



HAL
open science

La débilité mentale : de l'exclusion pour l'intégration à l'intégration pour une exclusion

Jean-Claude Quentel

► **To cite this version:**

Jean-Claude Quentel. La débilité mentale : de l'exclusion pour l'intégration à l'intégration pour une exclusion. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 1987. halshs-01973048

HAL Id: halshs-01973048

<https://shs.hal.science/halshs-01973048>

Submitted on 8 Jan 2019

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

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

LA DÉBILITÉ MENTALE :

DE L'EXCLUSION POUR L'INTÉGRATION

À L'INTÉGRATION POUR L'EXCLUSION

J.-Cl. QUENTEL *

RÉSUMÉ

La conjoncture actuelle tendant à ramener le problème de « la » débilite mentale à la question de son traitement social, il est rappelle ici que si cette question est bien essentielle, sans pour autant être determinante, on ne saurait résoudre par une oscillation politique qui reste globalisante un problème autrement plus compliqué. Le fonctionnement du social est d'abord à interroger en son essence au-delà du fonctionnement de telle société. Surtout, dissociant les effets des causes, il importe de ne pas occulter, par un tel questionnement sur le traitement social de la déficience mentale, les diverses modalités d'un handicap qui ne constitue aucunement une réalité clinique. C'est par là-même réaffirmer la nécessité d'une recherche approfondie sur ces modalités, recherche qui ne cessera d'impulser l'éducation spécialisée et le thérapeutique en général.

SUMMARY

Mental deficiency from exclusion for an integration to integration for an exclusion? - As the present situation tends to reduce the problem of mental deficiency to the question of its social treatment, the author recalls here that if this question remains essential, without being nevertheless determining, one cannot solve, by a political oscillation which remains globalizing, a much more complicated problem. First, the functioning of the social sector is to be questioned in its very essence, beyond the functioning of a given society. Above all, dissociating the effects from the causes, it is important not to conceal, through such a questioning on the social treatment of mental deficiency, the various forms of a handicap which represents in no way a clinical reality. Consequently, the aim is to reassert the necessity of a thorough research on these forms, a research which will constantly give an impulse to specialized education and therapeutics in general.

MOTS CLÉS : Débilite mentale - Fonctionnement du social - Intégration - Ecole
Traitement social du handicap.

LE DIFFÉRENT ET LE SEMBLABLE DANS LE FONCTIONNEMENT DU SOCIAL

Que dans une société la diversité soit source de richesse est un point sur lequel on s'accorde sans difficulté ; encore faut-il que cette diversité soit contenue dans les limites de ce qui fait la communauté, toujours posée a priori. Le divers n'est dès lors appelé que pour conforter l'unité, le différent reste sous l'empire du semblable avant tout. C'est là la condition, paraissant bien relever de l'évidence, de notre compréhension du fonctionnement social.

* Psychologue à l'IME La Baratière, 84, boulevard de Châteaubriant, 35500 VITRÉ ; chargé de cours à l'UER du Langage et des Sciences de la culture, Université de Rennes II.
Tirés à part : J.Cl. Quentel, adresse ci-dessus,
Texte reçu à la Rédaction le 3 novembre 1984.

À l'inverse, pourtant, de ce que notre conscience immédiate nous indique, il apparaît bien que c'est la différence qui fonde le social. De contrat, en effet, il ne peut en être passé que sur un désaccord premier, qui fait exister les partenaires. Le contrat social intervient précisément pour tenter de réduire des divergences dans lesquelles on se doit donc de saisir le fondement du social, pour n'être aucunement réductibles à ce que vit l'animal dans sa lutte pour la vie. De même, l'échange ne s'instaure que sur un fond de partage premier, où il a fallu que chacun se définisse par le fait même d'être et d'avoir différemment de l'autre.

En bref, c'est le conflit qui constitue le social et la communauté ; l'unité, toujours postulée, n'est en définitive qu'une fiction, somme toute facile à dénoncer. La différence, loin de disparaître derrière une homogénéité jamais atteinte, permet une dialectique d'où naît la société.

Conjointement au marxisme qui, contre une conception libre-échangiste, ne situe l'échange que dans l'après-coup d'une appropriation initiale instituant les protagonistes, la psychanalyse est là pour nous rappeler, au-delà d'une psychologie qui ne se pose pas la question du sujet, que c'est d'être autre que je suis et que je deviens partenaire.

