



**HAL**  
open science

# L'école inclusive du mot d'ordre à l'action intersectorielle territoriale. Le rôle des responsables intermédiaires

Sabine Baudont

► **To cite this version:**

Sabine Baudont. L'école inclusive du mot d'ordre à l'action intersectorielle territoriale. Le rôle des responsables intermédiaires. Science politique. Université Paris-Saclay, 2024. Français. NNT : 2024UPASU007 . tel-04848394

**HAL Id: tel-04848394**

**<https://theses.hal.science/tel-04848394v1>**

Submitted on 19 Dec 2024

**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.

L'école inclusive :

## Du mot d'ordre à l'action intersectorielle territoriale.

Le rôle des responsables intermédiaires

*Inclusive school : From directive to territorial intersectoral action. The role of the middle managers*

### Thèse de doctorat de l'université Paris-Saclay

École doctorale n°629 : Sciences sociales et humanités (SSH)  
Spécialité de doctorat : Science politique  
Graduate School : Sociologie et Science politique  
Réfèrent : Université de Versailles-Saint-Quentin-En-Yvelines

Thèse préparée dans l'unité de recherche Printemps (Université Paris-Saclay, UVSQ, CNRS) sous la direction de **Patrick HASSENTEUFEL**, professeur des universités et sous la co-direction de **Gaël CORON**, enseignant-chercheur

Thèse soutenue à Guyancourt, le 14 juin 2024, par

**Sabine BAUDONT**

### Composition du Jury

Membres du jury avec voix délibérative

<b>Hélène BUISSON-FENET</b> Directrice de recherche CNRS, ENS Lyon	Présidente
<b>Nicolas DUVOUX</b> Professeur des Universités, Université Paris 8 Vincennes – Saint Denis	Rapporteur & Examineur
<b>Anne REVILLARD</b> Professeure des Universités, Science-Po, CRIS-LIEPP	Rapporteuse & Examinatrice
<b>Noémie RAPEGNO</b> Enseignante-chercheuse, EHESP	Examinatrice

**Titre :** L'école inclusive : Du mot d'ordre à l'action intersectorielle territoriale. Le rôle des responsables intermédiaires.

**Mots clés :** intersectorialité, handicap, inclusion scolaire, politique publique, responsables intermédiaires

**Résumé :** La scolarisation des élèves handicapés fait l'objet de politiques publiques mettant en jeu principalement les secteurs éducatif et médico-social. L'école inclusive, qui prône une adaptation du monde scolaire aux besoins des élèves en situation de handicap, nécessite une coopération des acteurs des deux secteurs. Si l'approche sociale du handicap engageant les acteurs à favoriser l'inclusion des élèves handicapés à l'école ordinaire constitue un référentiel intersectoriel, la construction historique des deux secteurs et leurs spécificités organisationnelles rend complexe une interprétation opérationnelle et territoriale de la politique de l'école inclusive. Cette recherche étudie les mécanismes de traduction de mots d'ordre politique en instruments d'action publique à l'échelle locale par les responsables intermédiaires.

Cette recherche s'intéresse particulièrement aux professionnels agissant au sein des ARS et des rectorats. En étudiant finement les mécanismes intersectoriels leur permettant de construire le cadre commun de leur coopération, notre analyse apporte un éclairage sur l'opérationnalisation de l'action publique en faveur d'une plus grande inclusion des élèves à l'école ordinaire. Cette thèse de doctorat montre qu'en dépit d'un mot d'ordre appelant les acteurs à coopérer étroitement, les logiques et les instruments sectoriels encadrant l'action de l'État produisent des obstacles et des défis auxquels les responsables intermédiaires sont confrontés dans leur travail quotidien.

**Title :** Inclusive school: From directive to territorial intersectoral Action. The role of the middle managers.

**Keywords :** intersectorality, disability, school inclusion, public policy, middle managers

**Abstract :** The schooling of disabled students is the subject of public policies involving mainly the educational and medico-social sectors. Inclusive education, which advocates for an adaptation of the school environment to the needs of students with disabilities, requires cooperation among actors from both sectors. While the social approach to disability, engaging actors to promote the inclusion of disabled students in regular schools, constitutes an intersectoral framework, the historical construction of the two sectors and their organizational specificities make it complex to implement inclusive school policies operationally and locally. This research studies the mechanisms in translating political directives into public action instruments at the local level by middle managers.

This research focuses especially on professionals working within Regional Health Agencies (ARS) and educational authorities. By closely studying the intersectoral mechanisms that allow them to build a common framework, our analysis sheds light on the operationalization of public action towards greater inclusion of students in regular schools. This doctoral thesis shows that, despite a directive calling for close cooperation among actors, the sectoral logics and instruments framing the State's action produce obstacles and challenges that middle managers face in their daily work.

# Remerciements

---

Je tiens à remercier très sincèrement mes directeurs de thèse, Patrick Hassenteufel et Gaël Coron, pour la confiance qu'il m'ont accordée et leur accompagnement tout au long de cette recherche, tant dans les périodes productives que dans les moments de doute et d'inquiétude.

Merci également aux nombreux soutiens sans qui cette thèse n'aurait pas pu voir le jour : ma famille qui m'a encouragée toutes ces années, mes fils Ewen et Liam pour leur patience et leur optimisme dans les moments difficiles, mes amis et particulièrement Anne-Héloïse, Christine et Pascale, pour leurs relectures attentives et leurs précieux conseils.

Je tiens à remercier les membres du laboratoire Printemps et ceux du laboratoire Arènes qui m'ont beaucoup apporté tout au long de cette aventure doctorale.

Je remercie également les agents de l'ARS A pour leur accueil et leur bienveillance durant les quatre premières années de thèse.

Je remercie les membres de mon jury pour l'intérêt qu'ils portent à mon travail : Nicolas Duvoux, Hélène Buisson-Fenet, Noémie Rapegno et Anne Révillard, ainsi qu'Isabelle Frechon et Romuald Bodin pour leur accompagnement en comité de suivi de thèse.

Pour finir, je souhaite remercier particulièrement ma mère pour son soutien sans faille dans cette aventure, son écoute quand je doutais, son enthousiasme et ses paroles rassurantes quand j'avais besoin de réconfort.

---

# Sommaire

---

REMERCIEMENTS .....	3
SOMMAIRE .....	4
LISTE DES SIGLES .....	7
LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX .....	9
INTRODUCTION GENERALE .....	10
1.1. LA CONSTRUCTION DU PROBLEME PUBLIC DE L'ÉDUCATION DES ENFANTS HANDICAPES .....	16
1.1.1. <i>Le dilemme de la catégorie « enfants handicapés »</i> .....	16
1.1.1. <i>L'inscription dans les lois du problème du handicap</i> .....	18
1.1.2. <i>L'approche populationnelle et l'entreprise de catégorisation</i> .....	20
1.2. LES APPROPRIATIONS SECTORIELLES DE L'ÉCOLE INCLUSIVE .....	21
1.2.1. <i>Deux secteurs distincts : le secteur médico-social et le secteur de l'Éducation nationale</i> .....	21
1.2.2. <i>L'affirmation de la compétence de l'Éducation nationale en matière de handicap</i> .....	24
1.2.3. <i>Deux histoires parallèles réunies « en théorie » dans le modèle social du handicap et un leadership grandissant de l'Éducation nationale</i> .....	25
1.2.4. <i>L'inclusion scolaire devient la politique de l'école inclusive</i> .....	28
1.3. DES ADMINISTRATIONS POUR CATEGORISER ET ACTIVER UNE POLITIQUE PUBLIQUE .....	29
1.3.1. <i>Dépistage et catégorisation administrative d'un public</i> .....	29
1.3.2. <i>La reconnaissance du besoin de l'élève</i> .....	29
1.3.3. <i>La catégorisation scolaire par les « besoins éducatifs particuliers »</i> .....	30
1.3.4. <i>Une activation territorialisée du droit</i> .....	32
1.4. L'INCLUSION : UN THEME INVESTI PAR LA RECHERCHE EN SCIENCES SOCIALES .....	33
1.4.1. <i>Le modèle social du handicap et son approche non discriminatoire</i> .....	33
1.4.2. <i>La notion d'inclusion dans les débats scientifiques</i> .....	35
1.4.3. <i>L'apport des débats autour des besoins éducatifs particuliers (BEP)</i> .....	37
1.4.4. <i>L'entrée par l'étude des administrations du handicap et de l'école</i> .....	38
1.5. LA SOCIOLOGIE DE L'ACTION PUBLIQUE COMME CADRE D'ANALYSE DE LA POLITIQUE DE L'ÉCOLE INCLUSIVE .....	43
1.5.1. <i>Le rôle des acteurs intermédiaires dans la politique de l'école inclusive</i> .....	43
1.6. QUESTIONS DE RECHERCHE ET PROBLEMATIQUE .....	47
<b>CHAPITRE 1 - OBSERVER L'INTERSECTORIALITE A PARTIR DES AGENCES REGIONALES DE SANTE .....</b>	<b>55</b>
INTRODUCTION .....	55
1.1. LA CONSTRUCTION DE L'OBJET PAR LE TERRAIN .....	59
1.1.1. <i>ARS A : un terrain principal de quatre années en CIFRE</i> .....	59
1.1.2. <i>Les établissements médicosociaux (ESMS) et le rectorat : deux terrains secondaires à dimension régionale</i> .....	70
1.1.3. <i>Des terrains secondaires à l'échelon national</i> .....	71
1.2. METHODOLOGIE DE RECHERCHE .....	81
1.2.1. <i>Enquêter par questionnaire : les trois enquêtes auprès des établissements</i> .....	

