ça ne doit pas être facile d'avoir un enfant comme ça". De la même manière, Frédéric, éducateur d'internat raconte qu'il a croisé un groupe d'enfants d'une dizaine d'années alors qu'il était avec Éric : les enfants se sont exclamé-es qu'il a le même âge qu'elles et eux, mais que pourtant, puisqu'il est sur une poussette, c'est un bébé. Chloé plaide pour le fauteuil roulant à la place de la poussette. Les parents seraient d'accord. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 5*

Ces anecdotes mettent en avant la position de « bébé » engendrée par l'utilisation de la poussette. L'assignation au « bébé » malgré son âge est donc perçue par certain-es professionnel-les comme étant stigmatisante. Néanmoins, le fauteuil roulant n'est pas un objet du « commun » pour autant, puisqu'il institue une situation de handicap.

> « Bastien – Enfin je sais que le coup de la poussette euh... après c'est pareil, ça reste du coup maintenant c'est le, enfin avant il était renvoyé vers l'enfance maintenant il est renvoyé vers le handicap, lequel est le mieux ?
> Adrien – Et tu trouvais que la poussette c'était gênant ?
> Bastien – ... Plus gênant que le fauteuil, je sais pas, nan, ça renvoyait vers deux choses différentes après lequel est le plus non, ouais c'est compliqué (rire). Bah c'est, ce qu'est compliqué, c'est que ça soit encore stigmatisant qu'y ait un handicap en fait. Ça devrait plus être quelque chose de... si on était vraiment dans une inclusion ça serait pas stigmatisant qu'il y ait un handicap et du coup on pourrait... ouais... (rire). Dans une société vraiment inclusive le fauteuil serait moins stigmatisant du coup.
> Adrien – Oui. Parce que là tu penses que le fauteuil c'est aussi stigmatisant que la poussette ?
> Bastien – Bah ça renvoie au handicap de toute façon donc c'est, du coup forcément tu as un regard qui se pose, qui se pose sur ça. Mais euh... en même temps la poussette renvoyait à l'enfance, mais euh… vu l'âge d'Éric, elle renvoyait aussi sur le handicap, donc elle renvoyait aussi aux deux du coup. »
> *Entretien avec Bastien, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Les propos de Bastien sont intéressants. Plutôt que d'opposer une représentation de l'enfance à une autre, celle du handicap, il met en exergue que l'assignation à l'enfance par la poussette – à la petite enfance même, visibilisant fortement le décalage entre l'âge d'utilisation normée de la poussette et l'âge d'Éric – produit également du handicap. Ce décalage entre la poussette et l'âge d'Éric produit de l'anormal, une transgression des normes qui mène à des discussions, aux questionnements des passant-es qui ne sont pas ceux qui se déroulent face au fauteuil roulant. Le fauteuil roulant fait figure de handicap normalisé, il ne crée pas un décalage anormal et troublant, mais place l'individu dans une situation – celle de handicap – et lui attribue un statut – celui d'« handicapé » –, ce que ne fait pas la poussette. Si le fauteuil roulant stigmatise, il y a également l'espoir, chez Bastien, que cette situation s'atténue avec le temps : dans un idéal inclusif, dans une société inclusive, autant dans son organisation géographique que par une acceptation globale de la différence, le fauteuil roulant pourrait devenir un objet du commun. Cette poussette, donc, qui se voit abandonnée au cours de mon terrain au profit du fauteuil roulant, apparaît comme un symbole d'une infantilisation pathologique productrice de gêne, dans l'appréhension du monde extérieur. Elle va à l'encontre d'un principe assez structurant au sein de l'équipe éducative qui est de chercher à maintenir une image sociale des individus en lien avec leur âge biologique malgré leurs capacités estimées.

Entre maintien de l'image sociale et possibilités dans le cadre de l'accompagnement

Sans forcément mobiliser les termes d'« âge mental », d'« âge développemental » ou de QI, les références à l'enfance, que ce soit en termes d'activités, de besoins ou de comportements, sont récurrentes au sein des IME. Si certain-es psychologues – notamment – effectuent avec force ce renvoi à l'enfance, il semble nécessaire, pour l'équipe éducative, de maintenir a minima une image sociale correspondant à l'âge biologique, malgré un constat de compétences renvoyant selon elles et eux à la petite enfance.

Oriane, l'institutrice, m'explique que sur les 17 personnes accueillies au sein de la structure, seul Éric n'a pas de temps scolaire. Elle explique cela par le fait qu'« il a un niveau d'âge de développement inférieur à 24 mois, il est même autour de 18, 18 mois, et puis là on est dans les apprentissages je dirais, de crèche, on est plus dans les apprentissages euh... scolaires ». Apparaît par ce biais que la nécessité du scolaire est corrélée à l'estimation d'un âge mental ou développemental minimum, renforçant alors le lien entre handicap mental et institution scolaire, souligné par Bodin (2018). Éric est renvoyé – dans ses capacités – à un très jeune enfant, et donc, dans le parcours scolaire, au niveau préscolaire que représente la crèche. Il faut comprendre ici la position spécifique de l'institutrice dans l'IME, dont le rôle est d'accompagner les compétences scolaires, et qui, de ce fait, s'appuie avec récurrence sur le niveau estimé des individus en lien avec les classes scolaires dites ordinaires. Il est courant que les enseignant-es en IME, de ce fait, indiquent quelle classe correspond au niveau scolaire des personnes accompagnées. Oriane explique par exemple en réunion à propos d'Olivier qu'il a un « niveau de CM2 ». Dans une perspective d'objectif scolaire, s'appuyer sur l'« âge développemental » permet d'évaluer les possibilités d'apprentissage scolaire des individus, et c'est en ça que s'explique le renvoi à « un âge de développement inférieur à 24 mois » c'est-à-dire préscolaire, pour Éric.

Ce renvoi à l'enfance apparaît également dans le discours de certain-es psychologues :

> « En réunion, Ornella, une éducatrice, évoque notamment le problème de Zoé en sortie, qui a tendance à marcher sur la route, par provocation, sans aucune notion de danger. Grégory, le psychologue, explique qu'il faut la percevoir comme si elle avait 2/3 ans. De toute façon, elle a des compétences relationnelles d'un enfant de 2/3 ans. Le jeu des bisous par exemple (elle réclame beaucoup de bisous) est un jeu de tout petit. Il faut la tenir systématiquement dans la rue. »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 34*

Si Zoé est décrite dans son fonctionnement relationnel comme une jeune enfant, Grégory explique qu'il faut donc réagir avec elle, et s'occuper d'elle en conséquence. La conclusion du psychologue apparaît comme une tentative d'explication et de rationalisation de comportements que l'équipe éducative présente, sans référence à l'enfance, comme posant problèmes et comme devant

être l'objet d'une vigilance particulière. Si, comme pour Zoé, des professionnel-les (et en particulier des psychologues) appellent à considérer les personnes accompagnées comme des « tout petits », cet élément apparaît en tension chez les professionnel-les, entre l'accompagnement bénéfique et l'image sociale. Ce discours des psychologues apparaît également en Groupe d'Analyse des Pratiques à l'IME Jonquille, à propos d'un jeune homme, Louis, qui, au niveau du gabarit, est très différent d'Éric : il est, pour son âge, très grand et imposant, ce qui le rend effrayant pour une bonne partie de l'équipe professionnelle.

> « En Groupe d'Analyse des Pratiques (GAP), les éducateur-trices expliquent que Louis bouscule beaucoup plus les autres depuis qu'il n'a plus de Tercian, un médicament censé réguler les troubles du comportement. Il est "en mode prédateur" (selon Daron, un éducateur). Généralement, personne ne crie sur Louis ou ne le dispute lorsqu'il pousse quelqu'un, on le sort seulement de la pièce pour le mettre dans la salle détente. "Mais quand tu le vois pousser, tu as qu'une seule envie, c'est de te barrer" fait remarquer Djamila, une éducatrice. Les éducateur-trices semblent avoir très peur de sa violence, alors que Louis fait environ deux mètres, et plus de cent kilos. Sa mère dit pourtant qu'il faut le gronder, et que cela marche plutôt bien. L'intervenante du GAP, qui est psychologue, explique alors : "C'est un bébé dans un corps de gaillard" ; "il faut s'efforcer de lui parler comme à un enfant de 18 mois". »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 3*

La construction des éducateur-trices de la figure de Louis est essentiellement celle du « monstre » : il est dangereux, potentiellement violent, et sa taille et son poids renforcent ces éléments. De ce fait, s'ensuit une fragilisation de la possibilité de mettre en place un accompagnement éducatif. C'est l'intervenante extérieure, psychologue, qui à l'image de Grégory à propos de Zoé, fait le lien avec la petite enfance : celle-ci peut permettre de rationaliser des comportements d'un point de vue psychologique, et se voit donc mobilisée en ce sens par cette profession. Pourtant, que ce soit pour Zoé, Éric ou Louis, il paraît compliqué d'imaginer que les comportements ou les manières de faire qu'elle et ils arborent font véritablement écho à la petite enfance : il est probable que la violence que produit Éric serait vue comme problématique chez un enfant de 18 mois, et l'amour de Zoé pour les selfies ne correspond pas vraiment aux pratiques d'un enfant de 2 ans.

Au contraire des discours des psychologues, les professionnel-les éducatifs convoquent davantage des objets et outils de la petite enfance, comme pour Éric, ou Clotilde évoquée au chapitre précédent, lorsqu'il y a un enjeu éducatif et formatif sous-jacent. Si la figure de la petite enfance peut être convoquée, des bornes y sont fixées par le personnel éducatif :

> « Lors d'une réunion, est effectué un point sur l'activité Ludothèque, réalisée par Amélie. À propos d'Adam, elle évoque qu'il effectue exclusivement de l'encastrement : "c'est comme avec un bébé, j'en suis là, je vais pas vous mentir". Elle explique néanmoins qu'il n'a pas

> accès à la salle des jeux pour bébé, car elle ne le souhaite pas : "Il entend les choses, quand même, Adam, malgré tout". »
> *Journal de terrain, IME Marguerite, jour 13*

Pour des personnes jugées incapables, dont les capacités sont rapprochées de celles de jeunes enfants, dont les loisirs sont communs à ceux de jeunes enfants, les éducateur-trices cherchent donc – au moins en partie – à maintenir une image sociale adolescente, en évitant de créer un décalage trop important entre l'âge donné à voir et le contexte social adapté pour un autre âge : c'est pour cette raison que la salle de jeu pour bébé n'est pas accessible à Adam, ou que la poussette d'Éric est source de malaise. Mais au-delà de l'image sociale, qui se construit de manière importante à travers les interactions avec l'hors-institution, les objets et outils de l'accompagnement, les activités proposées ou appréciées (les encastrements par exemple) renvoient néanmoins à l'enfance. Au-delà de la tension entre âge mental et image sociale, une autre tension apparaît dans les pratiques éducatives : celle qui pose la question, d'une part, de l'infantilisation, du renvoi à l'enfance par les activités, et d'autre part la nécessité d'adapter le contenu mis en œuvre aux individus.

Adapter ou infantiliser ?

Dans le rappel à des compétences, des activités d'enfants, apparaît la tension sur ce qu'il convient de faire, en termes d'accompagnement. Une réflexion récurrente porte sur ce point : faut-il accompagner en fonction de l'« âge mental » ou en fonction de l'« âge biologique » ? Le constat de Romane, psychomotricienne, est que le référentiel est, à propos d'Éric, celui de la petite enfance :

> « Adrien – Tu penses qu'au quotidien on le traite plutôt comment ?
> Romane – Ah comme un petit enfant. Comme un petit enfant qu'il faut, qu'il faut éduquer, parce qu'il a des mauvais comportements »
> *Entretien avec Romane, psychomotricienne, IME Coquelicot*

Sur ce point, le discours de la cheffe de service de l'IME Coquelicot, Murielle, est beaucoup plus ambivalent. Je prends soin de l'interroger après divers comportements, de sa part et de celle d'autres professionnel-les, envers Éric, qui me questionnent sur la manière dont l'institution le perçoit. Voici ce que je notais, lors de la première journée de rencontre, avant le début de mon terrain à l'IME Coquelicot :

> « Éric est sans doute celui qui m'intrigue le plus : à 17 ans, il a le physique d'un enfant d'une dizaine d'années, et semble avoir d'importants troubles du comportement. Il se déplace difficilement, mais il tape beaucoup, jette des objets… Pour le punir, très souvent, on le porte pour l'emmener quelque part. Thibault, éducateur, jouant avec lui, un peu plus tard dans l'après-midi, dira qu'il possède le bagage émotionnel d'un enfant de trois ans, alors qu'il le fait rire en se cachant le visage… Ni son "âge développemental", ni son physique n'évoquent

> un adolescent. Par conséquent, on le prend sur nos genoux, on le porte pour l'emmener où on le souhaite… comment dans cette situation, le percevoir comme adolescent ? »
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 00*

Lors de ma première journée d'ethnographie, je note plusieurs remarques que Murielle adresse à ou sur Éric, laissant à voir une certaine ambivalence : « C'est qui le vilain ? Montre-moi le vilain ! » ; « Il est comme les bébés, quand il est énervé, il fait n'importe quoi » ; « Marche tout seul ! Tu as 17 ans, tu n'es plus un bébé ! ». Il s'agirait dans les propos de Murielle de séparer ce qui ressort de son comportement (celui d'un bébé) et des attentes (notamment ne plus faire le bébé). En entretien, elle explique qu'il est adolescent « sur beaucoup de choses », et évoque notamment la confrontation, le défi, comme comportement jugé adolescent. Elle affirme plus encore « le considérer comme un adulte » et lui parler en conséquence. Elle explique par ailleurs que cela aurait impressionné sa mère. Un décalage se fait alors dans l'entretien : elle admet mobiliser beaucoup les comptines et les dessins animés, mais explicite que c'est « son moyen de communication ». C'est par ce biais que l'IME s'est rendu compte de la capacité que possède Éric de parler, de prononcer des mots, alors qu'il semble très bien connaître de nombreuses chansons. Elle explique alors :

> « Murielle – Éric parle, la maman nous a demandé un listing des mots qu'il dit, et elle dit il peut les retranscrire chez lui quoi. Donc je pense que euh... le côté négatif effectivement, négatif ou pas je sais pas, on utilise peut être des termes d'enfant, les comptines, les... dessins animés, mais à côté de ça je trouve qu'il apprend énormément de mots. Donc c'est le côté positif, mais le côté négatif, ça entretient peut-être le côté petit euh... petit garçon. Voilà. »
> *Entretien avec Murielle, cheffe de service, IME Coquelicot*

Ce qui est sous-jacent ici est le rôle de l'IME, et en particulier de l'accompagnement éducatif, au sein du collectif handicapé normalisé, de progrès. Si, pour l'image sociale, il s'agit de faire comme si on prenait Éric pour un adulte, et qu'on s'adressait à lui en ce sens, il paraît évident, dans la logique institutionnelle, de mobiliser des outils de « tout petit », comme les comptines, si cela permet d'accéder à des progrès visibles, comme c'est le cas pour le langage chez Éric. Apparaît chez Murielle une dialectique proche du jonglage, entre l'image sociale à préserver d'une part, et la dynamique du progrès à encourager d'autre part. Ce discours, sur la tension entre infantilisation et adaptation, apparaît également chez Dorian, éducateur d'externat à l'IME Coquelicot :