Toute une critique contemporaine a, de ce fait, beau jeu de ruiner le mythe d'une société homogène comme participant, soit de la fiction politique, soit du fantasme le plus pur. L'homogénéité affirmée se soutient d'un standard imposé, où s'ordonne une échelle de comparaison des différences soulignées. Elle ne semble tenir, cependant, que par l'exclusion d'un certain nombre des éléments constituant ladite société, éléments dont l'altérité est trop apparente et menace l'ordre social ainsi posé.

Toute société constitue ainsi ses exclus et il est certain que le critère, purement social, varie selon les sociétés. De ce point de vue, en appeler aux sociétés dites traditionnelles, qui auraient, affirment certains, mieux assumé la différence sous la forme de la folie ou du handicap mental, participe d'un fantasme aussi solide que celui qui est dénoncé au travers de la contestation de la société moderne. Il y a toujours de l'exclusion, certes variable selon les époques, les lieux et les classes sociales.

Contester donc notre société pour trouver ailleurs, en un autre temps, un autre lieu ou une autre politique, un modèle de référence, n'est aucunement résoudre le problème de l'exclusion, mais simplement le déplacer. Pour autant, la réfutation d'une telle contestation ne doit pas aboutir à la négation d'une exclusion réelle, pas plus qu'elle ne revient à cautionner le système social présent.

LE ROLE DE L'ÉCOLE

Dans toute communauté l'éducation, à partir d'un certain âge, n'est plus l'affaire des parents et relève alors de la société ; chez nous, c'est l'école qui se voit déléguer ce rôle, constituant de ce fait le lieu par excellence de la socialisation. Le but de l'école, au sens strict, c'est bel et bien de fabriquer des individus contribuant à la cité, l'instruction se faisant d'abord et avant tout instruction civique.

À sa mise en place d'ailleurs, à la fin du XIX^e siècle, dans un contexte de contrôle social, l'instruction primaire, gratuite et laïque, a pour mission essentielle d'uniformiser les manières de vivre et de penser. L'instituteur est alors celui qui institue, celui qui établit et donne statut social, au-delà de celui qui enseigne. L'école fait fonction de moule, moule extraordinairement efficace qui tend à relever, stigmatiser et éliminer les divergences au nom d'un certain standard social imposé.

Mais ce qui, historiquement, apparaîtra très vite, c'est que si toute la classification sociale se retrouve à l'école publique obligatoire et gratuite, confrontée diversement mais sûrement à un projet uniformisant et standardisant, un nombre important d'enfants ne peuvent pas suivre. Le

sociologue peut, avec justesse, pointer que l'école pour tous n'est pas l'école de tous [3]. On constate assez rapidement que l'école produit des déchets, lesquels vont être effectivement classés selon la logique d'un autre système que celui qui les engendre, à savoir le médico-psychologique [4]. Au débile d'asile, existant donc au XIX^e siècle, s'ajoute à présent le débile d'école, et Binet va situer ces deux formes de handicap historiquement et étiologiquement distinctes sur la même échelle métrique de l'intelligence [7].

Cette logique d'exclusion, qui s'accompagnera de la création de structures nouvelles (classes de perfectionnement dès 1909, SES, classes de transition, CPPN, etc.) continuera d'agir jusqu'à nos jours et on ne peut ici mettre en doute les analyses, étayées statistiquement, que les divers sociologues de l'éducation présentent en ce sens du fonctionnement de l'école. Le taux de redoublement, au niveau de l'enseignement primaire, laisse par exemple apparaître que c'est l'école qui finalement se trouve inadaptée à l'ensemble des enfants [1]. Son rôle s'avère, quoi qu'il en soit, extrêmement normatif et par elle s'opère une sélection précoce d'une intransigeance qui ne se retrouvera pas chez l'adulte, lequel parvient plus facilement à exercer ses compétences, quelles qu'elles soient, dans le cadre de la division sociale du travail.

Les normes scolaires sont donc telles que se trouve déjà exclue une part non négligeable d'enfants chez lesquels il n'apparaît pas évident qu'on puisse mettre en cause un déficit de « l'intelligence » et encore moins un déficit de ces autres capacités qui font l'homme, mais que ne valorise précisément pas l'école.

On comprend dès lors que celle-ci révèle ou même stigmatise d'emblée l'enfant réellement handicapé et qu'elle refuse à celui qui, au XIX^e siècle, aurait relevé de l'asile un maintien dans ses structures. Lieu par excellence de la socialisation, en même temps qu'« appareil idéologique d'Etat » exceptionnel, selon le mot d'Althusser, l'école écarte toute déviance non amendable, quelle qu'en soit l'origine.