<i>médicosociaux</i> .....	82
1.2.2. <i>L'observation participante</i> .....	85
1.2.3. <i>Écrire pour l'administration : une forme d'observation participante</i> .....	87
1.2.4. <i>Les entretiens semi-directifs</i> .....	90
CONCLUSION DU CHAPITRE .....	99
<b>CHAPITRE 2 - LA LENTE CONSTRUCTION DE L'INTERSECTORIALITE DE LA POLITIQUE DE L'ECOLE INCLUSIVE .....</b>	<b>101</b>
INTRODUCTION.....	101
2.1. LA CONSTRUCTION D'UNE POLITIQUE DE SCOLARISATION DES ELEVES HANDICAPES .....	103
2.1.1. <i>Obligation scolaire réelle et gestion de la population difficile à circonscrire</i> .....	103
2.1.2. <i>Naissance du secteur médico-social et des premiers d'outils de planification</i> .....	106
2.2. 1975-2005 : LA CONSTRUCTION D'UNE POLITIQUE INTERSECTORIELLE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES .....	109
2.2.1. <i>Interpénétration des secteurs éducatif et médico-social</i> .....	109
2.2.2. <i>L'organisation et la planification du secteur médico-social</i> .....	112
2.2.3. <i>La création d'instruments intersectoriels pour l'intégration scolaire</i> .....	114
2.2.4. <i>La recherche d'un référentiel cognitif commun aux secteurs comme cadre de l'action intersectorielle</i> .....	116
2.3. DEPUIS 2005 : LA RECHERCHE D'UNE INTERSECTORIALITE ADMINISTRATIVE.....	123
2.3.1. <i>Transversalité ou franchissement sectoriel demandé aux administrations ?</i> .....	123
2.4. L'AGENCE : UN STATUT FACILITANT LES COOPERATIONS ET L'INTERSECTORIALITE.....	125
2.4.1. <i>Deux catégories de population pour deux secteurs</i> .....	129
2.4.2. <i>L'augmentation des élèves en situation de handicap à l'école et la stagnation du nombre de places en ESMS</i> .....	132
2.5. LA PERSISTANCE D'UNE LOGIQUE SECTORIELLE DANS LE DECOUPAGE ADMINISTRATIF DE L'ECOLE INCLUSIVE .....	135
2.5.1. <i>Le renforcement de l'administration territoriale du handicap</i> .....	137
2.5.2. <i>« Ensemble pour l'école inclusive » une révolution copernicienne dans le discours</i> .....	140
2.5.3. <i>Des référentiels sectoriels sous forme d'enjeux distincts</i> .....	148
2.5.4. <i>Impact des référentiels sectoriels sur le travail administratif en intersectorialité</i> . 152	
CONCLUSION DU CHAPITRE .....	157
<b>CHAPITRE 3 - LES ACTEURS INTERMEDIAIRES DANS L'ACTION PUBLIQUE INTERSECTORIELLE ET TERRITORIALE.....</b>	<b>162</b>
INTRODUCTION.....	162
3.1. DEFINITION DES ACTEURS INTERMEDIAIRES DE L'ECOLE INCLUSIVE .....	163
3.1.1. <i>Un métier flou, défini par sa fonction</i> .....	163
3.1.2. <i>Deux bureaux sectoriels pour animer une politique intersectorielle au niveau central</i> .....	170
3.1.3. <i>Le niveau régional : construire des cadres d'action, piloter et rendre des comptes</i> .....	174
3.1.4. <i>Opérationnalité du niveau départemental : piloter l'offre et ses réponses</i> .....	180
3.1.5. <i>Les responsables intermédiaires « promoteurs de l'école inclusive »</i> .....	185
3.1.6. <i>Des facteurs de déconnexion entre les échelons et les secteurs</i> .....	188

3.2.	LES ESPACES INSTRUMENTAUX DE L'INTERSECTORIALITE OU LES LIEUX DE MEDIATION .....	200
3.2.1.	<i>Les espaces intersectoriels de concertation à l'échelle centrale et locale.....</i>	200
3.2.2.	<i>L'écriture intersectorielle de l'action publique.....</i>	210
3.2.3.	<i>L'espace d'échanges non-formels : une arène de négociations et d'alliances.....</i>	222
	CONCLUSION DU CHAPITRE .....	231
<b>CHAPITRE 4 - LE PILOTAGE DES INSTRUMENTS INTERSECTORIELS LOCAUX : LE CAS DES</b>		
<b>UNITES D'ENSEIGNEMENT EXTERNALISEES.....235</b>		
	INTRODUCTION .....	235
4.1.	L'UNITE D'ENSEIGNEMENT EXTERNALISEE : UN INSTRUMENT SOUPLE SANS OUTILS CONTRAIGNANTS	239
4.1.1.	<i>L'unité d'enseignement externalisée : instrument faiblement institutionnalisé dans l'environnement scolaire.....</i>	239
4.1.2.	<i>L'environnement de l'unité d'enseignement externalisée.....</i>	248
4.1.3.	<i>L'UEE : instrument intersectoriel vecteur de changement ? .....</i>	257
4.2.	LE ROLE DES RESPONSABLES INTERMEDIAIRES DANS LE PILOTAGE DES UEE.....	265
4.2.1.	<i>Le rôle des responsables intermédiaires dans la planification des UEE.....</i>	265
4.2.2.	<i>La sectorisation des données de scolarisation .....</i>	267
4.2.3.	<i>Les dilemmes de la labellisation et de l'évaluation .....</i>	278
4.2.4.	<i>Les stratégies intersectorielles des responsables intermédiaires.....</i>	284
4.2.5.	<i>La place « négociée » des ESMS dans l'école .....</i>	288
4.3.	LA PERSISTANCE DE FRONTIERES SECTORIELLES.....	297
4.3.1.	<i>La construction de nouvelles catégories à l'intérieur du milieu scolaire comme adaptation de l'UEE au secteur scolaire.....</i>	297
4.3.2.	<i>Résistance sectorielle des métiers à leurs frontières.....</i>	302
4.3.3.	<i>Résistances sectorielles liées aux dimensions techniques et financières .....</i>	310
4.3.4.	<i>La responsabilité limitée des échelons centraux et régionaux.....</i>	314
	CONCLUSION DU CHAPITRE .....	326
<b>CONCLUSION GENERALE.....329</b>		
	LA CONSTRUCTION D'UN REFERENTIEL INTERSECTORIEL DE L'ECOLE INCLUSIVE .....	330
	L'UNITE D'ENSEIGNEMENT EXTERNALISEE, UN INSTRUMENT ILLUSTRANT LES COOPERATIONS INTERSECTORIELLES A L'ECHELLE LOCALE .....	333
	L'ECOLE INCLUSIVE : CHANGEMENT DE PARADIGME OU RECIT MYTHIQUE ? .....	335
<b>BIBLIOGRAPHIE .....341</b>		

## Liste des sigles

---

AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé  
AESH : Accompagnant d'élève en situation de handicap  
AES : Allocation d'éducation spéciale  
AIS : Adaptation et intégration scolaires (ex ASH)  
ARS : Agence régionale de santé  
ARSEA : Associations régionales de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence  
ASE : Aide sociale à l'enfance  
ASH : Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés  
BEP : Besoins éducatifs particuliers  
CAPEI : Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive  
CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées  
CDES : Commission départementale d'éducation spécialisée  
CIH : Comité Interministériel du Handicap  
CLIS : Classe pour l'inclusion scolaire  
CNCPH : Conseil national consultatif des personnes handicapées  
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie  
CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens  
CREAI : Centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptées  
CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie  
CT-ASH : Conseiller Technique Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés  
DASEN : Direction des services départementaux de l'éducation nationale  
DD ARS : Direction départementale Agence régionale de santé  
DEPP : Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance  
DGESCO : Direction générale de l'enseignement scolaire  
DGCS : Direction générale de la Cohésion sociale  
DIA : Délégation Interministérielle à l'Autisme  
DSDEN : Direction des services départementaux de l'éducation nationale  
EMAS : Equipe mobile d'appui médico-social à la scolarisation

ESS : Équipe de suivi de scolarisation  
FCPE : Fédération des Conseils de Parents d'Elèves  
GAPP : Groupe d'aide psychopédagogique  
GEVA-SCO : Guide d'Evaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation  
HAS : Haute autorité de santé  
IA : Inspecteur d'académie  
IEM : Institut d'éducation motrice  
IEN-ASH : Inspecteur de l'Éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés  
IES : Institut d'éducation sensorielle  
IGAS : Inspection générale des affaires sociales  
IGEN : Inspection générale de l'éducation nationale  
IME : Institut médico-éducatif  
IMPro : Institut médico-professionnel  
ITEP : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique  
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées  
RASED : Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté  
SEPH : Secrétariat d'État chargé des Personnes handicapées  
SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile  
TSA : Troubles du spectre autistique  
UEE : Unité d'enseignement externalisée  
UEEA : Unité d'enseignement élémentaire autisme  
UEMA : Unité d'enseignement maternelle autisme  
ULIS : Unité localisée pour l'inclusion scolaire

## Liste des figures et tableaux

---

Figure 1 : Schéma d'un terrain multi-situé.....	73
Figure 2 : Schéma des acteurs institutionnels de l'école inclusive.....	148
Figure 3 : La population des élèves handicapés au sein de la DGCS et la DGESCO .....	173
Figure 5 : Des acteurs et de leurs rôles prédominants dans les échanges intersectoriels horizontaux.....	222
Figure 6 : L'UEE s'inscrit dans un environnement complexe de dispositifs au sein de l'espace scolaire .....	249
Tableau 1 : La scolarisation des élèves handicapés.....	132
Tableau 2: Un référentiel intersectoriel commun, mais des référentiels sectoriels différents .....	150
Tableau 3 : Les acteurs concernés par les entretiens formels menés lors de notre recherche.....	166
Tableau 4 : Caractéristiques des enquêtes de l'ARS A .....	237
Tableau 5 : Autorité fonctionnelle et hiérarchique des personnels travaillant au sein des unités d'enseignement .....	246
Tableau 6 : Comparatif des caractéristiques principales de l'ULIS et de l'UEE ..	252
Tableau 7 : Répartition sectorielle des unités d'enseignement et des ULIS .....	256

# Introduction générale

---

En France, de plus en plus d'enfants « en situation de handicap » accèdent à une scolarité ordinaire : en 2020, près de 365 000 enfants fréquentaient un établissement scolaire, contre 90 000 en 1981. Quand ils ne sont pas scolarisés en milieu ordinaire, ils sont accueillis dans des instituts pour enfants et jeunes regroupés sous le terme d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS). En 2014, l'enquête de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) fait état de 158 000 enfants ou jeunes répartis dans ces établissements<sup>1</sup>. Ces derniers dépendent du ministère des Affaires sociales et de la Santé et doivent proposer une scolarisation au public qu'ils accueillent. Et en premier lieu si possible, dans un établissement scolaire.