> « Dorian – Faut pas l'infantiliser. Mais maintenant je vais te poser une question, est-ce qu'avoir un discours simple c'est infantiliser quelqu'un ?
> Adrien – (rire) Nan, pas forcément... (…) Lui dire "tu es vilain", est-ce que tu parlerais, est-ce que tu dirais ça à un ado, un jeune de 17 ans ?
> Dorian – Nan mais lui dire tu es vilain il le comprend. Lui dire tu es malpoli il le comprendrait peut-être pas forcément. C'est ça, c'est pour ça que je te posais la question, est-ce qu'avoir un discours simple c'est infantiliser. Quelque part oui. (…) Ce qu'il faut prendre avant tout en compte, je pense que c'est l'âge mental, parce que ça permet la compréhension. Et après ça nous permet d'adapter notre discours pour répondre aux questions du changement du corps. (…) Tu vois par exemple, (…) un Arnaud qui va voir Grégory [le psychologue] en

> entretien, qui comprend rien, ça se voit qu'il est perdu, (…) mais si tu adaptes ton discours avec des mots un peu plus simples il va les comprendre. Tu vois, avec nous il va, il va, on va avoir le même discours que Grégory, la même chose hein, la même chose, c'est juste on va changer le vocabulaire, Arnaud il va comprendre. On rend juste les trucs un peu plus accessibles en fait. Donc, maintenant est-ce qu'on est obligés d'infantiliser pour que ça soit accessible ? Est-ce que, est-ce que, est-ce qu'un discours simple c'est l'infantilisation, j'en suis pas sûr. J'en suis pas sûr et en fait il faut voir en fonction de chacun, en fait. (…) Je pense que, voilà, Éric (…), il a 18 mois dans sa tête il est pas, il a pas de réelles transformations sur son corps, euh, c'est difficile pour lui de lui dire ah bah écoute, t'es un adulte, t'es grand, tu vois. Enfin, on peut pas avoir ce discours-là auprès de lui, il, qu'est-ce qu'il va en comprendre, je suis pas sûr qu'il comprenne les choses. (…) Un Sofiane hein, qui tous les matins vient me demander un bisou un câlin hein, il a 20 ans. C'est pareil, on peut pas lui dire eh, t'as, on lui dit, t'as 20 ans, t'es grand, machin, mais c'est pour l'encourager, pour lui donner confiance en lui. Et pour lui dire, voilà, maintenant t'es un grand, tu vois. Mais, dans sa compréhension, ça reste limité quand même. Et on va pas avoir un discours de, de... enfin moi je vais pas parler à Sofiane comme s'il avait 20 ans, il va rien comprendre. Par contre je vais simplifier mon discours pour qu'il comprenne les choses et qu'il puisse agir après euh, plus facilement. »
> *Entretien avec Dorian, éducateur d'externat, IME Coquelicot*

Pour Dorian, mobiliser l'âge auprès des personnes accompagnées, et leur rappeler leur âge biologique n'est pas inutile, cela permet de donner confiance, d'encourager les individus à tendre vers la représentation partagée en institution de ce que devrait être un-e jeune qui devient adulte. Dorian, néanmoins, explique la nécessité de ce qu'il nomme simplification ou adaptation afin d'être compris, et se questionne sur le fait de nommer cela infantilisation. Ce qu'il faut préserver, c'est la compréhension des individus, la communication, et la possibilité d'expliciter, d'encourager, d'engager un processus éducatif. Si pour cela il faut adapter son discours de telle sorte qu'il se rapproche d'un mode de communication proche de celui tenu avec de jeunes enfants, cela ne pose pas de problèmes pour lui : la priorité est de maintenir un contexte de possibilité de travail éducatif.

Comme nous l'avons vu dans cette partie, de nombreuses tensions se font jour, dans la manière d'appréhender des individus pour lesquels la perception de leur « âge mental » est radicalement différente de celle de leur « âge biologique ». Certaines pratiques (la masturbation d'Éric par exemple) sont mobilisées pour rattacher les individus à l'adolescence. L'image sociale des individus, notamment dans le contexte de l'hors-institution, doit être maintenue le plus possible afin de ne pas surajouter les stigmates liés à ce décalage entre ces deux âges. Au-delà, les activités, les loisirs, peuvent faire écho à la petite enfance, mais sont justifiés par leur objectif pédagogique : les comptines permettent de travailler le langage avec Éric. Les objectifs peuvent également être le maintien du calme, l'évitement des troubles du comportement – pour faciliter le fonctionnement institutionnel – comme l'importance que revêt le dessin animé Oui-Oui pour calmer et poser

Clothilde. De plus, les éducateur-trices engagent un travail d'adaptation de leur vocabulaire, des termes employés et des demandes, afin d'être compris, et de pouvoir travailler avec les personnes accompagnées : cette adaptation se base bien sur un référentiel enfantin, mais paraît aux yeux des éducateur-trices comme un procédé légitime dans l'objectif de maintenir l'accompagnement. Ces éléments présentés ici vont être remobilisés afin de comprendre leur utilisation dans le cadre de la fabrique de l'incapable dans la perspective de leur institutionnalisation adulte.

2. Préparer les incapables au métier d'institutionalisé

Les personnes désignées comme incapables, dans la tension qui se construit entre leur âge biologique et leurs « capacités » ou leur « âge de développement » se voient difficilement inscrites dans une perspective de transformation individuelle vers l'âge adulte. Ce qui apparaît est bien plus la perspective d'une institutionnalisation dans une structure pour « adultes », et de ce fait, l'objectif va être d'adapter l'individu au modèle de fonctionnement des structures adultes, bien plus que de chercher à le conformer à un idéal de l'adulte normalisé.

Ce phénomène s'entend donc de la difficile inscription dans une classe d'âge pour les personnes dites handicapées mentales, soulignée dans la littérature, par exemple par Jean-Sébastien Eideliman :

> « L'avancée en âge est, dans une première phase qui correspond au passage de l'enfance à l'âge adulte, socialement conçue comme une progression vers la maturité, la responsabilité et la réflexivité qui caractérisent l'adulte idéal. Les parcours individuels qui ne se conforment pas à ce modèle sont considérés comme pathologiques et forment des figures imparfaites dont le passage social à l'âge adulte est comme improbable, voire impossible, malgré l'avancée en âge chronologique. Si l'image de la jeunesse éternelle est parfois mobilisée comme un fantasme collectif, tant la valeur sociale de la vieillesse a eu tendance à s'éroder dans les sociétés occidentales contemporaines, elle renvoie aussi à la situation de populations en butte à des processus d'infantilisation sociale, comme le révèlent les difficultés à penser le passage à l'âge adulte des jeunes dits handicapés mentaux. » (Eideliman 2012, 172)

Ces caractéristiques de l'âge adulte, « responsabilité », « réflexivité », sont remplacées par des objectifs qui correspondent à des réalités organisationnelles, comme par exemple s'occuper seul-e face à des équipes structurellement en sous-effectif. C'est ce que je nomme l'apprentissage du métier d'institutionalisé.

a) **Des différences structurelles dans la promotion des valeurs capacitistes**

Si j'ai abordé par ailleurs les différents IME ethnographiés comme des entités semblables, je prends ici une visée comparative entre ces trois institutions. Il apparaît qu'à l'IME Jonquille, le rapport à l'autonomie semble différent de celui des deux autres IME : je souhaite mettre en lumière cette différence structurelle.

Lors de ma première rencontre avec Nadine, la directrice de l'IME Jonquille, celle-ci m'explique que les personnes qui composent la structure sont des autistes « sévères », qui ont de « gros troubles cognitifs associés ». Nadine explique qu'elles auraient davantage de « troubles cognitifs » et de « déficience » qu'à Marguerite, IME où elle sait que j'ai auparavant fait une ethnographie. Néanmoins, cette différence dans le « degré » de handicap ne m'a jamais paru particulièrement marquante lors de l'ethnographie. Nadine ajoute que dans son IME il n'y a pas d'enseignant-e spécialisé-e, comme je l'ai évoqué par ailleurs. Mais si la cheffe de service évoque des demandes qui n'ont pas abouti, la directrice l'explique par le fait que les personnes accompagnées n'ont « pas le niveau », leur niveau étant plutôt préscolaire, c'est-à-dire « grande section, crèche », reprenant alors l'argument évoqué par l'institutrice pour Éric à l'IME Coquelicot, mais en l'ancrant structurellement dans l'IME. Elle insiste toutefois sur la nécessité d'apprentissages très pratiques, comme mettre la table ou faire fonctionner une machine à laver, car plus la personne est autonome, plus il est facile de lui trouver une institution « sympa » à l'âge adulte. L'autonomie telle qu'elle est évoquée ici est spécifiquement l'autonomie intra-institution, celle qu'il s'agit de favoriser pour les incapables. Nadine explique également que des activités sont réalisées en partenariat avec d'autres IME, comme le judo par exemple, mais qu'il n'y a pas d'inclusion en milieu ordinaire, car c'est trop compliqué.

À partir d'une ethnographie des moments de réunion, il apparaît que la direction, et en particulier Nadine, semble assez réfractaire aux sorties de l'institution « en autonomie » des personnes accompagnées. Par exemple, lorsque le psychologue, Grégory, estime qu'un jeune devrait sortir un peu plus, elle répond « un peu ? Bah sors-le, toi, hein ! » (*Journal de terrain, jour 1*). De la même manière, et toujours dans une sorte de joute verbale qui l'oppose à Grégory, elle élabore un discours intéressant lors d'une autre réunion :

> « Lors de la réunion de synthèse concernant Ali, des discussions ont lieu sur de possibles stages qu'il pourrait effectuer : le jardinage ne l'intéresserait pas. Ali n'aurait pas assez de concentration pour un stage, et il serait compliqué pour lui de sortir en autonomie car il peut être angoissé, notamment par les pigeons. Grégory prend la parole pour affirmer qu'il faut lui proposer des choses ambitieuses car il a progressé. Lorsqu'il évoque l'autonomie dans les transports, Nadine le coupe avec virulence : "Non, c'est non ! On va le mettre en danger !". Grégory affirme alors que l'IME est un "milieu assez régressif" pour Ali, qu'il a besoin

> d'être plus dans l'ordinaire alors que l'IME aurait tendance à la "surprotection". Un éducateur fait remarquer que Grégory dit à chaque synthèse que l'équipe surprotège les jeunes. Le psychologue tente une nouvelle proposition en disant qu'il serait possible d'envoyer Ali dans un supermarché qui se trouve à proximité afin qu'il effectue de petites courses avec une liste. Nadine répond : "Pourquoi veux-tu qu'on dépense des sous alors qu'on a tout ici ? ". Quand Grégory, légèrement agacé, affirme qu'il faut lui donner "plus d'autonomie qu'un enfant de sept ans", Nadine répond directement que "dans sa tête", Ali n'a pas sept ans. »
> *Journal de terrain, IME Jonquille, jour 4*

Ce dialogue est représentatif d'une tendance de l'IME Jonquille, au regard des deux autres IME, à montrer une certaine réticence (notamment de la part de la directrice) dans l'élaboration d'une autonomie hors-institutionnelle. Ici, Grégory évoque une « surprotection », et l'équipe éducative fait remarquer qu'il tient ce même discours à chaque fois. Il faut souligner que Grégory est à la fois le psychologue de l'IME Jonquille et celui de l'IME Coquelicot. Dans la seconde institution, alors que c'est l'espace où mon ethnographie a été la plus longue dans le temps (environ 10 mois), je n'ai jamais noté de discours de ce type en réunion de sa part. Ce reproche a donc l'air situé. La directrice refuse le travail sur l'autonomie au sein des transports, arguant que ce serait une mise en danger, et plus généralement, refuse une approche de l'autonomie hors-institutionnelle pour un jeune homme qui est décrit par ailleurs comme assez autonome malgré ce qui est désigné comme un manque de concentration. Lorsque le refus est prononcé au nom du fait que l'on ne va pas dépenser des sous pour rien, ce ne sont pas les compétences individuelles qui semblent en cause, mais davantage le manque d'intérêt aux yeux de Nadine, la directrice, de promouvoir une autonomie hors-institution. Cela rejoint ce qu'évoquait Caroline à propos de Léon (cité précédemment) sur le fait que Nadine avait toujours la crainte de « mettre les jeunes en échec ». Les freins mis par la directrice ont des conséquences : il n'y a pas d'activités en inclusion (comme ça a pu être le cas dans d'autres IME, avec la participation sur l'espace d'internat à un club d'athlétisme par exemple), peu de travail sur l'hors-institution en autonomie, au nom d'un handicap institutionnel semblant aux yeux de la directrice paralysant. Les raisons à ce travail sur l'autonomie essentiellement dans sa dimension intra-institutionnelle ne peuvent sans doute pas être limitées à une volonté et à une vision particulière de la directrice, et je souhaite faire quelques hypothèses sur ce point.

Tout d'abord, il faut rappeler une spécificité inhérente à l'IME Jonquille : il occupe un étage d'hôpital, et fait partie d'une importante fondation, ce qui est différent des maisons pavillonnaires qu'occupent l'IME Marguerite et l'IME Coquelicot. Une des conséquences de cet élément est l'absence d'un-e cuisinier-e à l'IME au profit d'une cuisine centrale du complexe hospitalier qui fournit les repas et notamment le pain. Comme je l'ai indiqué plus tôt, le fait d'aller chercher le pain en autonomie est largement mis en avant en IME comme une des voies d'apprentissages de

l'autonomie hors-institution. Elle se voit donc inopérante ici. De plus, cette position dans un hôpital offre sans doute moins d'autonomie financière à la structure, ce qui pourrait expliquer le refus de faire effectuer des courses à Ali, dans l'exemple précédent. Une autre explication potentielle est le fait que l'IME Jonquille est le seul à se situer dans Paris, alors que les deux autres se trouvent dans des petites banlieues parisiennes aisées, possédant un petit centre-ville.

Ce développement sert à mettre en lumière l'importance variable donnée à l'autonomie hors-institution d'un établissement à l'autre. La mise à distance de l'autonomie hors-institution à l'IME Jonquille par rapport aux deux autres s'accompagne d'un discours sur une déficience et des troubles exacerbés des personnes accueillies dans cet établissement. Les personnes accueillies sont présentées comme « plus handicapées », « moins autonomes ». Lorsque la normalité handicapée au sein de l'IME est construite sur la conception de difficultés trop importantes, le modèle éducatif proposé va davantage se centrer sur le métier d'institutionalisé, à destination des incapables. Comme nous l'avons vu par ailleurs, à l'égard des incapables, la mise en exergue de modèles adolescents ou sexués passe par l'individualisation davantage que par la mise en place d'un collectif : ces éléments peuvent expliquer l'absence (à ma connaissance) de groupes sexués au sein de l'IME Jonquille, et la présence d'un travail davantage limité au corporel. Nadine est la seule des trois directeur-trices rencontré-es à ne pas m'avoir fait part de stratégies visant à maintenir le plus possible une mixité au sein de sa structure. L'importance du collectif dans un processus de normalisation et d'apprentissage du métier de capabilisé est donc mis à la marge dans cet IME, qui semble promouvoir en premier lieu (mais pas de manière unilatérale non plus) le métier d'institutionalisé.

S'il peut exister une différence d'approche structurelle, chacun des IME propose néanmoins une voie d'apprentissage spécifique aux incapables par rapport à celle promue pour les capables, et c'est cet aspect qu'il s'agit maintenant de développer.

b) **L'institution pour adulte, décrite par son manque d'effectif professionnel**

Comme nous l'avons vu précédemment, pour les personnes considérées comme capables, deux axes de travail apparaissent importants : l'autonomie hors-institutionnelle et la capacité à travailler. Pour les personnes jugées incapables, ce sont d'autres dimensions qui sont mises en avant, à savoir l'autonomie intra-institutionnelle, et la capacité à occuper l'institution, comme lieu de vie (les institutions pour adultes type FAM ou MAS sont très majoritairement en internat). Pour comprendre les injonctions et les projections faites sur l'institutionnalisation adulte, il faut revenir

sur les discours professionnels. Un point récurrent est le sous-effectif inhérent à ces espaces (dans la représentation des professionnel-les d'IME).