DEUX POLITIQUES RÉDUCTRICES

En matière de débilité mentale, comme en matière de handicap en général, les prises de position s'ordonnent en deux axes opposés, mutuellement exclusifs. La démarche de Binet au début du siècle, situant contre les psychiatres « la » débilité quels qu'en soient l'origine et le degré sur une même échelle, facilite, de toute évidence ici, un abord globalisant du problème. Il y va, dans les réponses politiquement données au handicap mental, du statut accordé en dernière analyse à l'autre qui ne nous est aucunement réductible et donc de la façon de s'accommoder de son altérité. Il est d'évidence qu'une tendance visera à n'accorder à l'autre de consistance sociale que s'il se fait notre semblable ; par conséquent, l'altérité sera préalablement stigmatisée, l'exclusion constituant ici la réaction première. On vise alors à ramener toute déviance au modèle standard en vigueur et l'exclusion qui a pour corollaire la ségrégation, se double d'une visée réintégratrice cherchant à réduire l'altérité. Institutionnellement, c'est en fait la multiplication des classes de perfectionnement ou des Instituts Médico-Educatifs. Foncièrement, c'est à l'exclu, en une telle occurrence, de se conformer si possible à la société et non l'inverse.

La tendance opposée consistera à refuser l'exclusion et la ségrégation qui en découle, pour permettre au rejeté ou au handicapé d'exercer malgré tout la citoyenneté. L'intégration est donc là le mouvement premier et la démarche s'assortit d'une critique souvent virulente des institutions. La logique d'exclusion, mise en place par l'école, fournit ici l'argument essentiel d'une telle attitude, puisque nous sommes incontestablement en présence, au-delà d'une simple normalisation, d'une production authentique d'inégalités. Que le modèle ne soit certainement pas applicable à tous les handicaps dits mentaux n'arrête pas ici les promoteurs

d'un tel mouvement : il s'agit de contester toutes les institutions et de changer la société afin que l'exclu, quel qu'il soit, y trouve sa place, place qu'il avait mais qui lui a été déniée.

Dans les deux cas, nous nous trouvons face à une démarche globalisante, qui argue d'une causalité univoque du handicap. La première situe le fondement de son discours dans l'irrémediabilité foncière d'un handicap qui toujours s'explique organiquement. Le biologique sert de caution à un discours conservateur en son essence et négateur en particulier des différences sociales. La seconde démarche s'autorise à l'inverse d'une analyse de la stigmatisation sociale du handicap, pour expliquer par la standardisation sociale la production de tout handicap, éludant les facteurs organiques qui pourtant existent également. Le pseudo-concept de débilité, dont il est patent précisément qu'il n'a jamais constitué une entité clinique, trouve ici, dans un cas comme dans l'autre, une unité indéniable et fonctionne avec une vigueur renouvelée [6]. La problématique de Binet n'est, quoi qu'on en dise, nullement là dépassée.

LA CAUSE ET L'EFFET

Il est grand temps, face à de tels impérialismes théoriques, de rappeler la distinction déjà ancienne de R. Zazzo entre les déterminants et les critères [8]. De manière plus générale, on saisira dans de telles démarches, en tant qu'elles visent à se doter d'un fondement théorique, une confusion d'une étonnante naïveté entre les effets et les causes relevés. Il importerait, plus précisément, de cesser de les tenir comme participant obligatoirement du même ordre de réalité ; ici, comme dans la totalité des phénomènes de culture, la cause participe d'un autre ordre de réalité que l'effet qu'elle produit.

Si l'effet ordonne tout handicap ou toute exclusion de manière générale, sur une échelle d'appréciation qui est sociale et qui touche bien le droit du sujet en question à participer ou à ne pas participer à la citoyenneté, la cause pourra bien souvent s'appréhender ailleurs. Il peut y avoir, c'est certain, exclusion en raison d'une non-conformité trop apparente au standard social : on ne pourra alors en aucun cas parler ici de handicap et on saisit l'importance des querelles sur le « handicap socio-culturel », comme on comprend le refus véhément de certains à employer là le terme de handicap.