Au cours de la deuxième partie du XX<sup>e</sup> siècle, des lois structurantes en matière de handicap, telles que celles de 1975 et 2005 mais aussi celles de 1989, de 2013 et de 2019 en matière d'éducation, ont progressivement priorisé la scolarisation des élèves en situation de handicap « à l'école ordinaire », au détriment d'une scolarisation au sein des établissements médicosociaux.

La loi du 11 février 2005<sup>2</sup> marque un tournant important en affirmant l'idée qu'il faut promouvoir l'inclusion croissante des personnes « en situation de handicap » à la population générale en réduisant les traitements spécifiques qui leur sont proposés. Le handicap, catégorie d'action publique, fait ainsi l'objet de politiques interministérielles dans les domaines de l'enfance, de l'emploi, du logement (Baudot, Borelle, Revillard,

---

<sup>1</sup> Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), 2014, L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux entre 2010 et 2014.

<sup>2</sup> Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

2013).

Depuis de nombreuses années, la scolarisation des élèves « en situation de handicap » fait aussi l'objet de nombreuses mesures et instruments pour permettre une meilleure inclusion de ce public dans des établissements scolaires. Le bilan réalisé par le ministère de l'Éducation nationale fait état d'une « *augmentation sans précédent du nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés* »<sup>3</sup>. Le budget consacré à l'école inclusive augmente également, en s'élevant en 2021 à 3,3 milliards d'euros, soit une augmentation de plus de 60 % depuis 2017.

Malgré cette évolution, présentée comme positive par le secrétariat d'État chargé des Personnes Handicapées (SEPH), de nombreuses associations de parents, des syndicats d'enseignants ou encore des familles dénoncent ce bilan qu'ils estiment être insuffisant. Parmi les griefs adressés aux responsables politiques, on peut citer la question du manque de moyens pour accompagner les élèves à l'école, le manque de places dans les ESMS ou l'insuffisance de formation au handicap des enseignants. Les recours en justice sont ainsi de plus en plus nombreux de la part des parents pour que le droit à l'éducation de leur enfants soit respecté. Au mécontentement exprimé régulièrement par les familles, s'ajoute un manque de lisibilité du fonctionnement de la politique inclusive, comme en témoignent des responsables d'associations de parents dans la presse, ou lors d'auditions dans le cadre de commissions d'enquêtes, comme celle de l'Assemblée nationale en 2019 qui portait sur l'inclusion des élèves handicapés dans l'École et l'Université de la République :

*« Odile de Visnes, présidente de l'association Tous pour l'inclusion (Toupi), rappelle que les conditions de scolarisation des enfants handicapés sont un secret bien gardé.*

---

<sup>3</sup><https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/actualite/rentree-2021-400-000-enfants-en-situation-de-handicap-scolarises-en-milieu-ordinaire>, consulté le 20/12/23. « En cette rentrée 2021, plus de 400 000 enfants en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire contre 321 500 en 2017, ce qui correspond à une augmentation de 19 % en 5 ans ». À noter, près de 11 000 enfants, accueillis dans un établissement médico-social bénéficient d'une scolarité partagée entre l'établissement médico-social et une école ordinaire.

*"Certains élèves sont scolarisés une heure par jour et entrent dans les statistiques au même titre que ceux qui sont scolarisés à temps plein", explique-t-elle. De même, précise Danièle Langlois, présidente d'Autisme France, "on n'a aucune lisibilité sur le temps et les conditions de scolarisation des enfants confiés aux établissements médico-sociaux". Elles évoquent également les contentieux fréquents avec les maisons départementales du handicap (MDPH) sur les orientations proposées qui laissent pendant des mois les enfants et leur famille sans solution ou avec des solutions insatisfaisantes. »<sup>4</sup>*

Malgré les efforts importants de l'État en termes de financement et d'organisation pour favoriser l'inclusion des élèves handicapés, ils sont toujours nombreux à être scolarisés dans les établissements médicosociaux. En effet, le nombre de places autorisées en établissements médicosociaux pour enfants ne diminue que légèrement entre 2007 et 2018, passant de 106 032 à 104 519 places.<sup>5</sup> On peut donc poser l'hypothèse qu'il ne s'est pas opéré, comme attendu, un transfert d'élèves du secteur médico-social vers l'école ordinaire, et ce malgré une volonté politique affichée de « désinstitutionnalisation » des personnes handicapées.

Plus récemment, le syndicat Force Ouvrière organisait une manifestation, le 25 janvier 2024, sous les fenêtres du ministère de l'Éducation nationale, dénonçant « *l'inclusion systémique des enfants en situation de handicap dans les classes ordinaires* ». Pour Jérôme Thébaut, secrétaire adjoint du Snudi-FO « *la responsabilité de l'institution dans le contexte actuel de souffrance chez les enseignants, les élèves en situation de handicap, leurs copains, les parents. Il faut arrêter cette maltraitance* »<sup>6</sup>. La manifestation réunissant quelque 5 000 enseignants et accompagnants d'élèves en

---

<sup>4</sup> Article Hospimédia « L'école inclusive n'est pas une réalité pour les parents auditionnés par la commission d'enquête » 21/03/2019.

<sup>5</sup> <https://www.cnsa.fr/outils-methodes-et-territoires-organisation-de-loffre/programmation-et-creation-de-places-en-etablissement-ou-service/le-bilan-des-plans> (source CNSA).

<sup>6</sup> Site internet <https://www.force-ouvriere.fr/contre-l-inclusion-systemique-fo-mobilise-le-25-janvier>, consulté le 30 janvier 2024.

situation de handicap (AESH) - selon le syndicat - ne manque pas de susciter de vives réactions de la part de nombreux parents d'enfants handicapés mais aussi de membres du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH)<sup>7</sup>.

Sur la scène internationale, la France reste un pays trop institutionnalisé, qui ne semble pas avoir construit une feuille de route suffisamment précise pour convaincre de sa réelle volonté de « désinstitutionnaliser » les personnes handicapées. La commission spéciale de l'ONU sur le droit des personnes handicapées rend son rapport sur le « cas » de la France durant l'été 2021. Les constats et les recommandations qu'elle produit contrastent avec les bilans positifs régulièrement présentés par le secrétariat d'État aux personnes handicapées. Pour l'ONU, la France n'aurait pas « *pris de mesures pour revoir et aligner sur la Convention sa législation et ses politiques nationales, départementales et municipales relatives au handicap* »<sup>8</sup> pour respecter l'ensemble des articles de la convention internationale des personnes handicapées qu'elle a ratifiée en 2010.

Les inquiétudes formulées par les représentants de l'ONU concernent particulièrement l'accueil des enfants handicapés dans les établissements médicosociaux, qui sont jugés ségrégatifs et qu'il faudrait tout simplement fermer<sup>9</sup>. En 2021, dans la seconde audition, Mara Gabrielli, rapporteure de l'ONU conclut, concernant la France, que « *Le Comité est préoccupé par le nombre élevé d'enfants handicapés inscrits dans des structures d'éducation ségrégatives, notamment des structures d'accueil médico-sociales ou des*

---

<sup>7</sup> Site internet <https://informations.handicap.fr/a-manif-contre-lecole-100-inclusive-indignation-36119.php> consulté le 30 janvier 2024.

<sup>8</sup> Observations finales concernant le rapport initial de la France . Comité des droits des personnes handicapées. Convention relative aux droits des personnes handicapées CRPD/C/FRA/CO/1 4 octobre 2021. [https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2023/01/observations\\_finales\\_comite\\_droits\\_des\\_ph\\_fr.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2023/01/observations_finales_comite_droits_des_ph_fr.pdf), consulté le 20/12/23.

<sup>9</sup> Le rapport de 2019 « demande instamment à la France de fermer les établissements médico-sociaux existants afin de permettre à tous les enfants handicapés d'être scolarisés dans des établissements ordinaires et de bénéficier de l'aide appropriée » (ONU. 2019). Visite en France. Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées. <https://www.inshea.fr/sites/default/files/www/sites/default/files/medias/ONU%20R%20rapport.pdf>. ONU, 2019, p.10. Consulté le 20/12/23.

*classes séparées dans des écoles ordinaires, car cela perpétue la stigmatisation et l'exclusion.* »<sup>10</sup> Le rapport déplore également le manque de statistiques concernant la scolarisation des élèves handicapés et le refus de certaines écoles d'admettre les enfants ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ou atteints de troubles du spectre de l'autisme.

Plus problématique encore, les représentants de l'ONU constatent l'absence de stratégie et de plans d'actions pour engager une désinstitutionalisation et permettre aux personnes en situation de handicap de vivre de manière autonome. Si le manque de réponses locales et adaptées en France est jugé « inquiétant » par la commission de l'ONU, cette dernière pointe le doigt sur la persistance de l'institutionnalisation, qui démontre, selon elle, que la vision médicale du handicap prime sur l'organisation des politiques publiques.

En outre, l'ONU estime que le changement de paradigme consistant à affirmer que le handicap est un attribut de la société (une « situation de handicap ») et non un attribut de la personne ne s'est pas traduit en actes dans l'Hexagone.

Au chapitre des blâmes à l'égard de la France, la défenseure des droits Claire Hédon ajoute durant l'audition de 2021 qu'il « *existe des écarts entre les ambitions et les résultats* » et qu'au final, la compensation individuelle est priorisée au détriment de l'adaptation de l'environnement, illustrant ainsi les reproches formulés par l'ONU.