> « Mme Aucuba – Les gens très intelligents qui nous gouvernent n'ont pas compris que quand on était handicapé petit et quand on est handicapé adulte, en général on a des besoins quasi identiques, alors même si pour certains il y aura moins de besoins parce qu'ils vont faire des progrès ce sera pas les mêmes besoins, mais en tout cas euh la pyramide pour le moment elle est comme ça, il y a du un pour un pour les petits, du un pour trois chez nous et puis du un pour huit pour les adultes. Voilà c'est comme ça. Donc tant que ce sera comme ça, oui voilà... ça sera... Mais certains oui, on sait que leur avenir sera institutionnel, mais pas tous, mais pas tous. »
> *Entretien avec Mme Aucuba, directrice de l'IME Coquelicot*

Si je n'ai pas trouvé de données précises sur les taux d'encadrement selon les structures, le discours concernant un manque de personnel en institution adulte est récurrent lors de l'ethnographie, de la part des éducateur-trices. De ce constat du peu de professionnel-les disponibles en établissement pour adulte apparaît un discours qui consiste à prescrire, pour les futurs adultes institutionnalisés des IME (autrement dit les incapables) un travail sur la solitude, sur le fait de s'occuper seul-e. Dans cette optique, par exemple, Ludivine insiste sur les risques d'un accompagnement en IME qui serait trop « cocooning » et ne préparerait pas assez au monde aride des FAM et des MAS :

> « Adrien – Tu dirais que c'est quoi l'objectif idéal pour l'éducateur, vis à vis d'un jeune ? Genre quand il sort de la structure, vous avez réussi si...
> Ludivine – Ah bah... si on trouve quelque chose adapté... à ses besoins, à ses envies. Si euh... il a évolué et continue à garder ses acquis, et que en même temps on en a pas trop fait non plus, parce que si on en fait trop, bah moi j'en ai vu, hein, chez les adultes, eh ben ils perdent tous leurs acquis, et ils se replient sur eux-mêmes parce que c'était tellement cocooning que après, voilà, ça c'est difficile, c'est de pas trop en faire, d'arriver à... c'est pour ça que la distance c'est bien aussi, parce que plus t'es trop, après s'ils arrivent dans un groupe où ils sont 40, machins, c'est pas la même chose, ils ont pas la même attention, bah en fait ben, on le met, bah ouais, on est maltraitant d'un autre côté quoi. On croit que la maltraitance c'est que taper mais c'est pas que ça non plus, c'est pas que crier, c'est aussi trop, trop. Et c'est, c'est, c'est aussi bien de se dire justement non, à un moment donné tu fais par toi-même. C'est pour ça que les câlins, les caresses bah nan, c'est comme ça maintenant, c'est chaud, c'est difficile, mais c'est, c'est comme ça qu'il faut... parce que si on est tout le temps... câlin, si on est tout le temps... bah après ils ont du mal, si on est toujours là à leur fait les choses, à... donc voilà. »
> *Entretien avec Ludivine, éducatrice d'externat, IME Coquelicot*

Il s'agit donc de mettre à distance les personnes accompagnées, de ne pas trop être présent pour les préparer à un cadre où il y aura beaucoup moins de professionnel-les pour répondre aux différentes sollicitations. Ces extraits – parmi d'autres – mettent en lumière cette représentation de la structure pour adulte, comme une structure où peu de professionnel-les sont présents. Ce constat

a un impact direct sur les apprentissages qui sont recherchés pour les incapables, et notamment celui de la solitude.

c) « Le couloir c'est son avenir » : une pièce d'isolement pour l'apprentissage de la solitude

Pour montrer ce travail d'acquisition du métier d'institutionalisé par l'apprentissage de la solitude, je prends l'exemple concret de l'accompagnement d'Éric, pour qui cet élément est présenté comme majeur pour son accompagnement futur. Si un ensemble de discours vont dans ce sens, ceux-ci sont matérialisés par l'apparition d'une salle, qui sert d'espace où isoler Éric de force lors de moments de violence, et pouvant être fermée à clef. L'existence de cette pièce est régulièrement justifiée par la nécessité de l'apprentissage de la solitude. De la même manière que la « salle détente » de l'IME Jonquille – pièce évoquée dans le chapitre 4 qui remplit le même rôle que celle-ci – permet de maintenir un équilibre institutionnel, tout en étant justifiée par un discours sur les besoins individuels de la personne enfermée, la justification de la salle destinée à Éric s'appuie sur la nécessité, pour lui, d'apprendre la solitude.

> « En réunion, Olivia, la psychiatre, explique que le projet d'Éric est une orientation en MAS. De ce fait, "il faut pas en faire des tonnes". Selon elle, "il a des capacités ultra limitées et il sabote". Il s'agit donc de le préparer à vivre dans une structure où il ne va pas se passer grand-chose pour lui. Elle affirme également, s'adressant à l'équipe éducative, que "vous le sollicitez beaucoup" et qu'il n'en est pas capable. On pourrait très bien le laisser dans sa chambre fermée à clef. Il faut lui faire un planning ultra allégé. Grégory, le psychologue, affirme qu'il faut trouver une possibilité d'isolement, mais l'IME n'est pas équipé pour. Du point de vue de l'équipe éducative, le fait de mobiliser la chambre comme lieu de punition pose problème, puisque c'est aussi un lieu de vie pour lui. De plus, cela empiète sur la division internat/externat, il y a un besoin de surveillance et la chambre se trouve à l'étage, peu utilisé lors de la journée. Enfin, il n'y a pas de fenêtres et de baies vitrées pour l'observer. Grégory reprend sur le fait que le rythme n'est pas adapté pour Éric, et mobilise le modèle de la crèche, insistant longuement sur la comparaison : dans celle-ci est souvent mis en place une grande pièce avec des jeux spécifiques aux 4 coins, faisant appel à différentes dimensions, comme le sensoriel par exemple. C'est ce modèle qu'il juge pertinent pour Éric. Un peu plus tard, Grégory ajoute qu'Éric doit apprendre à "louvoyer dans les couloirs", à être seul, car il le sera en MAS. Antonio, éducateur, ajoute : "le couloir, c'est son avenir".
>
> Après un certain nombre de discussions visant à réorganiser les activités auxquelles il participe, l'équipe cherche un lieu à réaménager pour Éric. À la suite de quelques tractations, une pièce est désignée, et les éducateur-trices prévoient de l'agencer, avec matelas, jeux et sécurisation, pour qu'il y séjourne lors de certains temps d'activités, mais aussi, je crois, en punition, la salle pouvant être fermée à clef : cette pièce, jugée comme n'étant pas exclusivement réservée à Éric, signe l'apparition d'une salle de contention, sans que l'expression soit réellement utilisée. »
>
> *Journal de terrain, IME Coquelicot, jour 8*

Ce long extrait de terrain relate la réunion qui a mené à la création d'une pièce, pensée donc en premier lieu pour isoler Éric. Cette réunion de synthèse concernant l'accompagnement d'Éric était tendue, et s'inscrivait dans un contexte d'épuisement de l'équipe professionnelle face aux manifestations de violence d'Éric sans cesse renouvelées. Un éducateur déclare par ailleurs, au début de celle-ci, qu'« On est dans sa violence du matin au soir ». Même si la réunion vise à trouver des solutions face à ces « troubles du comportement », il est intéressant de remarquer que les actions menées sont réinterprétées sous l'angle de l'acte éducatif et de la préparation à l'avenir. À partir d'un modèle très enfantin, comme nous l'avons vu plus tôt dans ce chapitre, la référence considérée est celle de la « crèche » : il faut lui proposer des jeux, mais aussi le mettre à l'écart. L'isolement, qui aurait pu être conceptualisé comme une mesure punitive ou un acte permettant de maintenir l'ordre institutionnel, se voit peu à peu, au fil des discussions, présenté comme une nécessité éducative. L'argument du peu d'encadrant-es dans les structures types MAS pousse à constater la nécessité d'apprendre à ne pas dépendre de l'adulte, à s'occuper seul, de manière isolée. L'enfermer dans une pièce avec des jeux devient une manière de lui inculquer le métier d'institutionnalisé.

La pièce choisie se trouve au sous-sol de l'établissement, à proximité de la salle du bar où ont lieu les temps calmes le matin et après le repas de midi quand la météo ne permet pas d'aller à l'extérieur. Elle est également à proximité de la lingerie et des toilettes. Elle servait jusqu'alors de bureau pour la CESF, qui travaille à mi-temps, ainsi que pour les délégué-es du personnel, qui ne l'ont jamais véritablement utilisée, selon leurs propres aveux. LA CESF, qui n'aimait pas cette pièce, pour son côté étroit, son plafond bas et son absence de fenêtre vers l'extérieur, déménage donc dans le bureau de l'ergothérapeute, elle-même non présente tous les jours. Un matelas est installé, ainsi que des jeux. Une fenêtre, en hauteur, donne sur le couloir, ce qui permet de garder un œil à l'intérieur sans avoir besoin d'ouvrir la porte. De plus, un poste de musique a été installé dans le placard attenant à la pièce et relié par un vasistas en hauteur, afin que celui-ci ne puisse être jeté par terre et cassé. Laurie, éducatrice, quelques jours après la réunion, prend les choses en main pour le réaménagement, elle m'explique en entretien que l'existence d'une salle de ce type pour des jeunes désigné-es comme compliqué-es est un sujet récurrent, mais qui n'aboutit généralement jamais. Elle m'explique que son idée première était de faire une salle de repos pour celles et ceux qui auraient besoin de passer du temps à l'écart du bruit et des autres, une pièce utile pour tou-tes, mais constate qu'en très peu de temps, c'est devenu « la salle d'Éric », utilisée essentiellement pour une mise à l'écart, potentiellement en fermant la porte à clef. Elle explicite les difficultés à l'accompagnement d'Éric qui mènent à cette situation :

« Laurie – On est en rupture de lui quoi, là il nous fait craquer faut être honnête.
Adrien – C'est aussi pour ça que c'est devenu une salle d'isolement.
Laurie – C'est pour ça, et c'est pour ça que du coup on le remonte pas en info parce que pfff, qu'est-ce que tu veux en dire ? Et puis aussi on le remonte pourquoi ? Parce qu'on sait aussi que là on va l'orienter. On est en train de voir pour le mettre en MAS, donc euh, là on sait qu'en gros c'est une question de temps quoi. Mais euh et puis aussi euh... Ça en devient là parce qu'on a aussi ce, ce fameux accord de nos psy et psychiatre qui nous ont dit, il est violent, vous l'isolez. Ils nous l'ont clairement dit aussi tu vois. Pour qu'il comprenne que, sauf qu'il comprend quoi ? C'est son syndrome ! Il est vénère, il frappe. Donc tu le changeras jamais le gamin ! Tu le changeras jamais. Donc euh... Voilà. Quelque part ça le prépare à sa future chambre hein, c'est nul mais euh… Sans le côté je t'enferme dedans mais euh, mais avec ces jouets, son lit et basta quoi. Parce que Éric c'est ce qui l'attend. Avec un peu plus de médocs, pour qu'il frappe un peu moins, qu'il soit un peu plus défoncé quoi, faut être honnête. »
Entretien avec Laurie, éducatrice d'externat, IME Coquelicot

Au moment de l'ethnographie, donc, la pièce prend une allure d'espace d'isolement. Si Laurie déplore la situation, elle la justifie dans un premier temps par les difficultés que pose alors l'accompagnement. Elle estime que si l'isolement n'a aucun impact éducatif dans le temps présent – il ne changera pas, sa violence étant inhérente à son syndrome – la salle a au moins comme effet positif de le préparer pour son futur fait de solitude et de médicaments destinés à le sédater. Ce discours répété visant à présenter les aspects éducatifs de cette pièce ne réussit pas cependant à mettre complètement à distance les doutes et les hésitations des professionnel-les face à un lieu qui sert quotidiennement à enfermer à clef une personne accompagnée. Ilona, en entretien, raconte ses états d'âme, et ses stratégies de déculpabilisation face à cette situation :

« Ilona – Donc c'est très compliqué, cette salle (rire). Parce que... c'est un peu la soupape, et en même temps d'un côté j'ai l'impression de... d'avoir écrit en gros "Maltraitante", "Maltraitante". (…)
Adrien – Et... Comment est-ce qu'on pourrait faire, pour que tu considères que ce soit plus de la maltraitance, qu'est-ce qu'il faudrait faire ? C'est quoi la solution idéale ?
Ilona – Euh... Qu'il y ait pas Éric (*dit en chuchotant*) (rire). La solution idéale, je sais pas, franchement je sais pas (…), enfin tu vois moi je me déculpabilise en faisant le tour de clé et deux minutes après tout doucement j'enlève le tour de clés, j'enlève mes clés et il est pas enfermé mais au final j'ai pas ouvert la porte. Donc il y a rien qui change, mais je déculpabilise d'avoir fait ce tour de clés, c'est très idiot. (…) Il y a deux semaines ça m'a fait du bien quand Olivia [la psychiatre] elle m'a dit c'est pas de la maltraitance que de l'enfermer 45 minutes. Ça m'a fait du bien, après j'en suis pas convaincue tu vois. Mais ça m'a quand même fait du bien de l'entendre dire. (…) On a parlé de faire un protocole du coup, déjà, et ça je pense que ça serait pas mal de faire le protocole. (…) Là c'est un peu tu vois on l'enferme, on le laisse et voilà, quoi. Alors qu'avec un protocole, ce serait peut-être l'enfermer 10 minutes, y retourner euh, ce serait déjà plus cadré et euh... et laissé moins au freestyle comme ça où euh, tu vois. Mais je suis pas contre cette salle. C'est sur, sur l'utilisation, où je pense qu'on doit travailler encore. »
Entretien avec Ilona, éducatrice d'externat, IME Coquelicot

Posséder une salle où un individu jugé violent est enfermé à clef jusqu'à ce que ce dernier soit calmé n'apparaît pas comme quelque chose d'anodin pour nombre de professionnel-les, à l'image d'Ilona, qui parle de maltraitance. En écho avec ce que j'ai développé dans le chapitre 4, le recours à un lieu de ce type renvoie à l'échec de l'éducatif, et évoque la folie et l'hôpital psychiatrique : ce sont d'ailleurs la psychiatre (elle-même cheffe de service dans un hôpital psychiatrique) et le psychologue qui justifient auprès des équipes ce recours, et qui sont invité-es à produire un protocole, renvoyant donc au soin et au champ du médical. La dimension éducative attachée à cet espace pour Éric est donc – au moins en partie – un procédé discursif permettant de mettre à distance une pratique vue comme étant de la contention, et du maintien de l'ordre, de la part de professionnel-les dont la mission est éducative et transformative : il faut travailler sur et avec les individus, les préparer à leur futur, l'enfermement semble interroger profondément en ce sens leur habitus professionnel. Le fait de positionner Éric comme en dehors de la normalité handicapée produite par l'institution permet également de justifier cet espace : c'est ce que fait Laurie quand elle évoque le syndrome d'Éric pour justifier qu'il ne changera pas, mais aussi Ilona, quand elle évoque en chuchotant que la meilleure solution serait qu'il ne soit pas à l'IME. Malgré tout, ces propos font émerger un travail – qui peut donc se comprendre sur plusieurs niveaux – avec les personnes jugées les plus incapables, d'apprentissage du métier d'institutionnalisé qui est un apprentissage de la solitude : il faut savoir s'occuper seul-e.