La causalité du handicap véritable est à chercher ailleurs que dans le mode de fonctionnement politique de telle société. Elle trouvera son origine à des niveaux divers, qui toucheront le fonctionnement logique ou technique du sujet, voire même bien souvent qui affectent sa capacité de sujet au sens psychanalytique du terme, ou encore la maîtrise de son désir. Que des aphasies, des problèmes techniques, des psychoses et des névroses se retrouvent pêle-mêle parmi la population des IME demeure quelque chose de totalement dénié à ce jour. Loin de constituer une entité clinique, la débilité (celle qui n'est pas socialement créée) est un concept fourre-tout qui n'a d'existence qu'en fonction de normes d'efficience et qui recouvre des réalités cliniques diverses et souvent diversement combinées.

Si les handicaps dont nous venons de parler ont leur ordre propre de causalité non réductible au fonctionnement de telle société, ils déterminent cependant parmi leurs effets des difficultés à échanger, qui précisément révèlent l'altérité : la société, quelle qu'elle soit, bien que de manière variable, mesure alors à l'aune du standard qu'elle promeut un handicap qui s'origine ailleurs. Ce faisant, elle traite de la même manière le handicapé et le déviant (ou le non-conforme), les unissant dans une exclusion qui ne les identifie pas pour autant.

Le point commun reste en particulier l'« inadaptation » à l'école, mais au-delà de la visée unifiante de la psychométrie de Binet, on retrouve donc une dichotomie qui a historiquement été celle du débile d'asile et du débile scolaire et, même si la délimitation entre ces deux catégories d'exclus ne saurait respecter le partage actuel entre l'éducation nationale et les

institutions spécialisées, son affirmation est déterminante d'actions éducatives, rééducatives et thérapeutiques totalement différentes.

UN PROJET INSUFFISANT

La différence fondatrice du fonctionnement du social se trouve par conséquent particulièrement mise en évidence dans le cas du handicapé comme, autrement, chez le déviant par rapport au standard social imposé. De ce point de vue, on ne saurait parvenir un jour, par une visée autoritaire ou par une action libéralisante, à éliminer les divergences : on peut seulement faire que ce ne soit pas tout à fait les mêmes qui se trouvent mis à l'écart d'un modèle social qui, de toute manière, exclura. Toute action se donnant pour objectif un autre traitement du handicap devra jouer sur les institutions et en particulier sur l'école, lieu d'imposition d'un standard contraignant ; elle n'en devra pas moins se rappeler que les institutions sont elles-mêmes l'émanation du modèle social et que, notamment, telle société a l'école qu'elle s'est donnée.

La question donc de l'intégration/exclusion du handicapé mental nécessite bien une réponse sociale, car c'est ici le traitement social de ce handicapé qui est en cause. Affirmer le droit à la différence et à la citoyenneté du handicapé, c'est alors militer pour une transformation de la société en question, sans pour autant entretenir le fantasme dangereux d'une société qui ne produirait pas un (autre) standard social. Car une telle démarche méconnaissant le fonctionnement du social ne peut aboutir qu'à stigmatiser l'exclusion là même où elle vise à la réduire. Elle oublie également que, à l'intérieur de ces institutions décriées parce qu'elles pérennisent effectivement un modèle social qu'on vise à transformer, tout un mouvement œuvre également pour cette même transformation.

Si la question trouve d'abord sa réponse dans le traitement social du handicap, elle ne s'épuise cependant pas avec lui. En d'autres termes, il convient d'affirmer que la réponse ne saurait être ici une réponse uniquement sociale : la spécificité du trouble, dont on ne mesure socialement que les effets, pâtirait d'une telle approche exclusive du problème. L'éducation spécialisée et la thérapeutique de manière générale, pour trouver les conditions de leur action dans le social, portent également sur ce qui fonde le trouble et qui, encore une fois, ne s'origine pas dans le social. Au moment où le démembrement théorique de *la* débilité commence d'être accepté en principe [9], il importe même de souligner, au-delà de la question de son traitement social, la nécessité d'une recherche approfondie sur ses modalités, aujourd'hui à peine entrevues. Il n'est d'action efficace qu'à ce prix.

La problématique classique de l'éducation spécialisée prend acte de l'exclusion qui s'opère du handicapé mental : elle entérine, ce faisant, la ségrégation et ne peut secondairement viser à une intégration qu'à partir d'un modèle du normal avec lequel elle est obligée d'opérer, même si elle le conteste [5]. On ne peut nier que son action ne se limite pas à l'aspect social du problème et prend en compte, d'une façon qui reste encore d'évidence trop peu travaillée, la spécificité du handicap. Elle peut œuvrer notamment sur des stratégies de compensation, dont la portée sociale est loin d'être sans effet. Le refus de cette problématique revient à affirmer l'intégration avant tout en réduisant la question au domaine social, au risque de faire perdurer le handicap lui-même et d'aboutir alors à l'exclusion refusée.