Le regard sévère portée par les représentant de l'ONU à l'égard de la situation de la France, accusée de n'avoir aucune stratégie lui permettant de se mettre « en accord » avec la convention internationale des personnes handicapées, renvoie aussi au discours des mouvements des droits qui se sont développés en France depuis les années 2000,

---

<sup>10</sup> Observations finales concernant le rapport initial de la France . Comité des droits des personnes handicapées. Convention relative aux droits des personnes handicapées CRPD/C/FRA/CO/1 4 octobre 2021.

notamment sous l'influence indirecte de mouvements nord-américains. Le slogan « jamais rien pour nous sans nous »<sup>11</sup> sera d'ailleurs repris par le secrétariat d'État dans son discours de rénovation du CNCPH<sup>12</sup>.

Ces événements politiques comme l'audition de la France mettent en lumière « le droit à » comme entrée d'une politique publique. Mais la question que pose l'ONU en arrière-plan est celle de la définition et de la place du handicap dans la société et dans l'école. De plus, ce que laisse percevoir également ce moment de tension, c'est le double phénomène qui influence les politiques du handicap : d'une part la rationalisation de la gestion d'une population - celle des personnes handicapées - et d'autre part le développement d'une politique antidiscriminatoire vis-à-vis de cette population (Baudot, 2022). Ces deux phénomènes se positionnent sur deux versants différents, l'un partant d'une population à « prendre en charge » par une politique publique, l'autre par l'entrée individuelle du droit des personnes. Ces deux entrées antagonistes laisse présupposer la difficulté de conception et la mise en œuvre d'une politique publique globale en direction des personnes handicapées.

Malgré la volonté des responsables politiques, l'école inclusive semble rencontrer des difficultés persistantes dans sa mise en œuvre. Notre première intuition nous invitait à entrevoir, dans les discours politiques dressant un bilan positif de l'école inclusive, une forme de communication de façade que dénonçaient les acteurs et familles concernés par le handicap. Pour autant, la question de la scolarisation des élèves handicapés fait l'objet d'un consensus selon lequel l'école doit être leur lieu de scolarisation. Il faut donc prendre les dispositions nécessaires à une désinstitutionnalisation massive et, par ailleurs, transformer le secteur médico-social afin qu'il se déplace au sein de l'école pour apporter ses compétences en termes d'accompagnement des élèves. Le paradoxe réside donc en partie dans le fait que, près de 20 ans après l'adoption de la loi du 11 février

---

<sup>11</sup> "Nothing About Us, Without Us" est le slogan majeur des mobilisations personnes handicapées à partir des années 1960 -1970 aux Etats-Unis.

<sup>12</sup> Le Conseil national consultatif des Personnes handicapées (CNCPH).

2005 prônant l'inclusion des personnes handicapées – dont les élèves – et malgré les moyens croissants accordés pour y parvenir, les résultats ne sont pas au rendez-vous.

La politique de l'école inclusive tient sa particularité dans le fait qu'elle se situe à la croisée de deux secteurs bien distincts : celui de l'école et celui du médico-social. Ainsi, pour en comprendre les contours, il est utile de revenir brièvement sur la construction du problème public du handicap au cours du XX<sup>e</sup> siècle.

## **1.1. La construction du problème public de l'éducation des enfants handicapés**

### **1.1.1. Le dilemme de la catégorie « enfants handicapés »**

Sans reprendre dans cette introduction l'histoire exhaustive de l'éducation des enfants handicapés, il semble pertinent de souligner des éléments qui éclairent la manière dont l'éducation de cette population est l'objet d'un certain nombre d'instruments de politiques publiques et de réglementations. Ces instruments, qui n'ont cessé d'évoluer depuis le début du XX<sup>e</sup> siècle et qui répondent aux attentes importantes de la société, notamment des parents, vont contribuer à la création de ce que l'on nomme aujourd'hui le secteur médico-social.

La loi sur l'obligation scolaire du 28 mars 1882 jouera un rôle dans l'émergence du handicap comme problème à appréhender par la puissance publique, puisqu'elle rend obligatoire l'instruction pour tous les enfants de 6 à 16 ans<sup>13</sup>. Avec cette loi, la Nation s'engage ainsi à instruire tous les enfants, y compris ceux présentant des déficiences ou des infirmités. C'est dans ce contexte que naissent en 1909 les premières classes spéciales (les classes de perfectionnement) destinées aux enfants « arriérés », sans que le terme ne soit précisément défini.

La naissance de ces classes peut être considérée comme une conséquence de

---

<sup>13</sup> Une exception pour les enfants sourds-muets sera tout de même introduite dans son article 4.

l'instruction obligatoire mais peut être également interprétée comme « *le résultat d'une action systématique de médecins, en particulier de l'aliéniste Bourneville, démarche répondant non à un appel de l'école mais à une volonté d'investir l'institution scolaire pour y instituer un réseau spécialisé accueillant à la fois des enfants venus des asiles et des enfants anormaux fréquentant les écoles.* » (Gateaux-Mennecier, 1993, p. 180). Ainsi, dans cette hypothèse et comme le résume C. Dorison, « *Ce n'est pas parce qu'il y avait des débiles légers dans les classes ordinaires, dont ils auraient perturbé le fonctionnement, que les classes de perfectionnement ont été créées, mais c'est parce que les classes de perfectionnement ont été créées que la catégorie de débilité légère a été progressivement construite et l'échelle métrique inventée.* » (Dorison, 2006, p. 3). Le classement des enfants et leur orientation soulèvent donc de nombreuses questions entre les enfants arriérés d'école ou éducatibles, les arriérés d'asile (idiots et imbéciles). Le problème de l'éducation de cette population en constante redéfinition est donc tout d'abord un problème de catégorisation. Comment déterminer le « bon endroit » pour ces enfants ? Est-ce l'école ? Est-ce l'asile ? Et surtout, comment organiser leur orientation vers l'une ou l'autre voie ?

Si l'on se réfère aux Policy sciences, cette politique publique naissante, en tout cas dans sa dimension éducative, prend donc racine dans la façon dont l'autorité publique se saisit de la question de l'éducation de cette population et sur l'expertise des médecins et des instituteurs auxquels on demande d'opérer un triage à l'entrée de l'école. Ce triage s'institue dans une configuration plus générale du problème de l'infirmité, qui devient progressivement une responsabilité collective au milieu du XX<sup>e</sup> siècle.

#### Le passage d'une responsabilité individuelle à une responsabilité collective

En accordant à la société la responsabilité de générer des risques par son activité, on affirme une obligation à réparer. Ainsi, la loi du 9 avril 1898 sur les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail (Bulletin de l'Inspection du travail, n°2, 1898), est considérée comme l'acte de naissance de l'État providence (Ewald F. 1986). Avec la Première Guerre mondiale et les 1 500 000 soldats revenant avec une incapacité physique ou mentale, l'État doit prendre en charge, rééduquer,

réinsérer cette population à qui la puissance publique doit réparation financière et corporelle. Et pour faire adhérer la société à cette politique spécifique à l'après-guerre « *l'idéologie de la réadaptation articule l'exigence de justice sociale - en réparant ceux que la Nation a brisés - et l'impératif économique - en les réintégrant dans le processus de production* » (Ville *et al.*, 2020, p. 51). Finalement, cette double exigence de justice sociale et d'impératif économique constitue un des éléments explicatifs de la naissance des politiques de scolarisation des enfants handicapés.

La mobilisation des associations de parents joue un rôle décisif dans la construction du problème public de l'enfance handicapée. Sans revenir sur l'historique détaillé de la construction de ce champ dont l'origine remonte aux années 40 (Chauvière, 2009 ; Ville *et al.*, 2020), en broser les principaux traits permet d'identifier les éléments ayant conduit à considérer notre question comme un problème public.

La naissance de ces associations de parents trouve son origine dans un mécontentement du traitement réservé aux enfants handicapés. Les premiers entrepreneurs de cause qui vont faire émerger la question sur l'agenda politique sont les associations de parents. Ainsi, entre les années 40 et les années 70, le champ médico-social se structure avec une faible implication de l'État et se développe en parallèle des dispositifs naissant au sein de l'école comme la création des classes de transition pour élèves médiocres en 1964 et les sections d'éducation spécialisée pour déficients intellectuels légers en 1967. L'implication des associations de parents d'enfants handicapés aura une importance majeure dans la rédaction de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975.

### **1.1.1. L'inscription dans les lois du problème du handicap**

Cette même année, deux autres lois d'importance sont votées et vont profondément structurer la façon dont la puissance publique conduira sa politique en matière de handicap, particulièrement sur la question de la scolarisation :

- La loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales qui acte la séparation entre le champ sanitaire et le champ médico-

social et la reprise en main de l'État sur le traitement du handicap.

- La loi n°75-620 du 11 juillet 1975 relative à l'éducation et son article 7 définissant la catégorie des « élèves qui éprouvent des difficultés »<sup>14</sup>.

La loi relative aux institutions sociales et médico-sociales apparaît certainement comme un changement de posture de l'État dans le traitement du handicap. En effet, en créant des dispositions de régulation du secteur, l'État prend ainsi définitivement la question de l'éducation des enfants handicapés dans son champ d'action. Malgré tout, les débats précédant l'adoption de la loi de 1975 nous montrent la complexité de confier l'éducation des enfants à des initiatives associatives, comme l'exprime M. Henri Caillavet, rapporteur pour avis de la Commission des affaires culturelles au Sénat : « *Les enfants et les adultes handicapés sont dans une situation dramatique. Le projet du Gouvernement — je le dis avec la probité et l'indépendance d'esprit qui me caractérisent — nous paraît quelque peu insuffisant au regard des obligations qu'il s'agit d'assumer. Certains d'entre nous estiment que l'État devrait prendre seul en charge les handicapés et ne pas faire appel à des concours particuliers. Ainsi que le soulignait ce matin l'un des membres de notre commission, précisément parce que l'État est laïc le secteur privé ne devrait jamais intervenir dans les problèmes de l'éducation. Quoi qu'il en soit, nous sommes bien obligés de constater que la défaillance de l'État invite les particuliers à faire effort et comme nous sommes réalistes, nous l'acceptons* »<sup>15</sup>. (Sénat, séance du 3 avril 1975, p. 289)

Pour autant, il n'est pas question de laisser coexister deux systèmes éducatifs parallèles - l'éducation ordinaire et l'éducation spécialisée - comme en témoigne René Lenoir, alors

---

<sup>14</sup> Loi n°75-620 du 11 juillet 1975 relative à l'éducation Art. 7. - Dans les écoles et les collèges, des aménagements particuliers et des actions de soutien sont prévus au profit des élèves qui éprouvent des difficultés. Lorsque celles-ci sont graves et permanentes, les élèves reçoivent un enseignement adapté. Par ailleurs, des activités d'approfondissement dans les disciplines de l'enseignement commun des collèges sont offertes aux élèves qui peuvent en tirer bénéfice.

rapporteur de la commission dans les débats précédant l'adoption de la loi : « *Il n'y a pas une éducation ordinaire, qui serait confiée au ministère de l'Éducation, et une éducation spéciale qui serait confiée au ministère de la Santé. Il y a une éducation confiée aux deux ministères. Le ministère de l'Éducation a la charge à la fois de l'éducation ordinaire et de l'éducation spéciale.* » (Sénat, séance du 3 avril 1975, p. 304). Il y a déjà alors la préoccupation de la coopération entre les deux secteurs pour garantir l'effectivité du droit à l'éducation des élèves handicapés.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ajoute une nouvelle dimension en affichant le principe de la non-discrimination comme fondement de l'action publique. Il s'agit désormais de compenser les désavantages générés par le handicap pour permettre aux personnes handicapées une participation effective à la vie sociale. Et sur le volet de la scolarisation, la loi pose en premier lieu l'école en milieu ordinaire comme principe permettant d'assurer l'intégration des enfants handicapés.