d) **Dire ou ne pas dire l'incapacité**

Les professionnel-les, dans leur fabrique des capables et des incapables, projettent l'étendue des possibles pour le futur des personnes qu'ils et elles accompagnent. Au détour d'une conversation avec Ilona en entretien apparaît un questionnement sur l'enjeu inhérent à dire les limites aux personnes concernées, à faire prendre conscience – ou non – des impossibilités. Tout d'abord s'engage une conversation sur la possibilité des jeunes filles à avoir un jour des enfants, et à les élever. Elle me dit qu'elle estime qu'elle ne voit aucune des jeunes filles de l'établissement capable un jour d'être mère et ajoute qu'elle pourrait tenir un discours insistant sur la difficulté d'avoir un enfant, et sur les responsabilités inhérentes. Ce qui doit ressortir est la difficulté liée au fait que les personnes accompagnées sont autistes ou handicapées. Au fil de la discussion apparaît finalement le fait qu'elle serait plus à l'aise pour affirmer l'incapacité d'une personne accompagnée à accéder à l'autonomie hors-institution (ici sous la forme d'un appartement) qu'à affirmer l'impossibilité d'être mère. Très hésitante, elle cherche à expliquer :

« Adrien – Pourquoi tu penses qu'il y a cette distinction ?
Ilona – Alors moi déjà je suis une femme, et donc le désir d'avoir un enfant tu vois c'est forcément ancré en moi, donc si tu veux si je coupe le... rêve d'une de mes jeunes, c'est limite comme si je vais me couper mon rêve à moi quoi.
Adrien – En même temps t'es une adulte, grande, autonome, qui vit en appartement, et donc le fait qu'on te dise tu vivras toute ta vie en institution, tu pourras pas d'avenir autonome, ça peut aussi...
Ilona – (…) Je sais pas c'est à l'intérieur de nous ça Adrien, c'est, c'est pas explicable ça c'est... ça fait partie, c'est pas les mœurs mais c'est, un truc, je sais pas, peut être que ça nous paraît moins violent de... de dire à Jocelyn mais non, t'auras jamais d'appartement tout seul Jocelyn. (…) Mais quand tu réfléchis et que tu mets en parallèle par exemple Jeanne qui a envie d'avoir un bébé par exemple c'est vrai que finalement ça revient finalement au même et du coup c'est super violent quoi, et en même temps euh... moi je me dis on peut pas faire croire à Jocelyn qu'il va avoir un appart. Et pour autant, pourquoi on ferait croire à Jeanne dans ce cas-là qu'elle peut avoir un enfant plus tard ? (…) Je sais pas comment... l'expliquer, c'est... et ça c'est un truc euh... t'sais c'est pas un truc qui se touche, enfin c'est un truc je sais pas comment te dire, c'est... c'est comme ça en fait. »
Entretien avec Ilona, éducatrice d'externat, IME Coquelicot

Le constat ici rappelle certaines conclusions du chapitre 5 : tout un travail est amorcé en IME afin de créer un collectif sexué qui dépasse – par l'identité de genre – les frontières entre aidant-e et aidé-e. De ce fait, sur la question de la maternité, Ilona projette sa propre position de femme pour expliquer les difficultés à exprimer une impossibilité liée à la maternité[10]. Alors que sur la question de la capacité à accéder à l'autonomie, elle peut mettre en mot une impossibilité grâce à un discours sur les capacités qui ne crée pas de commun, s'arrête aux frontières professionnelles, se limite au groupe de pairs. En tant qu'éducateur-trices, les professionnel-les sont dans un espace autre en termes de capacité où la symétrie n'est pas envisageable. De plus, le rôle des éducateur-trices est de faire grimper les individus sur une échelle de capacité, mais aussi d'effectuer un tri, et de fabriquer les capables et les incapables. En les instituant et en les réifiant, ils et elles les figent à une place fixe, place que les personnes accompagnées doivent assimiler. C'est en ce sens qu'il est important que Jocelyn comprenne qu'il ne pourra jamais être autonome, selon les professionnel-les de l'IME. Il est fréquent que les professionnel-les soulignent à Jocelyn que son comportement n'est pas en adéquation avec ses aspirations, qu'il « fait le bébé », qu'il n'est pas responsable. Ces réflexions ont par exemple été entendues lorsque Jocelyn vivait mal la décision d'être servi en deux fois lors des repas car il mangeait trop vite.

L'incapacité s'apprend, s'assume, doit faire partie de l'identité et être assimilée. Il faut mettre des limites à l'autonomie et la contenir lorsque l'individu n'est pas assez capable. Il faut en tout cas,

[10] Il faut toutefois préciser que cette position d'Ilona ne fait pas l'unanimité. Ayant une discussion semblable en entretien avec Ludivine, celle-ci affirme ne pas avoir de problèmes à dire l'impossibilité de la maternité aux femmes dites handicapées. Deux hypothèses peuvent expliquer cette différence : déjà, Ludivine a concrètement été exposée à cette situation, lorsqu'elle a travaillé dans des établissements pour adultes, ce qui n'est pas le cas d'Ilona. De plus, Ludivine, à la différence d'Ilona, est déjà mère dans sa vie privée.

expliciter auprès des incapables l'impossibilité d'accéder à l'idéal autonomiste d'indépendance en termes de logement ou encore en termes financiers, pour se contenter d'une autonomie intra-institutionnelle, limitée aux actes courants et quotidiens, au sein d'un espace fermé. Pour étayer ce risque de vouloir trop « autonomiser » un individu, Ludivine en entretien me donne l'exemple d'un ancien jeune homme de l'IME, Paul, que je connais *via* le projet théâtre :

> « Ludivine – Lui, tu vois, il faisait trop. Il avait la carte bleue, il avait le machin. Les parents ils croyaient qu'il était... (…). Il faut essayer d'avoir le juste milieu. Ça fait que ben, il a fait un trauma crânien il y a pas longtemps à... Dans le bus il a poussé un... Dans le bus... Ahaaa (*l'imite*) poom ! Le gamin, tête par terre ! Voilà. (…) Quand il montait dans le bus, "Je veux la place !" "Paul on fait pas comme ça !" T'sais il faisait peur à tout le monde, tout le monde se machinait, bah, c'était pas adapté (rire). (…) Il comprenait pas s'il y avait la grève, il se mettait en plein milieu (rire) de la route "je veux mon bus !". "Paul ! On peut pas !" Donc tu vois c'était... Oui il fait du vélo en vélib, tout seul, dans Paris. Oui c'est bien. Mais c'est trop. C'est lui en demander trop. Donc ça c'est pas bon ! (rire) Il faut savoir adapter, en fonction de chacun. Faut savoir en demander, un peu, et il y en a ils sont trop par contre. »
> *Entretien avec Ludivine, éducatrice d'externat, IME coquelicot*

À travers l'exemple d'un jeune homme à qui on aurait confié trop d'autonomie hors-institutionnelle alors qu'il ne maitrisait pas suffisamment l'ensemble des codes nécessaires, Ludivine affirme la nécessité d'offrir des possibilités aux personnes accompagnées selon leur capacité. La responsabilité des éducateur-trices est donc aussi de repérer et de faire assimiler aux personnes accompagnées leurs incapacités. Ils et elles doivent comprendre qu'ils et elles sont et seront incapables pour certaines choses : cela fait donc également partie de l'apprentissage du métier d'adulte, en particulier lorsque la voie imaginée par les professionnel-les est celle de l'incapacité et de l'institutionnalisation.

Les incapables sont celles et ceux qui sont inscrit-es dans l'apprentissage du métier d'institutionalisé : ce qui compte dans ce processus n'est pas tant ce qu'est ou doit être un adulte « normal », que ce qu'est un adulte en institution pour adulte. Une forte ambivalence entre la possibilité de l'adolescence ou de l'âge adulte, et l'inscription dans l'enfance se déploie en IME, notamment autour de références à l'âge mental. De plus, l'institution, avec ces individus, mène un travail sur l'autonomie intra-institutionnelle : l'enjeu est de pouvoir se débrouiller au mieux dans un espace de vie qui est institutionnel, pour obtenir le meilleur cadre de vie institutionnalisé possible. En ce sens, les apprentissages diffèrent conséquemment de ceux destinés aux personnes jugées capables d'être capabilisées.

CONCLUSION

Ce dernier chapitre cherche à appréhender les individus accompagnés non plus seulement à travers l'accompagnement au présent au sein des IME, avec des objectifs précis de normalisation et de capacitation, mais dans des parcours de vie, incluant alors dans l'analyse l'avant et l'après-IME, en s'appuyant toujours sur la vie institutionnelle observée comme matière première. À partir de ce positionnement, il semble nécessaire donc d'essayer de mettre au jour des lignes directrices dans le parcours pré-institutionnel des personnes accompagnées : apparaissent alors deux voies distinctes. D'une part, un parcours scolaire, au sein d'établissements dits « ordinaires », souvent non-linéaire, fait de réorientations, et de mobilisation de ressources et d'organismes multiples. D'autre part un parcours précoce en institution médico-sociale, dans le champ institutionalisé du « monde adapté ». Ces deux parcours se voient corrélés à la situation familiale : la possibilité d'une inclusion en école ordinaire est liée à la capacité des parents à mobiliser des capitaux économiques (accompagnements coûteux et personnalisés…), sociaux (faire marcher son réseau pour trouver des places dans des établissements…) et culturels (être capable d'envoyer des lettres, de s'exprimer lors de commissions, etc.). Les situations où les personnes accompagnées ont été institutionalisées dès qu'elles ont eu une dizaine d'années correspondent à des familles dont les parents sont le plus souvent ouvrier-es ou employé-es, et pour lesquelles monoparentalité et immigration récente sont fréquentes.

Si le parcours pré-IME est – au moins en partie – lié aux capitaux des familles, le parcours post-IME est davantage constitué à partir d'une assignation au statut de capable ou d'incapable. La préparation à la sortie de l'institution est un enjeu défini comme central par les professionnel-les. Celles-ci et ceux-ci estiment qu'un « accompagnement réussi », c'est une « orientation réussie ». Pour ce faire, des réunions sont organisées afin d'établir le projet futur de la personne concernée : celui-ci dépend de son autonomie intra et hors-institutionnelle supposée, qui conditionne le type de structures, dans une division centrale entre celles qui impliquent une activité de travail et les autres. Sont également mis en place des ateliers nommés « groupe avenir » ou « groupe perspective » qui servent à rassembler les jeunes majeurs en IME autour d'une discussion sur leur projet, et à leur faire visiter des institutions pour adultes. De plus, des stages se mettent en place. L'idée est donc de créer un collectif de sortant-es, autour d'une identité collective de jeune adulte. Mais, comme pour d'autres aspects – la féminité par exemple – les personnes jugées les plus incapables se voient sorties du collectif et proposées un accompagnement individualisé. De la même manière, les plus « incapables » sont majoritairement celles et ceux qui sont concerné-es par un départ en Belgique, face à la pénurie importante de place dans les structures pour adultes en France.

Cette mise en exergue d'un traitement spécifique de la gestion des départs vis-à-vis des incapables permet de développer plus amplement un double mouvement : l'apprentissage du métier de capabilisé pour les capables, et du métier d'institutionalisé pour les incapables. Les capables subissent des injonctions à performer leur future place d'adulte, par la capacité à se mettre au travail, à être autonome dans le « monde en grand ». De ce fait, des ateliers de pré-professionnalisation sont proposés dans les IME afin de tester et d'habituer les personnes accompagnées à effectuer des tâches précises, à respecter des consignes, etc. La possibilité d'un travail artistique est également particulièrement survalorisée, alors qu'elle reste extrêmement marginale au sein des ESAT disponibles : elle s'appuie notamment sur une vision de l'autisme comme source d'inspiration, de créativité, de mysticisme, loin du côté très « terre-à-terre » de la déficience intellectuelle. En prenant un peu de recul, apparaît toutefois que la manière dont les équipes des IME imaginent le futur des personnes qu'elles accompagnent se fait très largement dans un cadre où se voient maintenues tout à la fois la présence éducative et un cadre institutionnel, même minimum. Ce constat permet de relativiser la capacitation des capables : il ne s'agit donc pas tant d'une accession au monde en grand pour elles et eux qu'à celle d'un monde miniature, pourtant régi par les règles capacitistes d'une mise au travail, et du refus prégnant d'une figure improductive de l'individu comme poids social.

Les incapables, elles et eux, ne sont pas tant préparé-es à devenir adulte, qu'à partir dans une institution pour adulte. Un rapport ambivalent est construit entre d'une part leur âge biologique, et d'autre part ce qui est vu comme leurs capacités intellectuelles, émotionnelles, leur « âge développemental ». La possibilité de mobiliser un référent de jeunes enfants est par ailleurs justifié afin de constituer un cadre permettant des apprentissages. Ce rapport ambivalent à la petite enfance influence le rapport à l'institutionnalisation adulte. Un des points particulièrement mis en avant par les professionnel-les est le fait que les établissements types MAS ou FAM sont beaucoup moins pourvus en personnel-le que ne le sont les IME. De ce fait, un des apprentissages centraux pour les personnes jugées incapables est celui de la solitude : « le couloir, c'est son avenir ». La personne jugée incapable doit savoir s'occuper seule, mais aussi doit prendre conscience de son incapacité : pour certain-es éducateur-trices, il est de la responsabilité de l'IME de ne pas bercer d'illusions les personnes accompagnées qu'ils et elles jugent incapables.

CONCLUSION GENERALE

À partir d'une ethnographie d'un an et demi, dans trois IME différents, qui accueillent tous des adolescent-es désigné-es autistes, je me suis intéressé aux pratiques et aux représentations des professionnel-les, à leurs parcours, et aux interactions qu'ils et elles entretiennent avec les personnes accompagnées. En m'appuyant sur les temps quotidiens, les activités mises en place, les écrits institutionnels et de nombreux entretiens, j'interroge donc ce que l'institution fait aux individus qu'elle accueille.

Les Instituts Médico-Éducatifs étudiés au cours de cette recherche sont des structures d'entre-soi handicapé qui se construisent en permanence vis-à-vis du monde en grand. Ils font figure d'instances de tri entre des personnes jugées capables ou incapables d'être capabilisées, c'est-à-dire de répondre aux normes et injonctions d'une société capacitiste néolibérale, qui tend à donner toute sa légitimité à la figure du ou de la travailleur-euse productif-ve, autonome, entrepreneur-euse de soi-même.

I — LA FABRIQUE DES IN/CAPABLES

1. L'in/capacité situationnelle, inscrite dans les registres de « faire » professionnels

Dans une définition sommaire, la capacité évoque la compétence nécessaire pour la réalisation d'une tâche. Il est de ce fait possible d'évaluer, sur tout type d'action, si la personne est capable ou non de la réaliser. Dans le contexte institutionnel, la capacité prend des formes diverses. Elle circonscrit déjà, en situation, le potentiel d'un individu sur un acte spécifique, et la manière dont l'accompagnement éducatif se voit modelé en conséquence.

Le régime d'accompagnement institutionnel est le modèle qui prend place au sein des institutions, et qui guide l'accompagnement des professionnel-les : son principe premier est l'amélioration des capacités des personnes accompagnées, ce que je nomme leur capacitation (en

cela il s'oppose à d'autres régimes comme celui de l'art, qui pose comme principe la création artistique, en légitimant le fait de s'appuyer sur les incapacités au nom de cette création). Au sein du régime d'accompagnement institutionnel, les éducateur-trices mobilisent différents registres d'action professionnelle selon les besoins estimés des personnes dites handicapées. D'une part, « Faire pour » consiste à suppléer l'individu dans les actes du quotidien, à réaliser l'action nécessaire à la satisfaction de ses besoins à sa place : le frotter avec un gant de toilette, ou encore lui donner à manger à la cuillère. Cette première modalité, si elle est parfois nécessaire, apparaît peu légitime, car elle ne permet pas ou peu de rentrer dans une dynamique du progrès et de l'amélioration des capacités. Elle prend également une forme d'injonction morale pour les personnes accompagnées, au sens où, malgré l'incapacité considérée, il faut aider à être aidé-e : la personne accompagnée doit montrer son engagement dans l'aide qu'elle reçoit. D'autre part, « Faire avec » apparaît comme l'application la plus légitime du régime d'accompagnement institutionnel, étant le registre qui met au jour une collaboration, afin de progresser dans la réalisation, par soi-même, de tâches diverses. Cet accompagnement à faire, déployé tout autant par le présentiel que par divers outils plébiscités dans l'accompagnement de personnes dites autistes (comme les pictogrammes) inscrit l'individu jugé capable dans une collaboration avec le ou la professionnel-le afin de progresser, et d'avancer vers l'autonomie, comprise comme le fait de pouvoir faire seul-e. En situation, et notamment selon l'acte demandé, les professionnel-les jugent l'individu capable ou non, et adaptent alors le registre du « faire » mobilisé. Dans cette modalité professionnelle, le tri, effectué par les éducateur-trices lors de l'action, ne s'effectue pas tant sur l'individu, capable ou incapable, mais sur l'acte précis, que l'individu accompagné, dans un contexte spécifique, peut ou non réussir.