Exclure pour intégrer ou intégrer pour exclure ? Cette problématique peut et doit être aujourd'hui dépassée, pour autant que se reflète là l'oscillation politique d'un questionnement qui reste identique et globalisant. Il est grand temps de spécifier les problèmes de « la » débilité mentale au-delà d'un balancement qui est, en définitive, celui de l'élitisme et du nivellement par le bas ; ce balancement n'entame en effet en rien le statut de cette débilité mentale, qui reste sur bien des points comparable à celui du « fou » il y a un siècle et demi...

DER SCHWACHSINN : VON DEM AUSSCHLUSS FÜR DIE INTEGRATION ZU DER INTEGRATION FÜR EINEN AUSSCHLUSS

Da die derzeitige Konjunktur die Tendenz hat, das Problem « des » schwachsinnigen auf die Frage seiner sozialen Behandlung zu lenken, wird hier daran erinnert, dass obwohl dieser Frage wesentlich, aber nicht bestimmend ist, man nicht durch eine politische Oszillation das, was im ganzen ein sehr kompliziertes Problem bleibt, lösen kann. Was den sozialen Punkt anbelangt, muss man zuerst die Frage jenseits des Funktionierens einer derartigen Gesellschaft stellen. Vor allem ist es wichtig, indem man die Wirkungen von den Ursachen trennt, nicht durch ein derartiges Befragen über die soziale Behandlung des schwachsinnigen, die verschiedenen Modalitäten einer Behinderung, die keineswegs eine klinische Realität darstellt, zu verschleiern. Man muss die Notwendigkeit einer gründlichen Forschung über diese Modalitäten wieder bestätigen, eine Forschung, die nicht aufhören wird, die spezialisierte Erziehung und die Therapie im allgemeinen zu stimulieren.

LA DEBILIDAD MENTAL : ¿ LA EXCLUSION PARA LA INTEGRACION A LA INTEGRACION PARA UNA EXCLUSION ?

La coyuntura actual tendiendo en reducir el problema de « la » debilidad mental a la cuestión de su tratamiento social, se nota aquí que si esta cuestión es bien esencial, sin ser por esto determinante, no se puede resolver por una oscilación política que queda globalizante un problema bastante más intrincado. El funcionamiento de la social debe primeramente interrogarse en su esencia más allá del funcionamiento de semejante sociedad. Sobre todo, disociando los efectos de las causas, importa no ocultar, por un semejante cuestionamiento sobre el tratamiento social de la deficiencia mental, las diversas modalidades de un handicap que no constituye de ninguna manera una realidad clínica. Por eso mismo, es reafirmar la necesidad de una investigación que no dejará de impulsar la educación especializada y lo terapéutico en general.

RÉFÉRENCES

1. Baudelot C., Establet R. - *L'école primaire divise*. Paris, Maspéro, 1975.
2. Gagnepain J. - *Du vouloir dire. Traité d'épistémologie des sciences humaines t. 2 De la personne. De la norme*. Pergamon Press (à paraître).
3. Muel F. - L'école obligatoire et l'invention de l'enfance anormale, *Act. Rech. Sci. Soc.*, 1975, 1, 61-74.
4. Pinell P., Zafiroopoulos M. - La médicalisation de l'échec scolaire, *Act. Rech. Sci. Soc.*, 1978, 24, 23-49.
5. Raynaud J.M. - L'éducation spécialisée. In : *Universalia 84*, Paris, Encyclopædia Universalis, 1984.
6. Tomkiewicz S., Salbreux R. - La déficience mentale existe-t-elle ? In *Entretiens de Bichat*, 1976, pp. 21-27, Paris, Expansion Scientifique Française, 1976.
7. Zafiroopoulos M. - *Les arriérés : de l'asile à l'usine*. Paris Pavot, 1981.
8. Zazzo R. - La débilité en question, In Zazzo R. et coll., *Les débilités mentales*, 2^e éd., pp. 5-38. Paris, A. Colin 1971.
9. Zazzo R. - Savoir ce que parler veut dire en matière de débilité mentale. Préface à la 3^e éd. de Zazzo R. et coll., *Les débilités mentales*. Paris, A. Colin, 1979.