### **1.1.2. L'approche populationnelle et l'entreprise de catégorisation**

La catégorisation du handicap a fait l'objet de nombreuses recherches dans plusieurs disciplines, comme la sociologie de l'action publique, les sciences de l'éducation ou encore la psychologie, autour de la construction de la catégorie de « personne handicapée » et de son retentissement dans la construction des politiques publiques.

#### La définition du handicap : enjeu de délimitation d'une population

La catégorie « handicap » entretient des frontières poreuses avec d'autres catégories, comme celle de la psychiatrie pour les troubles cognitifs par exemple, ou encore avec la catégorie de la population socialement défavorisée (conduisant à des handicaps sociaux). Ainsi, plusieurs raisons peuvent faire basculer un individu dans la catégorie des personnes handicapées. En prenant l'entrée situationnelle du handicap (la situation de handicap), la question n'est plus d'intégrer une catégorie par la déficience ou les

incapacités de la personne, mais plutôt de compenser l'environnement d'un individu pour lui permettre d'accéder à la vie sociale par des aménagements techniques ou humains, et lui garantir un égal accès à des services. Pour revenir à la question de l'école et de la scolarisation des enfants handicapés, cela se traduit principalement à l'école ordinaire par l'attribution d'aides humaines (les AESH<sup>16</sup>) et d'aides techniques (plans inclinés, ordinateurs). Ainsi la question est moins de savoir de quelle pathologie ou de quelle déficience souffre l'élève que d'évaluer ses besoins en termes d'aménagements.

L'entrée par « le droit à » nous invite ainsi à considérer comme mouvantes et évolutives les limites d'une catégorie de ressortissants de cette politique publique. L'entrée récente de nouvelles populations (élèves porteurs de troubles neuro-développementaux ou « à haut potentiel intellectuel ») nous montre à quel point les frontières de la catégorie handicap ont évolué au cours de ces dernières années.

## **1.2. Les appropriations sectorielles de l'école inclusive**

### **1.2.1. Deux secteurs distincts : le secteur médico-social et le secteur de l'Éducation nationale**

Historiquement, à partir des années 1940 en France se développent les centres accueillant des enfants « inadaptés » et les premières écoles de rééducateurs. Ces centres sont en majorité portés par des familles qui proposent une approche spécialisée de l'éducation. Le secteur se structure tout au long des années 1960 et 1970, contribuant à prendre en charge ces enfants pour qui l'environnement ordinaire, notamment l'École, n'est pas favorable.

Ce secteur, qui est lui-même une fraction du secteur de la santé, est aujourd'hui classiquement organisé sur le modèle de la catégorisation des enfants, en fonction de leur handicap, et auquel correspond un type d'établissement médico-social :

---

<sup>16</sup> Accompagnant des élèves en situation de handicap.

- les Instituts Médico-éducatifs (IME) qui accueillent majoritairement des enfants présentant une déficience intellectuelle ;
- les Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques (ITEP) accueillant des enfants et jeunes présentant des troubles importants du comportement ;
- les Instituts d'Éducation Motrice (IEM) accueillant des enfants et jeunes présentant des déficiences motrices importantes ;
- les établissements spécialisés dans la déficience sensorielle visuelle et auditive.

Ces établissements et services médicosociaux (ESMS) peuvent être publics ou privés associatifs, ces derniers étant largement majoritaires. Les enfants et les jeunes y sont orientés par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) créées en 2005, en fonction de leurs besoins décrits dans un plan personnalisé de scolarisation (PPS).

Aujourd'hui, les établissements médico-sociaux tels que les IME, les ITEP ou les IEM accueillent des enfants et des jeunes, et proposent presque toujours des modalités de scolarisation principalement organisées dans leurs locaux. Ainsi, les temps d'enseignement font partie des accompagnements, aux côtés des soins, de la rééducation et des temps éducatifs pris en charge par les professionnels de santé et du secteur médico-social.

L'enfant ou le jeune doit donc bénéficier d'un emploi du temps individualisé en fonction de ses besoins, ce qui se traduit par un temps de scolarisation variable, allant d'un temps partiel (parfois juste une heure par semaine) à un temps plein. La possibilité de délocaliser ces classes dans des établissements scolaires existe depuis de nombreuses années mais elle était peu courante jusqu'aux années 2000. Elle est tout de même développée par certains ESMS et constitue parfois un axe prioritaire dans l'accompagnement des enfants et des jeunes vers une inclusion sociale.

Des enseignants sont présents dans ces établissements depuis les années 1970. Ils peuvent être directement recrutés par les ESMS ou être mis à disposition par l'Éducation

nationale. Dans les deux cas, ils font partie des personnels de l'établissement, sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'ESMS, et sous l'autorité hiérarchique de l'inspecteur d'académie lorsqu'ils sont mis à disposition.

### Une volonté d'uniformiser la scolarisation en Établissement Médicosocial et de réguler son fonctionnement

La scolarisation des usagers d'ESMS s'est donc en partie développée dans des formes de dispositifs telles que des classes « délocalisées » ou « externalisées » au sein des établissements scolaires ordinaires. Ainsi, dans les années 2000, une myriade de dispositifs inclusifs locaux qui s'apparentent à une « politique bricolée » (Garraud, 2000) sont créés, en fonction de nombreux critères tels que la localisation géographique de l'ESMS, ses ressources humaines, des opportunités de partenariat avec des acteurs locaux politiques ou administratifs sensibilisés aux questions de handicap.

En 2005, face à ces dispositifs bricolés et dont le fonctionnement est parfois peu formalisé, la volonté d'uniformisation et de cadrage de la scolarisation en EMS va conduire le ministère de l'Éducation nationale à créer les « Unités d'enseignement » et à en définir leurs modalités : un projet pédagogique et des programmes scolaires identiques aux programmes officiels de l'Éducation nationale.

Le décret de 2009<sup>17</sup> précise que les unités d'enseignement peuvent être établies au sein des ESMS, mais aussi et avant tout à l'extérieur de leurs murs, c'est-à-dire dans des établissements scolaires du milieu ordinaire. Le cadre d'une mise en œuvre de ces unités est précisé en 2009, dans une circulaire fixant à la fois les conditions de scolarisation et ses modalités de fonctionnement. Compte-tenu de la variété des dispositifs en milieu

---

<sup>17</sup> Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

scolaire déjà existants, l'enjeu pour les ESMS va donc résider dans une mise en conformité de leurs classes existantes avec la nouvelle définition des unités d'enseignement.

Outre la standardisation demandée en termes de contenus (se référer aux programmes scolaires en vigueur, décrire les objectifs et démarches pédagogiques employées), l'imbrication du pilotage de l'Éducation nationale dans l'ESMS et l'inscription de l'unité d'enseignement dans le projet d'établissement démontrent une volonté d'inscrire la scolarisation dans les missions des ESMS, tout en légitimant l'Éducation nationale dans son rôle de pilote.

Même si on trouve des fonctions d'éducateurs ou de rééducateurs dans les ESMS, l'enseignement à proprement parler reste la fonction sanctuarisée et pilotée par elle. Pour comprendre la place de l'Éducation nationale dans notre questionnement, il faut revenir sur la structuration historique des dispositifs d'éducation pour les élèves en situation de handicap.

### **1.2.2. L'affirmation de la compétence de l'Éducation nationale en matière de handicap**

Depuis la création en 1909 des classes de perfectionnement qui permettent de scolariser des enfants qualifiés d'«arriérés », l'Éducation nationale, dans sa volonté d'intégrer les élèves s'écartant de la norme scolaire, a construit et rénové successivement de nombreux instruments dédiés à l'accueil et à la scolarisation des enfants et jeunes handicapés. À l'origine, ces classes sont dirigées par des instituteurs et institutrices « *pourvus du diplôme spécial créé pour l'enseignement des arriérés* »<sup>18</sup>. Leur fonctionnement repose sur un partenariat entre la commune, le département, le

---

<sup>18</sup> Loi du 15 avril 1909 relative à la création de Classes de Perfectionnement annexées aux écoles élémentaires publiques et d'écoles autonomes de Perfectionnement pour les enfants arriérés.

ministère de l'Éducation nationale et s'articule en deux volets : l'un scolaire et l'autre sanitaire, qui font d'ores et déjà appel à la coopération entre les deux secteurs. Au sein du ministère de l'Éducation nationale, de nombreux instruments permettant la prise en charge des enfants handicapés ou présentant de graves difficultés d'apprentissage sont régulièrement créés et renouvelés depuis les années 1960. Ces instruments fonctionnent au sein des établissements scolaires et s'adressent à des élèves qui ne « relèvent pas » du champ médico-social.