2. Travailler collectivement sur les capacités, individualiser la prise en charge des incapables

Je note une première séparation entre capables et incapables – de réaliser un acte précis dans un contexte précis – qui s'illustre à partir de registres d'action différenciés, mobilisés en fonction des situations diverses. D'autres divisions, qui prennent corps dans l'organisation même de l'accompagnement, et qui s'attachent alors davantage à l'individu qu'à la situation, peuvent être mises en exergue, en particulier sur la séparation entre accompagnement collectif et individualisation de celui-ci.

L'institution s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle répartie (selon le discours des IME) en trois pôles que sont le pédagogique, l'éducatif et le thérapeutique. Par une distribution de cette

sorte, elle légitime sa capacité à accompagner l'individu sur l'ensemble des aspects qui composent sa vie : loisirs, santé, scolarité ou encore orientation. De plus, elle use de divers mécanismes visant à mettre à l'écart la légitimité parentale dans les choix visant les modalités d'accompagnement de leur enfant. De ce fait, elle se présente comme une instance de monopolisation de la prise en charge. En cela, elle fait écho à la fois aux figures d'institutions totales et d'institutions disciplinaires : les principes qui émergent sont la présentation de l'IME comme légitime pour accompagner l'individu dans la totalité des aspects de sa vie (articulée sur les trois pôles cités précédemment), mais de manière individualisée, adaptée à chacun-e, par le biais d'un quadrillage institutionnel. Cette totalisation individualisante s'appuie sur une non-mixité handicapée du collectif institutionnel des personnes accueillies.

L'institution prescrit et produit une normalité handicapée, collective, au sein de laquelle chacun-e est invité-e à s'insérer. Celle-ci se construit à la fois à travers une revendication d'hétérogénéité des profils (en termes d'âge et de sexe, notamment) et des compétences (en termes scolaires ou de maîtrise du langage verbal), et à travers une homogénéité de ce qui fait le handicap du point de vue des professionnel-les. La norme institutionnelle se constitue à partir de ce qui est considéré comme relevant du handicap – perçu ici comme un manque, potentiellement à combler, et non comme une rupture radicale – et de l'autisme : c'est à partir de celui-ci que sont légitimés de nombreux outils et techniques de gestion des corps dans le temps et dans l'espace, notamment grâce à ce qui est nommé dans le champ de l'autisme l'éducation structurée (plannings individualisés, pictogrammes, Time Timer…). La normalité handicapée en institution apparaît comme un équilibre nécessaire au progrès collectif des individus jugés handicapés, et, pour les IME observés ici, spécifiquement autistes. C'est sur la base de cette normalité qu'est légitimé et rendu possible le régime d'accompagnement institutionnel. Mettre en exergue une norme handicapée implique alors, en contrepartie, de faire émerger des figures repoussoir, des individus qui sont exclus, mis à la marge de cette norme. Cela apparaît spécifiquement autour du spectre de la folie : la folie est perçue par les professionnel-les en IME comme la rupture du régime d'accompagnement, le problème identifié ne relevant plus d'un manque à combler mais d'une différence radicale. Face à ce spectre, trois modalités sont mises en œuvre par l'institution. La médication, sous le contrôle d'un-e psychiatre, est mobilisée pour permettre le maintien dans l'éducatif. En cas d'échec de celle-ci, l'hôpital psychiatrique apparaît comme un dernier recours. Si, pour diverses raisons, la personne doit être maintenue dans l'institution alors que la folie est actée, elle est isolée, mise à la marge de l'accompagnement collectif, et voit donc sa prise en charge entièrement individualisée. L'incapacité spécifique de la personne jugée folle passe alors par une sortie du collectif.

L'usage même de la normalité handicapée se constitue dans l'édification du collectif comme étalon légitime d'accompagnement, le collectif étant construit dans l'objectif d'affirmer des identités qu'il s'agit de partager. Une des modalités fortes de l'accompagnement institutionnel ayant pour but la capacitation (le fait de rendre capable) est le rattachement à ce qui est construit par les professionnel-les comme des collectifs identitaires au-delà du handicap : il s'agit particulièrement de l'adolescence et du genre, qui sont coconstruits comme interdépendants par les professionnel-les. L'apprentissage de deux types d'autonomies distinctes sont en jeu dans les institutions : d'une part, l'autonomie intra-institutionnelle, qui consiste à pouvoir s'occuper et faire seul-e au sein de l'IME, à réaliser avec le moins d'aide possible les tâches du quotidien (tâches pour prendre soin de soi, mais aussi pour participer à la vie collective, en mettant la table par exemple). Cette autonomie intra-institutionnelle inclut également la capacité à formuler des demandes, et donc à communiquer, mais aussi à participer au collectif. C'est cet ensemble d'apprentissages que les éducateur-trices cherchent à faire acquérir aux personnes jugées incapables. Pour celles qui sont jugées capables, l'enjeu est l'autonomie supra-institution, qui consiste à acquérir la capacité de choix, et celle de faire seul-e en dehors du régime d'accompagnement institutionnel, et des murs de l'institution. La majorité des individus, considérés comme en possession d'une autonomie institutionnelle suffisante, ayant notamment acquis les capacités de faire partie d'un collectif, sont inscrits dans différentes instances ou ateliers visant ce rattachement identitaire. L'identité sexuée se construit donc à travers un collectif, au sein duquel les professionnel-les prennent également une place. Les éducatrices sont par exemple invitées à performer leur identité de femme pour créer du commun avec les jeunes filles : toutes les femmes ont leurs règles, doivent faire preuve d'une certaine coquetterie, les personnes accueillies et les professionnelles sont censées partager des caractéristiques fondamentales du sexe qui leur est assigné.

L'IME fait figure d'observatoire privilégié des mécanismes de socialisation genrée et de leurs effets. La structure accueille des adolescent-es, et cette classe d'âge est pensée par les professionnel-les comme celle où la différence sexuée et les enjeux de sexualité apparaissent et prennent une grande importance. L'adolescence est construite à la fois comme étant biologique et sociale. Dans son versant biologique, les différences sexuées émergent : les professionnel-les évoquent l'apparition des poils chez les hommes, mais aussi des pulsions sexuelles, ou alors des règles chez les femmes. Sur cette base, les professionnel-les cherchent à mettre en avant une adolescence sociale, qui passe par les loisirs, mais aussi l'importance des relations amoureuses (même si c'est un modèle désexualisé et très enfantin qui est mis en exergue).

En s'appuyant sur cette vision de l'adolescence, les professionnel-les mettent en œuvre un travail important sur le masculin et le féminin, à partir d'une idéologie de la mixité (en termes de

sexe) comme apprentissage du vivre-ensemble entre deux catégories différenciées, d'injonctions quotidiennes ou encore de mise en place d'ateliers non-mixtes garçons et filles. Les jeunes garçons sont perçus comme à un âge d'apparition de pulsions sexuelles, leur sexualité est vue comme problématique, et à gérer. D'autre part, s'ils doivent apprendre à être des hommes – mécanisme qui peut être performé par le biais d'un apprentissage caricatural de la galanterie – c'est essentiellement un bien-être intérieur qui est recherché, sans qu'il ne soit jamais fait référence à la « masculinité », concept impensé. L'apprentissage corporel masculin, passant par le rasage ou encore le parfum, mais aussi l'apprentissage comportemental, s'appuie très largement, dans une perspective hétéronormative, sur la séduction des jeunes filles.

Pour les jeunes filles, l'apprentissage se fait plus surplombant, plus exigeant : il se cristallise autour de l'idée de féminité. La féminité implique de performer son apparence corporelle, de prendre soin de soi et de se faire belle, mais pas trop. Il s'agit d'être séduisante sans être séductrice, jolie mais pas « pouffe ». L'apparence et la tenue doivent être féminines – il faut apprendre à bien savoir porter une jupe par exemple – tout en étant mesurées dans leur comportement, car les jeunes adolescentes sont vues comme vulnérables. Cette double figure, de la jeune fille séductrice et vulnérable, a des implications concrètes, notamment en ce qui concerne la possibilité de mettre en place un accompagnement vers l'autonomie hors-institutionnelle, destiné aux plus capables : la vulnérabilité étant construite comme hors de l'institution (en niant les possibles violences qui se passent en son sein) la possibilité des jeunes filles de sortir en autonomie se voit dès lors restreinte. Cette mise en exergue de la féminité peut également être mise en lien avec une certaine négation de la sexualité féminine, qui n'est pas un sujet en institution, et qui s'oppose alors aux pulsions à gérer car sources de problèmes pour les hommes. D'autres implications liées à la féminité émergent, et notamment l'idée qu'il ne faut pas uniquement savoir prendre soin de son corps, mais aussi de celui des autres femmes : à la différence de l'accompagnement masculin plus individuel, il s'agit ici d'inscrire les jeunes filles dans un réseau d'entraide, d'être capable de performer sa féminité en aidant autrui. Si cela se perçoit à travers l'injonction à pouvoir mettre du vernis à d'autres femmes par exemple, cela s'inscrit plus largement dans un travail de *care* qui va revenir aux jeunes filles de l'institution, bien plus dans des positions visant à aider l'autre (pour mettre un manteau, faire ses lacets, border sa voisine de chambre…) que les jeunes hommes.

Pour les personnes jugées incapables (au-delà du seul exemple de la folie, même si celle-ci est bien une forme d'incapacité pour les professionnel-les des IME), dont les comportements sont perçus comme sources de problèmes (notamment en lien avec la violence), la sortie de la normalité handicapée passe par un rattachement différent aux catégories identitaires : une incapacité trop structurante, attribuée à l'individu (et non plus à la situation), pour cause de violence, de

comportements jugés trop inappropriés, d'une communication avec les autres très faibles, provoque un accompagnement moins centré sur le collectif, et davantage individualisé. Les personnes jugées les plus incapables ne vont de ce fait pas être incluses dans ces collectifs identitaires. Néanmoins, cela ne signifie pas que ces incapables sont exclu-es du processus de construction de catégories identificatoires au-delà du handicap. Ils et elles sont donc accompagné-es par les professionnel-les vers l'adolescence, vers l'âge adulte (ou au moins l'institutionnalisation adulte) et vers une identité sexuée, mais à travers un travail largement individualisé, centré sur la personne, de manière beaucoup moins collective, en prenant soin de leur corps, en performant leur « féminité » pour les jeunes filles concernées, même si celle-ci apparaît comme au minimum, simplifiée, et individualisée. L'incapacité, dans le régime d'accompagnement institutionnel, signifie la sortie du collectif, mais non pas l'absence d'un travail visant à performer des catégories identificatoires. La personne jugée capable, elle, est fortement invitée par l'institution à s'inscrire dans des groupes visant à assimiler son appartenance, notamment au collectif des garçons ou des filles, à celui des adolescent-es.

3. Devenir adulte ou devenir membre d'une institution pour adulte

Si le traitement différencié entre capables et incapables se présente d'une part comme situationnel, s'appuyant sur différents registres de faire professionnels (« faire pour » et « faire avec »), et d'autre part comme une cristallisation autour d'individus sortis du collectif dans le processus de construction identitaire à partir des supports que sont l'adolescence et le genre, il construit, au final, une orientation différenciée dans des structures adultes, entre les capables d'une part, et les incapables d'autre part. Les capables reçoivent maintes injonctions à performer le modèle capacitiste néolibéral : il s'agit de les mettre au travail, de leur faire acquérir les codes et les normes visant potentiellement la réalisation de tâches productives. Dans le même temps, celles-ci et ceux-ci doivent apprendre l'autonomie, grandement construite comme le fait de savoir et pouvoir faire seul-e, en dehors de l'entre-soi institutionnel notamment, à l'aide de travaux centrés sur des parcours dans l'espace urbain par exemple. Cette double injonction, du travail productif et de l'autonomie hors-institutionnelle, portée vers les plus capables, forme ce que je nomme l'apprentissage du métier de capabilisé. Celui-ci possède pourtant un certain nombre de limites, notamment dans le fait que, dans l'immense majorité des cas, les professionnel-les imaginent rarement mieux comme avenir aux plus capables qu'un travail en ESAT, c'est-à-dire dans des établissements non régis par le droit du travail, mais pour lesquels le travail est davantage considéré comme un soin. L'immense majorité des tâches proposées sont simplifiées et répétitives, sans

qualifications, l'exemple le plus courant étant le conditionnement. Les incapables, elles et eux, sont amené-es vers un apprentissage visant à intégrer plus tard une institution pour adulte qui ne propose que des tâches et activités improductives. De ce fait, ce qui est favorisé va être l'autonomie intra-institutionnelle, à savoir le fait de pouvoir et savoir au mieux se débrouiller seul-e dans les murs de l'institution. Cette injonction est liée à l'idée que les structures pour adultes possèdent un personnel largement amoindri par rapport à celles pour adolescent-es. Il apparaît pour le métier d'institutionnalisé-e que l'injonction au devenir adulte, qui est pensée socialement en lien étroit avec les notions de travail et d'autonomie, est bien moins forte pour les incapables, dont le devenir est davantage pensé par l'équipe professionnelle au prisme de l'occupation du lieu à venir, l'institution pour adulte, que par le statut qui serait celui d'adulte.

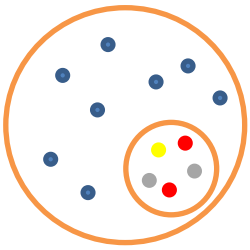
In fine, la fabrique des in/capables passe par trois processus distincts : le premier est un tri, situationnel, modelant l'accompagnement à partir de registres du faire professionnels. Le second est une mise en exergue du collectif (en particulier sur l'identité sociale de genre) pour les individus jugés capables, et d'une individualisation de l'accompagnement et des injonctions à performer son identité sexuée pour les personnes désignées incapables. Enfin, le troisième est un apprentissage différencié selon la voie sélectionnée pour l'après IME : le métier de capabilisé (structuré par une injonction au travail) concerne les personnes dites capables, et le métier d'institutionnalisé (passant par l'apprentissage à faire et être seul-e dans l'institution) concerne les personnes dites incapables.

II — L'INVISIBILISATION DES PERSONNES HANDICAPÉES, UNE MATÉRIALISATION DU CAPACITISME

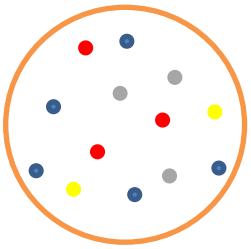
Ce qui ressort de ce travail sur les capables et les incapables, et sur la fabrique, par l'institution, des in/capacités, est une remise en cause de l'idéal de l'inclusion tel qu'il est porté aujourd'hui en France par nombre d'acteur-trices politiques et médiatiques. Dans celui-ci, ce qui est mis en avant est la volonté que chaque individu puisse « faire société » malgré ses différences, une appartenance définie par la participation au travail productif. Un schéma est très souvent mobilisé pour évoquer, en ce sens, la différence entre intégration et inclusion[1] : pour définir l'intégration, un petit cercle contenant des points de couleurs différentes est à l'intérieur d'un plus grand cercle. En

[1] Voir par exemple le site de l'académie d'Aix-Marseille : https://www.pedagogie.ac-aix-marseille.fr/jcms/c_10519639/fr/l-integration-a-des-limites-pas-l-ecole-inclusive. Consulté le 25 février 2020. Ce type de schéma est également mobilisé par Charles Gardou dans les enseignements d'anthropologie du handicap qu'il effectue à l'Université Lumières Lyon 2 (année scolaire 2012-2013).

dehors du petit cercle (mais à l'intérieur du grand), tous les points sont d'une même couleur. Pour représenter l'inclusion, un seul cercle contient plein de points de différentes couleurs.