L'incitation à la scolarisation en milieu ordinaire est déjà présente dans les dispositifs d'éducation spéciale. On peut retenir des années 1980, la circulaire de l'Éducation nationale du 29 janvier 1982<sup>19</sup> intitulée « *Mise en œuvre d'une politique d'intégration en faveur des enfants et adolescents handicapés* » qui trace déjà les grandes lignes de la politique d'inclusion actuelle. Cette circulaire se définit comme « *une démarche qui doit inspirer le fonctionnement de nos institutions et des procédures qui les régissent et se réaliser progressivement avec discernement et souplesse* ». Même si le cadre demeure national, la mise en œuvre de cette politique doit se construire localement avec les partenaires et peut donc prendre plusieurs formes. On y retrouve également la volonté de construire des dispositifs permettant une scolarisation en milieu ordinaire, à géométrie variable selon les difficultés des élèves, et un partenariat avec les établissements et services médico-sociaux qui pourront venir en appui des enseignants. Enfin, cette circulaire se préoccupe aussi de l'environnement extérieur à l'école et notamment des lieux intégratifs, comme les activités de loisirs ou périscolaires, les activités sportives. On y retrouve les principes généraux qui guident les dispositifs actuels tels que les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS).

### **1.2.3. Deux histoires parallèles réunies « en théorie » dans le modèle social du handicap et un leadership grandissant de**

---

<sup>19</sup> Circulaire n° 82-2 et n° 82-048 du 29 janvier 1982, Mise en œuvre d'une politique d'intégration, en faveur des enfants et adolescents handicapés.

## **l'Éducation nationale**

Comme nous l'avons vu, la loi du 11 février 2005<sup>20</sup> modifie la définition du handicap en lui conférant un statut de conséquence, du fait d'un environnement inadapté. Ainsi l'environnement « produit » du handicap et « empêche » les individus d'accéder pleinement à leurs droits et à leur participation à la société. L'État doit ainsi mettre en œuvre les adaptations techniques, humaines et financières pour compenser cet environnement défavorable et « invalidant ». La loi de février 2005 prend « le droit à » comme point de départ, dans l'esprit d'autres textes internationaux (Déclaration de Salamanque pour l'éducation et les besoins spéciaux de 1994, Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies de 2006), déplaçant le traitement du handicap d'un principe de solidarité et d'obligation nationale à un principe d'accès aux droits. Elle introduit donc la notion de droit à compensation des conséquences du handicap pour l'usager dans tous les domaines de la vie. « *Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail.* »<sup>21</sup> Chaque enfant doit ainsi se voir proposer un parcours de formation individualisé « *en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire* »<sup>22</sup>.

Le modèle social du handicap se base, dans le domaine de l'éducation, sur une identification des besoins de l'élève en termes d'adaptation ou de compensation et a pour conséquence de réduire l'approche médicale du handicap qui s'appuyait sur les déficiences ou les incapacités. Les élèves handicapés deviennent donc des élèves « en situation de handicap », ou des élèves « à besoins éducatifs particuliers », dénomination promue par les pays membres de l'OCDE et incluant les enfants connaissant des

---

<sup>20</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

<sup>21</sup> Ibid.

<sup>22</sup> Ibid.

désavantages sociaux. Dans cette approche basée sur l'idée que l'école est l'environnement naturel de tous les enfants, y compris ceux en situation de handicap, l'Éducation nationale, en tant qu'institution légitime en matière d'enseignement, devient le pilote de l'inclusion scolaire. Et le secteur médico-social endosse le rôle de partenaire, sa ressource en matière de repérage des besoins et de soutien à la scolarisation.

Les discours récents concernant la désinstitutionalisation ou l'adossement du secteur médico-social à l'école montrent bien le rôle de leader que va jouer le ministère de l'Éducation nationale dans l'inclusion en milieu ordinaire des élèves scolarisés dans les ESMS. La concertation sur l'école inclusive d'octobre 2018, menée par le Secrétariat d'État chargé des Personnes handicapées, illustre l'absence du secteur médico-social dans les propositions issues des groupes de travail devant conduire à des dispositions nouvelles pour les élèves, comme en témoigne un responsable associatif dans la presse : *« Le secteur médico-social a été absent de la concertation. Nous n'y étions présents que dans le cadre du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) dont nous sommes un des acteurs aux côtés des syndicats ou du Mouvement des entreprises de France (Medef). L'Éducation nationale pourra-t-elle se passer de notre expertise ? »*<sup>23</sup>

Du côté de l'Éducation nationale, la maîtrise des ressources humaines<sup>24</sup> confère au secteur un avantage et un poids qui lui permet de garder une forme de leadership sur la mise en œuvre de la politique de l'école inclusive au niveau central ainsi qu'au niveau local.

La question contemporaine de l'inclusion scolaire doit être abordée au prisme de longues histoires (presque) parallèles de deux secteurs de l'action publique : l'Éducation nationale et le secteur médico-social. Mais ces deux secteurs sont structurés de manière

---

<sup>23</sup> L'école inclusive semble se construire en dehors de l'expertise du secteur médico-social, Hospimédia, Publié le 11/02/19 - 18h15 <https://abonnes.hospimedia.fr/articles/20190211-concertation-ecole-inclusive>.

<sup>24</sup> Les enseignants sont mis à disposition dans les ESMS mais restent sous l'autorité hiérarchique de l'inspecteur d'académie.

très différentes : le premier est réglementé par une administration organisée de manière relativement verticale, le second est constitué d'une myriade d'acteurs en majorité associatifs et de tailles diverses, structurés de manière autonome et répondant à une mission de service public.

#### **1.2.4. L'inclusion scolaire devient la politique de l'école inclusive**

L'école inclusive est un concept qui s'inscrit dans la loi pour l'éducation de 2019<sup>25</sup>. Le concept résonne comme une façon de lier inclusion et environnement. Dès lors, la scolarisation dans une école inclusive devient le nouveau mot d'ordre, diluant encore un peu plus la signification de l'inclusion mais circonscrivant ce qui ne l'est pas : une école « excluante ».

Ainsi, en 2019, Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et Jean-Michel Blanquer, ministre de l'Éducation nationale, présentent la création d'un tout nouveau service : « le service public de l'école inclusive ». Le « service » est le terme employé communément pour parler du travail de l'enseignant qui effectue son « service » d'enseignement auprès de sa classe. Mais ici, il faut entendre le terme « service » non pas comme une nouvelle branche administrative créée au sein du ministère de l'Éducation nationale mais comme un ensemble d'actions et de dispositifs promus pour améliorer la scolarisation des élèves handicapés (formation des enseignants, création de pôles locaux dédiés au handicap). Réactivité, coordination et accompagnement sont les maîtres mots d'une politique qui se présente comme volontariste et efficace.

---

<sup>25</sup> Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance.

### **1.3. Des administrations pour catégoriser et activer une politique publique**

Pour permettre l'activation des droits de chaque élève handicapé en fonction de sa situation, un certain nombre d'opérations sont à effectuer. Du dépistage, à l'orientation et la mise en œuvre concrète d'aides humaines et techniques, chaque étape fait l'objet d'un traitement administratif opéré par des administrations différentes.

#### **1.3.1. Dépistage et catégorisation administrative d'un public**

Dans les années 1940, Maxime Prudhommeau crée un système de dépistage (le service de dépistage des enfants anormaux de la Seine) reposant à la fois sur l'analyse de documents d'enquêtes renseignés par les maitres et sur des tests donnant des précisions sur le niveau mental et scolaire, le caractère et les différents troubles des élèves (Prudhommeau, 1949). Ces éléments rapportés à une commission médico-psychologique doivent permettre de catégoriser l'élève et de l'orienter soit vers une filière spécialisée (médico-sociale ou sanitaire) soit vers une filière adaptée, notamment dans des classes de perfectionnement conçues pour l'accueil des enfants inadaptés.

Jusqu'à la création des MDPH en 2005, de multiples acteurs auront pour rôle de dépister et catégoriser le handicap. L'action publique devant se baser sur des indicateurs qui lui permettent de construire des réponses au problème du handicap, de nombreuses recherches mettront en exergue les mécanismes de cette catégorisation (Baudot, 2016; Baudot *et al.*, 2013; Bodin, 2018) et de ses effets sur le traitement de la question.

#### **1.3.2. La reconnaissance du besoin de l'élève**

Depuis 2005, ce sont les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) qui sont chargées d'évaluer les besoins des personnes et de les reconnaître

administrativement comme « personnes handicapées ». Cette reconnaissance administrative ouvre un certain nombre de droits pour les personnes. Pour autant, le rôle des MDPH dans cette reconnaissance administrative soulève de nombreux débats autour du rôle des évaluateurs ou des commissions MDPH. Ce « recodage administratif du handicap » (Bodin, 2018) est une façon pour l'institution de circonscrire une catégorie de ressortissants d'un point de vue administratif. Cette reconnaissance a bien entendu un retentissement sur la façon dont, par exemple, l'école prendra des mesures ou non pour compenser l'environnement de l'élève administrativement handicapé.

Nous avons donc d'un côté une catégorisation administrative permettant de circonscrire une population (reconnue handicapée par la MDPH ou pas) et une catégorie basée sur l'usage, n'ouvrant pas nécessairement de droits pour ses ressortissants. Si les enjeux de catégorisation sont importants pour notre travail de recherche, c'est qu'ils posent la question de la limite d'une politique publique du handicap, de ses acteurs et de ses ressortissants.

### **1.3.3. La catégorisation scolaire par les « besoins éducatifs particuliers »**

Dans le domaine de l'éducation au sens large, une catégorisation s'impose depuis quelques années autour des élèves à « besoins éducatifs particuliers » (BEP). Cette catégorie n'est pas administrative au sens de l'élève reconnu par la MDPH comme handicapé. L'OCDE<sup>26</sup> propose en 1996 une définition internationale de ces élèves à besoins éducatifs particuliers. Il s'agit de toute personne ayant :

- des besoins résultant d'une déficience
- des besoins dus à une difficulté d'apprentissage

---

<sup>26</sup> Organisation de coopération et de développement économiques.