Intégration



Inclusion

Cette représentation graphique tend à expliciter le fait que l'intégration donne une place dans l'espace social – c'est-à-dire le monde en grand, l'espace normé hors des murs de l'institution –, mais à part, aux personnes jugées différentes, alors que l'inclusion permet à chacun-e de se partager le même espace social, quelles que soient les différences entre individus. Dans le travail institutionnel, et que ce soit pour la production des capables ou des incapables, c'est une logique d'invisibilisation des individus qui est à l'œuvre (et non de leur prise en compte malgré leurs différences). Les incapables sont maintenu-es dans des institutions qui formeront leur lieu de vie tout au long de leur existence, et leurs sorties seront encadrées et contrôlées. Ils et elles sont donc, en ce sens, à l'écart. Le travail mené sur les capables par les IME observés est différent : il s'agit de leur donner une place sociale, en particulier de travailleur-euses productif-ves. À cette fin, le but des professionnel-les est d'invisibiliser les comportements jugés déviants : l'objectif n'est pas que la personne soit acceptée avec ses différences, mais que ses différences soient rendues acceptables aux yeux de la société. Cet idéal porté par l'institution destiné aux capables est pourtant très peu effectif. La plupart des personnes accompagnées en IME qui accèdent au monde du travail le font *via* des ESAT, et effectuent alors un travail doublement invisible : d'une part, car il est institutionnalisé, dans des entreprises accueillant des personnes désignées handicapées en non mixité, et d'autre part, car il est prolétarisé – mal payé, dévalorisé, répétitif (mise à part les rares espaces de travail artistiques, encensés par de nombreux-ses éducateur-trices, qui appuient sur la mise en scène de l'originalité des personnes désignées autistes).

C'est dans cette optique de l'invisibilisation des comportements jugés déviants que sont particulièrement mobilisés des catégories identitaires telles que le genre et l'adolescence. Inviter les personnes accompagnées à performer leur genre, à le mettre en scène, est un outil afin d'invisibiliser le handicap. Le *passing*, né dans le contexte historique de la ségrégation raciale (Bosa, Pagis, et Trépied 2019), désigne le fait de passer d'une catégorie à l'autre (ou du moins de chercher à le faire). Les personnes dites autistes jugées les plus capables en IME cherchent alors à réaliser un *passing* de capable, notamment en insistant sur leur différence avec le reste du collectif :

le genre fait alors figure d'outil dans le cadre de ce passing. La position paradoxale des professionnel-les en IME est celle à la fois d'une insistance sur le fait de se normaliser, mais aussi sur un retour régulier au collectif handicapé, qui passe parfois par le fait de pointer l'anormalité des personnes accompagnées. Toutefois, il apparaît clairement, notamment à travers la mise en scène de la féminité, une démarche d'invisibilisation des traits du handicap opéré par l'IME.

Ce travail montre donc que, même si cela s'oppose aux discours des professionnel-les qui prônent le vivre-ensemble et construisent une figure positive de la différence des personnes qu'ils et elles accompagnent, les IME participent, dans leur fonctionnement, à l'invisibilisation des personnes désignées handicapées, dans le cadre d'une idéologie capacitiste, en produisant une mise à l'écart institutionnelle des anormaux d'une part, et en prenant comme modèle l'individu capable, normal et normé, d'autre part, dans son processus d'accompagnement. Toutefois, la fabrique des individus in/capables au prisme du capacitisme produite par les IME ne peut pas être attribuée à une volonté institutionnelle, mais à une nécessité de participer au capitalisme : ce travail, à mon sens, ne comprend pas tant une remise en cause du fonctionnement des IME, que de celui de la société française contemporaine elle-même, dans le sens où c'est l'organisation socio-économique de la société actuelle qui tend à invisibiliser les personnes désignées handicapées, et à instituer des individus entrepreneurs d'eux-mêmes, réussissant par leurs seules capacités.

En posant un idéal de vivre-ensemble qui ne viserait pas à effacer les différences, ou même les difficultés des individus mais à faire et penser avec, il est possible de repartir du discours de Sophie Cluzel, Secrétaire d'État aux personnes handicapées, comme révélateur d'une vision politique universaliste faisant fi des rapports de domination. Elle réfutait le terme de validisme en expliquant : « Arrêtons d'opposer les valides et les personnes handicapées. (…) Le souhait des personnes handicapées est d'avoir une vie la plus ordinaire possible. Nous devons penser en termes de conception universelle pour donner de la place à tout le monde sans opposer les intérêts des uns et des autres »[2]. Évoquer de manière vague et floue une conception universelle, sans opposition, est un discours politique, certes classique, qui a pour effets de nier des rapports de domination structurels, plutôt que d'en prendre la mesure. Il paraît alors paradoxal de prôner aujourd'hui une approche universaliste du handicap, au sein d'une société néolibérale où l'individu, pour être reconnu, respecté, doit participer à l'effort de la Nation, en étant un-e travailleur-euse productif-ive, et en faisant preuve d'autonomie – c'est-à-dire en alimentant la manière dont il ou elle est en capacité de faire seul-e, de réussir seul-e, de mériter sa place au sein de l'espace social. Le capacitisme, en induisant sans cesse un tri du point de vue de la normalité et en produisant de ce fait

[2] https://www.20minutes.fr/economie/emploi/2352083-20181118-sophie-cluzel-personnes-handicapees-adapter-systematiquement-entreprise. Consulté le 22 mars 2020.

des hors-normes, met à la marge ces anormaux – des improductifs, du point de vue du travail, des dépendants, du point de vue de l'autonomie – qui représentent des freins dans un système néolibéral.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages et articles

Albrecht, Gary ; Ravaud Jean-François ; Stiker Henri-Jacques. 2001. « L'émergence des *disability studies* : état des lieux et perspectives ». *Sciences sociales et santé.* Vol.19, n°4, pp.43-73.

Allemandou, Bernard. 2001. *Histoire du handicap : enjeux scientifiques, enjeux politiques*. Bordeaux : Études Hospitalières.

Andanson, Julie ; Pourre, Frédéric ; Maffre, Thierry ; Raynaud, Jean-Philippe. 2011. « Les groupes d'entraînement aux habiletés sociales pour enfants et adolescents avec syndrome d'Asperger : revue de la littérature ». *Archives de Pédiatrie.* Vol.18 n°5, pp.589-96

Anthouard, Léa ; Thomas, Julie. 2009. « Sauront-elles jamais être discrètes et pudiques ? La gestion éducative d'adolescente "handicapée" en institution spécialisée ». In : Kerivel Aude ; Buisson-Fenet Hélène (dir.). *Jeunesses aux marges : les dérengements du genre*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.

Arbogast, Mathieu. 2017. « La rédaction non-sexiste et inclusive dans la recherche : enjeux et modalités pratiques. » Document de travail n°231, INED.

Bacou, Magalie. 2004. « La mixité sexuée dans l'animation ». *Agora débats/jeunesses.* Vol.36, n°1, pp.68-74

Bajos, Nathalie ; Bozon, Michel (dir.). 2008. *Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte.

Ballet, Jérôme ; Mahieu, François-Régis. 2009. « Capabilité et capacité dans le développement : repenser la question du sujet dans l'œuvre d'Amartya Sen ». *Revue Tiers Monde.* Vol.2, n°198, pp.303-16.

Bardeau, Jean-Marc. 1977. *Infirmités et inadaptation sociale : pour une étude socio-politique de l'intégration des handicapés dans la société capitaliste*. Paris : Payot.

Bardeau-Garneret, Jean-Marc. 2014. « Du validisme. De l'adaptation sociale à l'aide à domicile ». In : Cicconne, Albert (dir.). *Handicap et violence*. Toulouse : Érès.

Baril, Alexandre. 2013. *La normativité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la transcapacité.* Thèse de doctorat en philosophie, Université d'Ottawa.

Baril, Alexandre ; Trevenen, Kathryn. 2014. « Des transformations "extrêmes" : Le cas de l'acquisition volontaire de handicaps pour (re)penser les solidarités entre les mouvements sociaux ». *Recherches féministes.* Vol.27, n°1, pp.49-67

Baron-Cohen, Simon. 2003. *The Essential Difference: Men, Women and the Extreme Male Brain*. London : Allen Lane.

———. 2004. « L'autisme : une forme extrême du cerveau masculin ? » *Terrain*, nº 42, pp.17-32.

Baron-Cohen, Simon ; Leslie, Alan ; Frith, Uta. 1985. « Does the Autistic Child Have a "Theory of Mind" ? » *Cognition*. Vol.21, n°1, pp.37-46.

Barrett, Robert. 1999. *La traite des fous : la construction sociale de la schizophrénie*. Le Plessis-Robinson : Institut Synthélabo.

Bas, Jérôme. 2017. « Des paralysés étudiants aux handicapés méchants. La contribution des mouvements contestataires à l'unité de la catégorie de handicap ». *Genèses.* Vol.107, n°2, pp.56-81.

Bayer, Véronique. 2016. « Les cadres du travail social au prisme du genre : de la tension à l'attention… ». *Forum.* Vol.147, n°1, pp.60-67.

Bejin, Andre. 1993. « La masturbation féminine en France : Un exemple d'estimation et d'analyse de la sous-déclaration d'une pratique ». *Population (French Edition).* Vol.48, n°5, pp.14-37.

Benoit, Hervé. 2013. « Distorsion et détournement des dispositifs inclusifs : des obstacles à la transition vers de nouvelles pratiques ? » *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation.* Vol.61, n°1, pp.49-64.

Bereni, Laure ; Chauvin, Sébastien ; Jaunait, Alexandre ; Revillard, Anne. 2012. *Introduction aux études sur le genre*. Louvain-La-Neuve : De Boeck.

Bergeron, Thomas ; Eideliman, Jean-Sébastien. 2018. « Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 ». *Les dossiers de la DREES*, nº 28.

Bessière, Maurine. 2019. « Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton ». *Les Dossiers de la DREES*, nº 36.

Bessin, Marc. 2008. « Les hommes dans le travail social : le déni du genre ». In : Guichard-Claudic, Yvonne ; Kergoat, Danièle ; Vilbrod, Alain (dir.). *L'inversion du genre : quand les métiers masculins se conjuguent au féminin ... et réciproquement*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.

Blanc, Alain. 2013. « La traduction des langues des déficiences ». In : Jouan Marlène ; Goffi Jean-Yves. *Voies et voix du handicap*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.

Blum, Pauline ; Minoc, Julie ; Weber, Florence. 2015. « Familles en danger ? Psychiatrie, hébergement familial et vulnérabilité ». *Informations sociales.* Vol.188, n°2, pp.68-75.

Bodin, Romuald. 2011. « Une éducation sentimentale. Sur les ambiguïtés de l'accompagnement social en éducation spécialisée ». *Déviance et Société*. Vol.35, n°1, pp.93-112.

———. 2018. *L'institution du handicap*. Paris : La Dispute.

Bodin, Romuald ; Douat, Étienne. 2015. « Un âge refusé. Le difficile accès au statut d'adulte des jeunes handicapés ». *Agora débats/jeunesses.* Vol.71, n°3, pp.99-110.

Borelle, Céline. 2017. *Diagnostiquer l'autisme. Une approche sociologique.* Paris : Presses de l'école des Mines.

Bosa, Bastien ; Pagis, Julie ; Trépied, Benoît. 2019. « Le passing : un concept pour penser les mobilités sociales ». *Genèses*. Vol.114 , n°1, pp.5-9.

Bourdieu, Pierre. 1979. *La distinction : critique sociale du jugement*. Paris : Éditions de Minuit.

———. 1980. « Le capital social ». *Actes de la recherche en sciences sociales*. Vol.31, pp.2-3.

———. 1992. *Questions de sociologie*. Paris : Les Éditions de minuit.

——— (dir.). 1993. *La Misère du monde*. Paris : Éditions du Seuil.

Campbell, Fiona Kumari. 2008a. « Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism ». *M/C Journal*. Vol.11, n°3

———. 2008b. « Exploring Internalized Ableism Using Critical Race Theory ». *Disability & Society.* Vol.23, n°2, pp.151-62.

———. 2009. « Disability Harms : Exploring Internalized Ableism ». In : Marshall, Catherine (dir.). *Disabilities: insights from across fields and around the world*. Westport : Praeger.

Canguilhem, Georges. 2011. *Le normal et le pathologique*. Paris : Presses universitaires de France.

Cardon, Carole. 2002. « Relations conjugales en situation carcérale ». *Ethnologie française.* Vol.32, n°1, pp.81-88.

Carlson, Licia. 2001. « Cognitive Ableism and Disability Studies: Feminist Reflections on the History of Mental Retardation ». *Hypatia.* Vol.16, n°4, pp.124-46.

———. 2016. « Feminist Approaches to Cognitive Disability ». *Philosophy Compass.* Vol.11, n°10, pp.541-53.

Chamahian, Aline ; Balard, Frédéric ; Caradec, Vincent. 2016. « Enquêter auprès de personnes malades d'Alzheimer ». In : Kivits, Joëlle ; Balard, Frédéric ; Fournier, Cécile ; Winance, Myriam (dir.). *Les recherches qualitatives en santé*. Malakoff : Armand Colin.

Chamak, Brigitte. 2010. « Le militantisme des associations d'usagers et de familles : l'exemple de l'autisme ». *Sud/Nord.* Vol.25, n°1, pp.71-80.

———. 2017. « L'affaire Wakefield et le mouvement anti-vaccination ». *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence.* Vol.65, n°8, pp.469-73.

Chaponnière, Martine ; Ruault, Lucile ; Roux, Patricia. 2017. « Légitimité du féminisme contemporain ». *Nouvelles Questions Féministes.* Vol.36, n°2, pp.6-14.

Charmetant, Éric. 2002. « La personne et l'être humain ». *Laennec.* Vol.50, n°3, pp.26-36.

Chauvier, Éric. 2017. *Anthropologie de l'ordinaire : une conversion du regard*. Toulouse : Anacharsis.

Chauvière, Michel. 2004. *Le travail social dans l'action publique : sociologie d'une qualification controversée*. Paris : Dunod.

Cingi Kocadost, Fatma. 2017. « Le positionnement intersectionnel comme pratique de recherche : faire avec les dynamiques de pouvoir entre femmes ». *Les cahiers du CEDREF*. Vol.21, pp.17-50.

Coldefy, Magali. 2010. *De l'asile à la ville : une géographie de la prise en charge de la maladie mentale en France*. Thèse de géographie, Paris 1 Panthéon-La Sorbonne.

Constant, Jacques. 2013. *Voyager en pays autiste*. Paris : Dunod.

Cooper, Harriet. 2013. « The Oppressive Power of Normalcy in the Lives of Disabled Children : Deploying History to Denaturalize the Notion of the "Normal Child" ». In : Curran, Tillie (dir.). *Disabled children's childhood studies: critical approaches in a global context*. New-York : Palgrave Macmillan.

Cooper, Kate ; Smith, Laura ; Russell, Ailsa. 2018. « Gender Identity in Autism: Sex Differences in Social Affiliation with Gender Groups ». *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol.48, n°12, pp.3995-4006.

Coulmont, Baptiste. 2017. « Le petit peuple des sociologues : Anonymes et pseudonymes dans la sociologie française ». *Genèses.* Vol.107, n°2, pp.153-175.

Courcy, Isabelle, et Catherine Rivières-Pigeon. 2013. « Intervention intensive et travail invisible de femmes : le cas de mères de jeunes enfants autistes et de leurs intervenantes ». *Nouvelles Questions Féministes.* Vol.32, pp.28-43.

Court, Martine. 2010. *Corps de filles, corps de garçons : une construction sociale*. Paris : La Dispute.

Court, Martine ; Mennesson, Christine. 2015. « Les vêtements des garçons. Goûts et dégoûts parentaux au sein des classes moyennes ». *Terrains & travaux*. Vol.27, n°2, pp.41-58.

Cozzi, Donatella. 2012. « Expériences croisées. Comment les récits de la maladie d'autrui changent l'expérience du chercheur ». *Corps.* Vol.10, n°1, pp. 45-53.

Crenshaw, Kimberlé. 2005. « Cartographies des marges : intersectionnalité, politique de l'identité et violences contre les femmes de couleur ». *Cahiers du Genre.* Vol.39, n°2, pp.51-82.

Cresson, Geneviève. 2010. « Indicible mais omniprésent : le genre dans les lieux d'accueil de la petite enfance ». *Cahiers du Genre*. Vol.49, n°2, pp.15-33.

Cresson, Geneviève ; Gadrey, Nicole. 2004. « Entre famille et métier : le travail du care ». *Nouvelles Questions Féministes.* Vol.23, n°3, pp.26-41.

Cret, Benoit ; Robelet, Magali ; Jaubert, Guillaume. 2013. « La (dé)construction politique des associations gestionnaires d'établissements ». *Terrains & travaux.* Vol.23, n°2, pp.39-58.

Dalibert, Lucie. 2015. « Remarquables mais non (re-) marqués : Le rôle du genre et de la blanchité dans les représentations des corps technologisés ». *Poli - Politique de l'image.* Vol.10, pp.50-59.

Damamme, Aurélie. 2013. « Quelles voix pour le handicap ? Réflexions à partir de la distribution des rôles et places dans le care ». In : Jouan, Marlène ; Goffi, Jean-Yves (dir.). *Voies et voix du handicap*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.

Dardot, Pierre ; Laval, Christian. 2009. *La nouvelle raison du monde : essai sur la société néolibérale*. Paris : La Découverte.

Dargère, Christophe. 2012. *Enfermement et discrimination : de la structure médico-sociale à l'institution stigmate*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.

———. 2014. « La stigmatisation des adolescents placés en institution médico-sociale ». *Déviance et Société.* Vol.38, n°3, pp.259-84.

Darmon, Muriel. 2003. *Devenir anorexique : une approche sociologique*. Paris : La Découverte.

———. 2015. *Classes préparatoires : la fabrique d'une jeunesse dominante*. Paris : La Découverte.

———. 2016. *La socialisation*. Paris : Armand Colin.

Daune-Richard, Anne-Marie ; Devreux, Anne-Marie. 1992. « Rapports sociaux de sexe et conceptualisation sociologique ». *Recherches féministes.* Vol.5, n°2, pp.7-30

Davis, Lennard. 1995. *Enforcing normalcy: disability, deafness, and the body*. London, New-York : Verso.

Dean, Michelle ; Harwood, Robin ; Kasari, Connie. 2017. « The Art of Camouflage : Gender Differences in the Social Behaviors of Girls and Boys with Autism Spectrum Disorder ». *Autism.* Vol.21, n°6, pp.678-89.

Delon, Nicolas. 2012. « Handicap et animaux ». In : Laugier, Sandra (dir.). *Tous vulnérables? Le care, les animaux et l'environnement*. Paris : Éditions Payot & Rivages.

Delphy, Christine. 2013. *L'ennemi principal*. Paris : Syllepse.

Demailly, Lise. 2008. *Politiques de la relation : approche sociologique des métiers et activités professionnelles relationnelles*. Villeneuve-d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion.

———. 2009. « Fortunes et ambiguïtés de l'accompagnement ». *Empan*. Vol.74, pp.21-28.

———. 2019. « Le champ houleux de l'autisme en France au début du XXIème siècle ». *SociologieS* [en ligne].

Demeulenaere, Pierre. « Norme sociale ». *Encyclopaedia Universalis*.

Desjardins, Michel. 2002. *Le Jardin d'ombres : la poétique et la politique de la rééducation sociale*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.

———. 2005. « Tabou sexuel et changement culturel : le point de vue et les attitudes des parents ». *Revue francophone de la déficience inteletectuelle*. Vol.16, n°1 et 2, pp.49-62.

Diederich, Nicole (dir.). 1998. *Stériliser le handicap mental ?* Ramonville Saint-Agne : Érès.

———. 2004. *Les naufragés de l'intelligence. Paroles et trajectoires de personnes désignées comme handicapées mentales*. Paris : La Découverte.

Divay, Sophie. 2014. « Les femmes dans la médiation sociale : une minorité "complémentaire" ou discriminée ». *Cahiers du Genre*. Vol.57, n°2, pp.203-24.

Douaire, Josée. 2008. *Étude descriptive des habiletés sociales déployées lors de sessions de clavardage chez des jeunes. Le cas de la tribu des scientifines*. Thèse de psychologie, Université du Québec.

Dubéchot, Patrick. 2010. « Travail social et parité ? Regard statistique... » In : Olivier, Anne (dir.). *Sexe, genre et travail social*. Paris: Harmattan.

Dufour, Pierre. 2013. *L'expérience handie: handicap et virilité*. Saint-Martin-d'Hères : Presses universitaires de Grenoble.

———. 2017. « Handicap et autonomie : Quelles incorporations ? » *Recherches & éducations* Hors-Série, pp.169-79.

Durkheim, Émile. 1967. *Les règles de la méthode sociologique*. Paris : Presses Universitaires de France.

Dürler, Héloïse. 2015. *L'autonomie obligatoire : sociologie du gouvernement de soi à l'école*. Rennes : Presses universitaires de Rennes.

Ebersold, Serge ; Bazin Anne-Laure. 2005. *Le temps des servitudes : la famille à l'épreuve du handicap*. Rennes : Presses universitaires de Rennes.

Eideliman, Jean-Sébastien. 2010. « Aux origines sociales de la culpabilité maternelle. Handicap mental et sentiments parentaux dans la France contemporaine ». *La revue internationale de l'éducation familiale.* Vol.27, n°1, pp.81-98.

———. 2012. « La jeunesse éternelle. Le difficile passage à l'âge adulte des personnes dites handicapées mentales ». In : Chamahian, Aline ; Lefrançois, Claire ; Caradec, Vincent (dir.). *Vivre les âges de la vie de l'adolescence au grand âge*. Paris : L'Harmattan.

Eideliman, Jean-Sébastien ; Gojard, Séverine. 2008. « La vie à domicile des personnes handicapées ou dépendantes : du besoin d'aide aux arrangements pratiques ». *Retraite et société.* Vol.53, n°1, pp.89-111.

Elias, Norbert. 2003. *La civilisation des mœurs*. Paris : Pocket.

Estroff, Sue. 1998. *Le Labyrinthe de la folie. Ethnographie de la psychiatrie en milieu ouvert et de la réinsertion*. Paris : Les empêcheurs de tourner en rond.

Eyraud, Benoît. 2015. *Protéger et rendre capable : la considération civile et sociale des personnes très vulnérables*. Toulouse : Érès.

Fauvel, Aude. 2012. « Pinel et les aliénistes. Aux origines de la psychiatrie ». In : Marmion, Jean-François (dir.). *Histoire de la psychologie.* Auxerre : Éditions Sciences Humaines.

Favret-Saada, Jeanne. 2009. *Désorceler*. Paris : Éditions de l'Olivier.

Fillod, Odile. 2014. « L'invention de la "théorie du genre" : le mariage blanc du Vatican et de la science ». *Contemporary French Civilization*. Vol.39, n°3, pp.321-33.

Flynn, Robert. 1994. « De la normalisation à la valorisation des rôles sociaux : évolution et impact entre 1982 et 1992 ». *VRS-SRV : La revue Internationale de la Valorisation des Rôles Sociaux*. Vol.1, n°1, pp.9-13.

Foucault, Michel. 1999. *Les anormaux : cours au Collège de France (1974 - 1975)*. Paris : Gallimard.

———. 2001. *Dits et écrits, Tomme 2*. Paris : Gallimard.

———. 2004. *Sécurité, territoire, population : cours au Collège de France (1977-1978)*. Paris : Gallimard.

———. 2008. *Surveiller et punir : naissance de la prison*. Paris : Gallimard.

Frega, Roberto. 2013. « L'épistémologie des dominés ». *Critique.* Vol.799, n°12, pp.978-91.

Freixa i Baque, Esteve. 1981. « Une mise au point de quelques concepts et termes employés dans le domaine du conditionnement opérant ». *L'année psychologique.* Vol.81, n°1, pp.123-29.

Gagnon, Éric ; Moulin, Pierre ; Eysermann Béatrice. 2011. « Ce qu'accompagner veut dire ». *Reflets.* Vol.17, n°1, pp.90-111.

Galland, Olivier. 2017. *Sociologie de la jeunesse*. Paris : Armand Colin.

Gardien, Ève. 2016. « De la liberté corporelle en situation : l'exemple de la résistance de personnes handicapées au validocentrisme ». *Corps.* Vol.14, n°1, pp.105-14.

Garland-Thomson, Rosemarie. 2002. « Integrating Disability, Transforming Feminist Theory ». *NWSA Journal.* Vol.14, n°3, pp.1-32.

Gaspar, Jean-François. 2012. *Tenir ! les raisons d'être des travailleurs sociaux*. Paris : La Découverte.

Gattegno, Maria Pilar ; De Fenoyl, Camille. 2004. « L'entraînement aux habiletés sociales chez les personnes atteintes de syndrome d'Asperger ». *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive.* Vol.14, n°3, pp.109-15.

Geertz, Clifford. 2008. *Ici et Là-bas : l'anthropologue comme auteur*. Paris : Métailié.

Giami, Alain ; Humbert, Chantal ; Laval Dominique. 2001. *L'ange et la bête : représentations de la sexualité des handicapés mentaux par les parents et les éducateurs*. Paris : CTNERHI

Gianini Belotti, Elena. 2013. *Du côté des petites filles*. Paris : Éditions Des femmes - Antoinette Fouque.

Goffman, Erving. 1996. *La présentation de soi. La mise en scène de la vie quotidienne*. Paris : Les Éditions de Minuit.

———. 2013. *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Paris : Les Éditions de Minuit.

———. 2015. *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*. Paris : Les Éditions de Minuit.

Goodley, Dan. 2014. *Dis/Ability Studies : Theorising Disablism and Ableism*. London : Routledge.

Gould, Stephen Jay. 1983. *La Mal-mesure de l'homme : l'intelligence sous la toise des savants*. Paris : Éditions Ramsay.

Hache, Émilie. 2007. « La responsabilité, une technique de gouvernementalité néolibérale ? » *Raisons politiques.* Vol.28, n°4, pp.49-65.

Herman, Elisa. 2007. « La bonne distance. L'idéologie de la complémentarité légitimée en centres de loisirs ». *Cahiers du Genre.* Vol.42, n°1, pp.121-39.

Hingsburger, Dave. 1994. « Masturbation - a consultation for those who support individuals with developmental disabilities. » *SIECCAN Newsletter in Canadian Journal of Human Sexuality*. Vol.3, n°3, pp.278-82.

Hochmann, Jacques. 2009. *Histoire de l'autisme : de l'enfant sauvage aux troubles envahissants du développement*. Paris : Odile Jacob.

Hochschild, Arlie Russell. 2003. « Travail émotionnel, règles de sentiments et structure sociale ». *Travailler.* Vol.9, n°1, pp.19-49.

Hughes, Bill ; Paterson, Kevin. 1997. « The Social Model of Disability and the Disappearing Body : Towards a Sociology of Impairment ». *Disability & Society.* Vol.12, n°3, pp.325-40.

Hughes, Everett. 1996. *Le regard sociologique. Essais choisis*. Paris : Édition de l'EHESS.

Irace, Thomas ; Roy, Delphine. 2016. « Amendement Creton : 6 000 jeunes adultes dans des établissements pour enfants handicapés ». *Études et Résultats (DREES)*, n° 946.

Jack, Jordynn. 2011. « "The Extreme Male Brain ?" Incrementum and the Rhetorical Gendering of Autism ». *Disability Studies Quarterly.* Vol.31, n°3 [en ligne].

———. 2014. *Autism and gender, From Refrigerator Mothers to Computer Geeks*. Urbana, Chicago and Springfield : University of Illinois Press.

Jacquemont, Sébastien ; Coe, Bradley ; Hersch, Micha ; Duyzend, Michael ; Krumm, Niklas ; Bergmann, Sven ; Beckmann, Jacques ; Rosenfeld, Jill ; Eichler, Evan. 2014. « A Higher Mutational Burden in Females Supports a "Female Protective Model" in Neurodevelopmental Disorders ». *The American Journal of Human Genetics.* Vol.94, n°3, pp.415-25.

Joël, Myriam. 2013. « Coûts et bénéfices de l'homosexualité dans les prisons de femmes ». *Ethnologie française.* Vol.43, n°3, pp.469-76.

Jordan, Bertrand. 2012. *Autisme, le gène introuvable. De la science au business*. Paris : Seuil.

Julliard, Virginie. 2017. « "Théorie du genre", #theoriedugenre : stratégies discursives pour soustraire la "différence des sexes" des objets de débat ». *Études de communication*. Vol.48, pp.111-36.

Kergoat, Danièle. 2009. « Dynamique et consubstantialité des rapports sociaux ». In : Dorlin, Elsa (dir.). *Sexe, Race, Classe, pour une épistémologie de la domination*. Paris : Presses universitaires de France.

Kilani, Mondher. 1994. « Du terrain au texte ». *Communications*. Vol.58, pp.45-60.

Lahire, Bernard. 2007. *L'esprit sociologique*. Paris : La Découverte.

Laqueur, Thomas. 2005. *Le sexe en solitaire : contribution à l'histoire culturelle de la sexualité*. Paris : Gallimard.

Laugier, Sandra. 2012. *Tous vulnérables ? Le care, les animaux et l'environnement*. Paris : Éditions Payot & Rivages.

Laval, Christian. 2018. *Bourdieu, foucault et la question néolibérale*. Paris : La Découverte.

Lavoine, Marc ; El Kesri, Driss. 2012. *Toi et moi, on s'appelle par nos prénoms : « Le Papotin », livre atypique*. Paris : Librairie générale française.

Le Capitaine, Jean-Yves. 2013. « L'inclusion n'est pas un plus d'intégration : l'exemple des jeunes sourds ». *Empan.* Vol.89, n°1, pp.125-31.

Ledgin, Norm. 2008. *Ces autistes qui changent le monde*. Paris: Salvator.

Lee, Shao-fen. 2019. *Enquêter sur la capacité à se soucier des autres. Le travail des aides-soignantes en institution pour personnes âgées dépendantes en France et à Taïwan*. Thèse de sociologie, EHESS.

Lieber, Marylène. 2002. « Le sentiment d'insécurité des femmes dans l'espace public : une entrave à la citoyenneté ? » *Nouvelles Questions Féministes.* Vol.21, n°1, pp.41-56.

———. 2008. *Genre, violences et espaces publics : la vulnérabilité des femmes en question*. Paris : Presses de Sciences Po.

Liratni, Mehdi ; Blanchet, Catherine ; Pry, René. 2014. « Intérêt des groupes d'entraînement aux habiletés sociales dans la prise en charge de l'autisme avec retard mental modéré ». *Archives de Pédiatrie.* Vol.21, n°1, pp.20-26.