- des besoins dus à des difficultés socio-économiques ou culturelles

Ainsi, l'OCDE définit cette population de la manière suivante : « *Les élèves à besoins éducatifs spécifiques ou à besoins éducatifs particuliers regroupent une grande variété d'élèves qui ont, de manière significative, plus de mal à apprendre que la majorité des enfants du même âge quand ils sont dans une situation particulière ou qu'ils souffrent d'un handicap qui les empêche ou les gêne dans leurs apprentissages.* »<sup>27</sup>

En France, les élèves à BEP sont considérés par le ministère de l'Éducation nationale - Direction générale de l'enseignement scolaire - comme étant les suivants : « *Enfants handicapés, (physiques, sensoriels, mentaux), enfants en difficulté scolaire grave et durable, enfants en situation familiale ou sociale difficile, enfants intellectuellement précoces, enfants nouvellement arrivés en France (ENAF), enfants malades, enfants du voyage, enfants mineurs en milieu carcéral* ». <sup>28</sup>

Cette catégorie des élèves à BEP, plus large que celle des enfants handicapés reconnus administrativement par la MDPH, est utilisée dans l'environnement scolaire pour permettre la mise en place de toute action d'aide ou d'aménagement nécessaire en fonction des besoins. Pour autant, chaque catégorie désignée par la DGESCO ne va pas enclencher les mêmes droits, ni dépendre d'une seule autorité administrative. C'est un ensemble morcelé d'instruments regroupés sous une même catégorie nominale qui tend à s'élargir à un ensemble d'élèves pour lesquels est créé en 2019 un service public de l'école inclusive « *afin de ne laisser aucun élève au bord du chemin* » <sup>29</sup>.

Au travers de cette histoire de la construction du problème public que constitue la scolarisation des élèves handicapés, nous pouvons formuler l'hypothèse que malgré un consensus plutôt ancien consistant à dire que l'école doit pouvoir s'adapter pour

---

<sup>27</sup> Définition des élèves à besoins éducatifs particuliers (EBEP) OCDE 1996.

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Circulaire de rentrée 2019 - École inclusive. Bulletin officiel n°23 du 6 juin 2019.

accueillir les élèves handicapés dans une vision inclusive, les obstacles persistent pour y parvenir. La question de la scolarisation fait l'objet de nombreuses recherches, dans des champs disciplinaires différents. Leurs apports amènent un éclairage scientifique à notre sujet.

#### **1.3.4. Une activation territorialisée du droit**

L'article 2 de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, définit l'action publique de la manière suivante : « *L'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées* ». Les politiques du handicap sont ainsi conçues comme transversales et doivent permettre l'accès de l'ensemble de la population, dont les personnes en situation de handicap à tous les services ordinaires.

En matière de scolarisation, une multitude d'acteurs agissent à différents niveaux territoriaux pour composer le canevas d'actions à poursuivre :

- Au niveau central déjà, deux directions générales ministérielles ont en charge les questions de scolarisation des élèves handicapés : la DGCS<sup>30</sup> pour le ministère de la Cohésion sociale et la DGESCO<sup>31</sup> pour le ministère de l'Éducation nationale. Ces deux directions sont chargées, entre autres, de la traduction administrative des orientations politiques.
- Au niveau intermédiaire (régional ou départemental), les MDPH , rattachées aux départements, évaluent, orientent et accordent des droits aux enfants sur

---

<sup>30</sup> Direction générale de la cohésion sociale.

<sup>31</sup> Direction générale de l'enseignement scolaire.

demande des familles. Les Agences Régionales de la Santé (ARS), quant à elles, financent et contrôlent l'action des établissements médicosociaux. Côté Éducation nationale, les rectorats ont en charge la scolarisation des élèves, les régions celle de l'accessibilité des bâtiments, les collectivités territoriales ont en charge l'accueil des enfants sur les temps périscolaires et extrascolaires.

- Enfin, au niveau local, les établissements scolaires et les ESMS accueillent et accompagnent les élèves, selon l'orientation formulée par la MDPH.

Ainsi, l'action publique en matière d'école inclusive est composée d'un ensemble de missions partagées par des acteurs institutionnels différents et à plusieurs échelles. De manière schématique, la politique de l'école inclusive se compose d'un ensemble d'acteurs et d'administrations interdépendants mais issus de secteurs différents, à des échelles territoriales distinctes.

#### **1.4. L'inclusion : un thème investi par la recherche en sciences sociales**

La question de la scolarisation des élèves handicapés anime de nombreux débats scientifiques dans le champ des sciences sociales. Au croisement du champ du handicap de manière global et de celui de l'école, cette question peut se présenter par des entrées différentes. Parce que le handicap présente un enjeu sociétal, de nombreuses recherches ont participé à en définir la place et les contours. Portée par des courants nationaux et internationaux, la question du droit des personnes handicapées a suscité de nombreux travaux.

##### **1.4.1. Le modèle social du handicap et son approche non discriminatoire**

Le modèle social du handicap est souvent qualifié de « tournant conceptuel radical »

(Ville *et al.*, 2020, p. 79) car il modifie le sens donné au handicap et de fait, le cadre cognitif de l'action publique. En effet, il ne s'agit plus d'opérer des actions de réadaptation qui permettraient à l'individu de se conformer à des normes établies (comme celles de l'école), mais bien d'adapter ces dernières à la personne « en situation de handicap ». Si ce renversement de perspective prend forme à partir des années 70, c'est en partie grâce à la combinaison de plusieurs facteurs :

- économiques : la période des 30 glorieuses et la crise économique qui s'ensuit ;
- sociaux : la prise en compte des inégalités sociales dans l'action de l'État et notamment l'exclusion sociale (Lenoir, 1989).

Mais la mobilisation des acteurs professionnels et des personnes handicapées autour d'une nouvelle conception du handicap au niveau international, regroupés dans les *disabilities studies*, va lui donner une portée plus importante encore. Le mouvement des *disabilities studies* regroupe de nombreux chercheurs de diverses disciplines en sciences sociales ainsi que des personnes concernées par le handicap. L'expérience du handicap, dans le sens où on cherche à comprendre les obstacles empêchant l'individu d'accéder aux services de droit commun (comme le logement, l'emploi, l'éducation) est alors analysée et conceptualisée par de nombreux chercheurs, notamment des sociologues britanniques comme Mike Oliver (Oliver, 2005) ou Tom Shakespeare (Shakespeare, 2005) sous l'expression « modèle social du handicap ».

En France, le champ des *disabilities studies* prend également de l'ampleur à partir des années 90, même si l'existence d'associations (de parents) gestionnaires d'établissements médicosociaux lui donne une coloration particulière (Albrecht *et al.*, 2001). Le modèle social du handicap, en proposant une approche environnementale du handicap (à l'inverse du modèle médical) permet donc des perspectives de recherche transdisciplinaires autour de l'expérience sociale du handicap, (comme par exemple les effets de la catégorisation des individus dans leur trajectoire de vie), et offre la possibilité d'un dialogue renouvelé entre la sociologie des institutions et la sociologie de l'action publique (Bodin, 2018).

L'approche environnementale amène à définir le handicap comme une situation et non plus comme un attribut d'une personne. En partant de cette approche, la question de la scolarisation des élèves handicapés peut être abordée non plus sous l'angle de l'intégration (ou de l'adaptation de l'élève à l'école) mais bien l'inverse. Pour autant, l'approche médicale n'est pas totalement abandonnée puisque la loi de 2005 garde la définition catégorielle de « personne handicapée » et que l'accessibilité n'y est pas définie de manière explicite, ouvrant la question de ce que recouvre concrètement l'égalité théorique de droits des personnes handicapées (Ville *et al.*, 2020).

À partir de 2005, l'approche environnementale redéfinit donc théoriquement les termes de la politique éducative ciblant le handicap. La catégorie des « élèves handicapés » est remplacée dans les textes législatifs de l'Éducation nationale par l'expression « élèves en situation de handicap ». De même, il ne s'agit plus de construire des politiques « intégratives », mais « inclusives » (nécessitant pour l'école de s'adapter à la fois pour permettre son accès et les adaptations nécessaires permettant d'offrir les mêmes chances de réussite que les autres élèves).

La situation de handicap, tout comme le modèle social du handicap, propose une grille d'analyse centrée sur l'accessibilité des individus aux services et droits communs dans tous les domaines de la société. Dans cette perspective et en ce qui concerne l'école, la question porte non plus seulement sur l'éducabilité de chacun mais également sur la responsabilité des enseignants et des personnels éducatifs en général dans la construction d'un environnement qui promeut les capacités de tous (Plaisance, 2020).

#### **1.4.2. La notion d'inclusion dans les débats scientifiques**

La notion d'inclusion appliquée à l'école dans les débats scientifiques dépasse la notion de handicap tout en permettant une nouvelle grille d'analyse de la scolarisation des élèves handicapés. Serge Ebersold la définit de cette façon : « *Si à l'origine le terme d'inclusion soulignait la volonté de scolariser les enfants présentant une déficience ou un trouble d'apprentissage en milieu ordinaire, il désigne désormais l'exigence faite au*

*« système éducatif d'assurer la réussite scolaire et l'inscription sociale de tout élève indépendamment de ses caractéristiques individuelles ou sociales »* (Ebersold, 2009, p. 80).

De la notion d'inclusion, promue à la fois par les responsables politiques, les chercheurs ainsi que les mouvements associatifs, découle l'idée qu'il faut répondre à des besoins individuels (les besoins spécifiques de chaque personne) dans la perspective d'une plus grande égalité sociale et territoriale. D'ailleurs, les recommandations issues de recherches internationales comparatives réalisées sous l'égide d'instances comme l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive et l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques) montrent que les avantages de l'éducation inclusive sont nombreux : elle sensibilise au respect de la diversité et participe à la construction d'une société plus cohésive et solidaire, moins discriminante et plus égalitaire.<sup>32</sup>

Cette notion polysémique ou « valise » d'inclusion, lorsqu'elle figure dans les discours politiques, est discutée largement par des auteurs comme Serge Ebersold qui présente l'inclusion comme une notion érigée en objectif par différents textes européens ou internationaux<sup>33</sup> qui promeuvent le droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et professionnelle et à la participation à la vie de la société des personnes handicapées (Ebersold, 2009).