Lo, Seak-Hy. 2017. « L'autonomie des patients, un objectif à atteindre ou une condition requise : les pratiques des services d'insertion dans les centres de médecine physique et de réadaptation ». *Formation emploi*. Vol.139, pp.71-89.

Loffeier, Iris. 2015. *Panser des jambes de bois ? La vieillesse, catégorie d'existence et de travail en maison de retraite.* Paris : Presses universitaires de France.

Magerotte, Ghislain ; Bouchez, Marie-Hélène ; Willaye Éric. 2014. « L'intervention psycho-éducative : des pratiques pour favoriser le développement des personnes avec autisme ». In : Tzrdif, Carole (dir.). *Autisme et pratiques d'intervention*. Louvain-la-Neuve : De Boeck-Solal.

Mainsant, Gwénaëlle. 2016. « Gouvernement des corps ». In : Rennes, Juliette (dir.). *Encyclopédie critique du genre*, 273-82. Paris : La Découverte.

Mardon, Aurélia. 2009. « Les premières règles des jeunes filles : puberté et entrée dans l'adolescence ». *Sociétés contemporaines.* Vol.75, n°3, pp.109-29.

Masson, Dominique. 2013. « Femmes et handicap ». *Recherches féministes.* Vol.26, n°1, pp.111-29.

———. 2015. « Enjeux et défis d'une politique féministe intersectionnelle - L'expérience d'Action des femmes handicapées (Montréal) ». *L'Homme & la Société.* Vol.198, n°4, pp.171-94.

Mauss, Marcel. 2013. « Les techniques du corps ». In : *Sociologie et anthropologie*. Paris : Presses universitaires de France.

Méadel, Cécile. 2006. « Le spectre "psy" réordonné par des parents d'enfant autiste. L'étude d'un cercle de discussion électronique ». *Politix.* Vol.73, n°1, pp.57-82.

Medico, Denise ; Josy Lévy, Joseph. 2005. « Le premier baiser ». *Adolescence.* Vol.53, n°3, pp.709-16.

Meekosha, Helen. 2006. « What the Hell Are You ? An Intercategorical Analysis of Race, Ethnicity, Gender and Disability in the Australian Body Politic ». *Scandinavian Journal of Disability Research.* Vol.8, n°2-3, pp.161-76.

Meekosha, Helen ; Shuttleworth, Russell. 2009. « What's so "Critical" about Critical Disability Studies ? » *Australian Journal of Human Rights.* Vol.15, n°1, pp.47-75.

Mellier, Daniel ; Sorin, Anne-Laure ; Chanoni, Émilie. 2015. « Troubles de la relation et liens entre enfants. La photographie commentée comme support à l'entretien avec le jeune enfant ». In : Scelles, Régine ; Bedoin, Diane (dir.). *S'exprimer et se faire comprendre : entretiens et situations de handicap*. Toulouse : Érès.

Midelet, Julia ; Scelles, Régine. 2015. « Troubles cognitifs. Connaissance des besoins spécifiques des personnes déficientes intellectuelles ». In : Scelles, Régine ; Bedoin, Diane (dir.). *S'exprimer et se faire comprendre : entretiens et situations de handicap*. Toulouse : Érès.

Minoc, Julie. 2019. « (Dés)Intégrer sous contrainte. La fabrique d'un handicap par la justice des tutelles ». *Savoir/Agir.* Vol.47, n°1, pp.43-52.

Molinier, Pascale. 2013. *Le travail du care*. Paris : La Dispute.

Montoya, Delphine ; Bodart, Sandrine. 2009. « Le programme Makaton auprès d'un enfant porteur d'autisme : le cas de Julien ». *Développements.* Vol.3, n°3, pp.15-26.

Moreau, Delphine. 2010. « Contraindre pour soigner ? Le *care* à l'épreuve de la contrainte dans un service d'hospitalisation psychiatrique ». In : Crignon-De Oliveira, Claire ; Gaille, Marie (dir.). *Qu'est-ce qu'un bon patient ? Qu'est-ce qu'un bon médecin ?* Paris : Seli Arslan.

———. 2015. *Contraindre pour soigner ? Les tensions normatives et institutionnelles de l'intervention psychiatrique après l'asile*. Thèse de sociologie, EHESS.

Mosconi, Nicole. 2010. « Rapport au savoir et pratiques du travail social ». In : Olivier, Anne (dir.). *Sexe, genre et travail social*. Paris : Harmattan.

Mottron, Laurent. 2016. *L'intervention précoce pour enfants autistes : nouveaux principes pour soutenir une autre intelligence*. Liège : Mardaga.

Murphy, Robert Francis. 1990. *Vivre à corps perdu*. Paris : Plon.

Mus, Mathilde. 2013. « Quelle place pour les personnes handicapées dans la société ? » *Le Journal des psychologues.* Vol.304, n°1, pp.33-37.

Namian, Dahlia. 2012. *Entre itinérance et fin de vie : sociologie de la vie moindre*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Nayak, Lucie. 2017a. « Sexualité de personnes "handicapées mentales" : une typologie ». In : Combessie, Philippe (dir.). *Corps en péril, corps miroir : approches socio-anthropologiques*. Nanterre : Presses universitaires de Paris Nanterre.

———. 2017b. *Sexualité et handicap mental : l'ère de la santé sexuelle*. Paris : Éditions de l'INSHEA.

Nelles, Brigitte. 1999. « L'éducation structurée selon la philosophie TEACCH. Un outil dans le travail auprès des adultes autistes ». *Les cahiers de l'Actif*. Vol.280-281, pp.49-58.

Paperman, Patricia ; Ibos, Caroline ; Damamme, Aurélie ; Molinier, Pascale. 2019. *Vers une société du care. Une politique de l'attention*. Paris : Cavalier Bleu.

Parent, Laurence. 2017. « Ableism/disablism, on dit ça comment en français ? » *Canadian Journal of Disability Studies.* Vol.6, n°2, pp.183-212

Pernot-Masson, Anne-Catherine. 2004. « Psychothérapie d'une maman trop attentionnée : un syndrome de Münchhausen par procuration ». *La psychiatrie de l'enfant*. Vol.47, n°1, pp.59-101.

Petiau, Anne ; Pourtau, Lionel. 2012. « Une autonomie polysémique. Réflexions à partir d'une recherche-action sur l'accès aux droits et aux soins des squatters ». *Vie sociale.* Vol.1, n°1, pp.97-109.

Piecek, Monika ; Tabin, Jean-Pierre ; Perrin, Céline ; Probst, Isabelle. 2017. « La normalité en société capacitiste. Une étude de cas (assurance invalidité suisse) ». *SociologieS* [en ligne].

Pinell, Patrice. 1995. « L'invention de l'échelle métrique de l'intelligence ». *Actes de la recherche en sciences sociales*. Vol.108, pp.19-35.

Pinell, Patrice ; Zafiropoulos, Markos. 1978. « La médicalisation de l'échec scolaire. De la pédopsychiatrie à la psychanalyse infantile. » *Actes de la recherche en sciences sociales*. Vol.24, pp.23-49.

Poisson-Cogez, Nathalie. 2012. « Lignes d'erre - Les cartes de Fernand Deligny ». *LNA*, Vol.60, pp.34-35.

Primerano, Adrien. 2018. « Accompagner les pratiques masturbatoires des adolescent.e.s dans des institutions pour personnes dites autistes : gestion du collectif, crainte de l'intime ». *Genre, sexualité et société*. Vol.19 [en ligne].

Primerano, Julie. 2019. *Quand les rapports sociaux de classes prennent corps : catégorisations et expériences des "cancers du travail" en Lorraine*. Thèse de sociologie, Université de Lorraine.

Probst, Isabelle ; Tabin, Jean-Pierre ; Piecek, Monika ; Perrin, Céline. 2016. « L'invalidité : une position dominée ». *Revue française des affaires sociales.* N° 4, pp.89-105.

Prouteau, Lionel ; Wolff, François-Charles. 2002. « La participation associative au regard des temps sociaux ». *Économie et Statistique.* Vol.352, n°1, pp.57-80.

Quentel, Jean-Claude. 2012. « Une approche anthropologique de l'adolescence ». *Dialogue*. Vol.198, n°4, pp.9-18.

Ravaud, Jean-François. 1999. « Modèle individuel, modèle médical, modèle social : La question du sujet ». *Handicap*. Vol.81, pp.64-75.

Ravaud, Jean-François ; Madiot, Béatrice ; Ville, Isabelle. 1992. « Discrimination towards Disabled People Seeking Employment ». *Social Science & Medicine.* Vol.35, n°8, pp.951-58.

Richard, Rémi ; André, Julie. 2017. « Cyborg ou/et "handi-capable" ? L'expérience du corps capacitaire chez des participants au Cybathlon ». *Recherches & éducations* Hors-Série, pp.67-79.

Rizk, Cyril. 2016. « Éléments de profil des hommes et des femmes de 18 à 75 ans ayant déclaré avoir été victimes de violences physiques ou sexuelles sur deux ans par conjoint cohabitant ». *Repères*, n° 31.

Rouzel, Joseph. 2015. *Le quotidien en éducation spécialisée*. Paris : Dunod.

Rubin, Gayle. 1984. « Thinking Sex : Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality ». In : Vance, Carole (dir.). *Pleasure and Danger : exploring Female Sexuality*. Londres : Pandora.

Russell, Ginny ; Steer, Colin ; Golding, Jean. 2011. « Social and Demographic Factors That Influence the Diagnosis of Autistic Spectrum Disorders ». *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology.* Vol.46, n°12, pp.1283-93.

Sanchez, Jésus. 1992. « Accessibilités, mobilités et handicaps : La construction sociale du champ du handicap ». *Les Annales de la recherche urbaine.* Vol.57, n°1, pp.127-34.

Santamaria, Éric. 2009. *Handicap mental et majorité. Rites de passage à l'âge adulte en IME : la question de la prise en compte de la majorité dans un Institut Médico-Educatif (IME).* Paris : L'Harmattan.

Savignat, Pierre. 2014. « Les aidants : une catégorie incertaine entre domaine privé et espace public ». *Empan.* Vol.96, n°4, pp.151-57.

Shakespeare, Tom ; Watson, Nicholas. 2001. « The social model of disability : an outdated ideology ? » In : Barnartt, Sharon ; Mandell Altman, Barbara (dir.). *Exploring theories and expanding methodologies : where we are and where we need to go*. Amsterdam, New York : JAI.

Silva, Carla Filomena ; Howe, David. 2012. « Qu'apporte aux activités physiques adaptées l'approche par le développement humain et les capacités ? » *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation.* Vol.58, n°2, pp.39-50.

Simmel, Georg. 1991. *Sociologie et épistémologie*. Paris : Presses universitaires de France.

Spikins, Penny. 30 mars 2017. « Nos ancêtres autistes ont joué un rôle clé dans l'évolution ». *The conversation* [en ligne].

Strauss, Anselm. 1992. *Miroirs et masques une introduction à l'interactionnisme*. Paris : Métailié.

Tabin, Jean-Pierre ; Piecek, Monika ; Perrin, Céline ; Probst, Isabelle. 2019. *Repenser la normalité : perspectives critiques sur le handicap*. Lormont : Le bord de l'eau.

Tissot, Sylvie. 2014. « Entre soi et les autres ». *Actes de la recherche en sciences sociales.* Vol.204, n°4, pp.4-9.

Torrent, Sophie. 2018. « Devenir "une belle jeune fille" : construction du genre dans les cours d'éducation sexuelle dispensés à des filles en situation de handicap ». *Genre, sexualité et société*, Vol.19 [en ligne].

Tournay, Virginie. 2011. *Sociologie des institutions*. Paris : Presses universitaires de France.

Tremain, Shelley. 2015. *Foucault and the government of disability*. Ann Arbor : University of Michigan Press.

Velpry, Livia. 2008. *Le quotidien de la psychiatrie : sociologie de la maladie mentale*. Paris: Armand Colin.

Velpry, Livia ; Eyraud, Benoît. 2016. « Contraindre pour aller mieux ? Enjeux cliniques et protocolisation dans une unité de prise en charge d'enfants atteints de troubles autistiques ». In : Demailly, Lise ; Garnoussi, Nadia (dir.). *Aller mieux. Approches sociologiques*. Villeneuve-d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion.

Ville, Isabelle ; Fillion, Emmanuelle ; Ravaud, Jean-François. 2016. *Introduction à la sociologie du handicap : histoire, politiques et expérience*. Bruxelles: De Boeck.

Walsh, Anthony. 2000. « Improve and Care: Responding to Inappropriate Masturbation in People with Severe Intellectual Disabilities ». *Sexuality and Disability.* Vol.18, n°1, pp.27-39.

Wendell, Susan. 1989. « Toward a Feminist Theory of Disability ». *Hypatia.* Vol.4, n°2, pp.104-24.

Willey, Liane Holliday. 2013. *L'Asperger au féminin : comment favoriser l'autonomie des femmes atteintes du syndrome d'Asperger*. Bruxelles : De Boeck.

Winance, Myriam. 2004. « Handicap et normalisation. Analyse des transformations du rapport à la norme dans les institutions et les interactions ». *Politix.* Vol.17, n°66, pp.201-27.

———. 2010. « Mobilités en fauteuil roulant : processus d'ajustement corporel et d'arrangements pratiques avec l'espace, physique et social ». *Politix.* Vol.90, n°2, pp.115-37.

———. 2019. « Histoire de normes. Articuler récits biographiques et analyses des processus de normalisation par les sciences sociales. » In : Tabin, Jean-Pierre ; Piecek, Monika ; Perrin, Céline ; Probst, Isabelle (dir.). *Repenser la normalité : perspectives critiques sur le handicap*. Lormont : Le bord de l'eau.

Zafiropoulos, Markos. 1981. *Les arriérés : de l'asile à l'usine*. Paris : Payot.

Zaidman, Claude. 1996. *La mixité à l'école primaire*. Paris : L'Harmattan.

———. 2007. « Rapports sociaux de sexe et trajectoires scolaires ». *Les cahiers du CEDREF*. Vol.15, pp.73-93.

Zygart, Stéphane. 2014. « Des Anormaux de Foucault aux handicapés : le médico-social comme médecine de l'incurable ». *Methodos*. Vol.14 [en ligne].

Rapports officiels, recommandations de bonnes pratiques

ANAES ; FHF. 2004. « Conférence de consensus. Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité. » Recommandations de bonne pratique.

ANESM. 2008. « Les attentes de la personne et le projet personnalisé ». Recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

ANESM ; HAS. 2012. « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent ». Recommandations de bonne pratique.

ARS. 2013. « Plan autisme 2013-2017. Plan d'actions régional ». Paris.

Baghdadli, Amaria ; Noyer Magali ; Ausilloux, Charles. 2007. « Interventions éducatives, thérapeuthiques et pédagogiques proposées dans l'autisme ». Paris : Ministère de la Santé et des solidarités, Direction générale de l'action sociale, CREAI Languedoc-Roussillon.

Devandas-Aguilar, Catalina. 2019. « Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées sur sa visite en France ». Conseil des droits de l'homme - ONU.

Dubosq, Christian. 2016. « Appui au dispositif visant à mettre un terme aux "départs forcés" de personnes handicapées en Belgique ». Rapport de l'inspection générale des affaires sociales, n°2015-173R.

Fundamental Rights Agency. 2014. « Violence against women: an EU-wide survey ». Rapport.

Haute Autorité de Santé. 2010. « Autisme et autres troubles envahissants du développement (TED) ». État des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale.

———. 2018. « Trouble du spectre de l'autisme Des signes d'alerte à la consultation dédiée en soins primaires ». Fiche de synthèse destinée aux professionnels de 1ère ligne.