L'adoption du terme « inclusion » résulte d'un mouvement mobilisant les acteurs du monde associatif et du monde de la recherche autour d'un modèle social du handicap

---

<sup>32</sup> Conférence De Comparaisons Internationales. Rapport scientifique. Ecole inclusive pour les élèves en situation de handicap : accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels ; Ebersold, S., Plaisance, E. Zander, C. 28 & 29 janvier 2016 Ciep - sèvres. [https://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2015/12/rapport\\_handicap.pdf](https://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2015/12/rapport_handicap.pdf) .

<sup>33</sup> Parmi les textes les plus importants, nous pouvons citer la déclaration de Salamanque qui définit un cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux adopté le 10 juin 1994 ; la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne adoptée le 7 décembre 2000, le traité de Lisbonne, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 2009, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées ratifié le 5 janvier 2011.

qui argumente le refus de l'exclusion des personnes présentant une déficience au profit de leur acceptation dans leur différence. Ainsi, cette valeur militante attribuée au terme implique nécessairement un retour à l'école ordinaire de tous ceux qui, en raison de leur handicap, sont scolarisés au sein d'instituts médicosociaux.

Dans cette conception, les difficultés, les déficiences ou encore les troubles sont considérés comme des désavantages (Thomazet & Merini, 2015) qu'il convient d'analyser en termes d'obstacles constitutifs d'une situation de handicap. Ainsi, cette situation se définit comme « *la résultante des interactions entre les caractéristiques singulières d'un élève et les contraintes de l'environnement scolaire dans lequel il est immergé* » (Benoit, 2012, p. 73).

De nombreux travaux montrent la spécificité de la construction française du traitement du handicap dans la scolarisation qui s'appuie sur deux secteurs en théorie complémentaires : le secteur médico-social pour la dimension des soins et de la rééducation et le secteur de l'Éducation nationale pour la dimension des apprentissages. C'est en partie au travers de cette histoire particulière que doivent se comprendre les débats actuels autour de la scolarisation des élèves handicapés. (Chauviere & Fablet, 2001).

### **1.4.3. L'apport des débats autour des besoins éducatifs particuliers (BEP)**

Les besoins éducatifs particuliers (BEP), expression dérivée du *special educational needs (SEN)* anglo-saxon, caractérisent l'idée qu'il n'y a pas d'élèves handicapés, mais des élèves à besoins éducatifs particuliers avec comme idée sous-jacente que tous les enfants peuvent théoriquement, un jour ou l'autre, entrer dans cette catégorie. Le terme est largement diffusé aujourd'hui dans les pays européens, avec des variations de sens. Philippe Mazereau et Geneviève Orion ont récemment comparé l'usage du terme BEP dans huit pays européens, et montré combien celui-ci recouvrait des réalités différentes en fonction des pays, des systèmes scolaires ou encore des métiers de l'enseignement

(Mazereau & Orion, 2021). La France se distingue par sa manière de déterminer ces besoins éducatifs car elle est la seule, aujourd'hui, à externaliser l'évaluation des élèves à BEP. Cette fonction est assumée par les Maisons des personnes handicapées (MDPH), rattachées administrativement aux départements, alors que dans les autres pays, cette mission est exercée par des équipes pluridisciplinaires au sein du système scolaire. Cette différence n'est *a priori* qu'administrative puisqu'il s'agit finalement d'une mission professionnelle exécutée dans tous les cas. Mais il n'en reste pas moins qu'en ne la confiant pas à l'institution scolaire, la France externalise de fait la question du handicap, tout comme peut l'être dans une certaine mesure la question de l'échec scolaire, confiée en partie aux villes dans les programmes de réussite éducative.

La notion d'« inclusion » est également l'objet de débats et de recherches dans le champ de la sociologie, notamment dans sa définition. L'une habituellement admise consisterait à dire que l'inclusion, dans le champ scolaire, établit le principe d'adaptation de l'environnement à l'élève et non l'inverse. Elle s'oppose donc à l'intégration scolaire qui vise à « normaliser » l'élève pour qu'il adopte les codes et les usages d'un élève « type ».

Le terme d'inclusion est utilisé dans l'action publique pour désigner le droit à une scolarisation dans les établissements scolaires. Il repose sur les droits fondamentaux et la revendication au droit à la vie autonome. Il est également utilisé pour désigner l'inclusion dans la société « en général », dans le travail ou encore dans le domaine de l'habitat, (les « habitats inclusifs » par exemple). Mais si l'inclusion semble être une notion captée par le champ de l'école, c'est sans doute en partie à cause de sa présence continue sur la scène politique et médiatique. À tel point que dans les récents discours de Sophie Cluzel, nul n'est besoin de préciser que quand on parle d'inclusion, on parle d'inclusion des élèves « en situation de handicap » dans les établissements scolaires.

#### **1.4.4. L'entrée par l'étude des administrations du handicap et de l'école**

Malgré le consensus scientifique et politique autour du modèle social du handicap, son opérationnalisation ne va pas de soi. De nombreuses recherches sur les mécanismes administratifs montrent que les instruments de politiques publiques déterminent en partie l'inscription d'un individu dans le champ du handicap, ou non. (Baudot, 2016; Baudot & Revillard, 2014). Ainsi, pour comprendre ces mécanismes, l'étude des institutions du handicap et des instruments de politiques publiques sont à prendre en compte.

Plusieurs recherches, principalement sociologiques, s'attachent à comprendre l'organisation des administrations et ses effets sur la catégorisation des usagers, et leurs accès aux droits. Si la perspective du modèle social semble résoudre en théorie le clivage entre éducation ordinaire et éducation spécialisée, deux systèmes parallèles semblent demeurer. Bien que les textes de loi suppriment la référence à l'éducation spéciale, l'insuffisance des moyens financiers ne permet en réalité ni la flexibilité du système, ni la qualité des prises en charge. Les recherches montrent même « *qu'en l'absence d'une politique globale d'impulsion et de soutien de la coopération, les habitus collectifs propres aux Affaires sociales et à l'Éducation nationale se juxtaposent, voire se concurrencent, plus qu'ils ne se fécondent mutuellement* ». (Chauvière & Plaisance, 2008, p. 37). D'autant que même si la proportion d'élèves « en situation de handicap » augmentent à l'école, le nombre d'enfants présents en ESMS ne diminue pas. La thèse de l'expansion de la catégorie du handicap, ainsi que la médicalisation de la difficulté scolaire (Chauvière & Plaisance, 2008) provoquent une externalisation de celle-ci. (Mazereau, 2015).

La transformation du secteur médico-social et l'affaiblissement des revendications militantes au profit d'une posture de gestionnaire (Cret *et al.*, 2013) fait également l'objet de recherches depuis plusieurs années. Ces dernières étudient les rapports que les ESMS entretiennent avec l'État et les conséquences générées par ces transformations récentes (l'utilisation d'instruments plus contraignants tels que les contrats d'objectifs et les appels à projets). En outre, la position d'opérateurs de la politique publique (celle qu'occupent les ESMS) permet de poser l'hypothèse, telle que la développe le sociologue Benoit Cret, que finalement, le secteur du handicap est devenu un marché comme les

autres (Cret, 2019).

Les MDPH, en tant qu'administrations octroyant des droits aux personnes handicapés, font également l'objet de plusieurs recherches, par le biais d'enquêtes de terrain, notamment en étudiant le travail de leurs professionnels. Celles-ci peuvent porter sur la relation des instructeurs de dossiers avec les usagers lors du travail d'évaluation des demandes (Perrier, 2013), sur les parcours administratifs des demandeurs et les conditions d'octroi de droits (Bertrand *et al.*, 2012) ou encore sur les effets de la catégorisation de « handicap » sur les individus/usagers (Bodin, 2018).

Le secteur de l'école fait lui aussi l'objet de recherches en sciences sociales, notamment sur les processus d'orientation des élèves vers le milieu spécialisé et ses conditions (Dupont, 2021), ou encore sur le dépistage et la sélection des élèves entrant en ULIS et le phénomène de la médicalisation des difficultés d'apprentissage (Laloum, 2017). D'autres encore s'intéressent à la catégorisation des élèves à besoins éducatifs particuliers et son évolution en fonction de normes, notamment médicales et psychologiques (Woollven, 2021).

Ces recherches ont en commun de s'intéresser à la relation entre les professionnels et les usagers (les parents et les élèves), aux conditions d'exercice de ces professionnels, l'impact des orientations vers le milieu médico-social sur la trajectoire de l'individu. En outre, elles nous renseignent sur le degré de complexité que constituent les politiques inclusives, tant sur le plan administratif et social que culturel. D'autre part, qu'elles prennent appui sur le secteur médico-social ou sur le monde scolaire, ces recherches soulèvent des interrogations sur la dimension coopérative des acteurs entre eux : qu'il s'agisse de professionnels de secteurs différents ou de professionnels dans leurs rapports aux usagers (parents ou élèves).

#### Les recherches sur les métiers des professionnels éducatifs et médicosociaux de terrain

De nombreuses études issues des sciences de l'éducation ou de la sociologie mettent en

avant le rôle de certains professionnels de terrain œuvrant pour l'inclusion. Ainsi, les métiers de l'enseignant référent ou spécialisé, d'accompagnant de l'élève (AESH) ou encore d'éducateur spécialisé font l'objet de recherches montrant les différentes visions de l'inclusion qu'ils peuvent avoir en fonction de leur groupe professionnel d'appartenance (Ployé, 2021).

Pour étudier les coopérations entre acteurs, et décortiquer le fonctionnement de l'école inclusive au niveau local, plusieurs recherches ont vu le jour ces dernières années. Qu'il s'agisse de comprendre les transformations des métiers ou la traduction concrète de la politique inclusive dans les établissements scolaires, ces enquêtes s'intéressent aux zones de friction existantes à la frontière de l'enseignement et du soin. Par exemple, H. Bertillot, N. Rapegno et C. Rosenfelder ont récemment enquêté sur un instrument intersectoriel expérimental baptisé « IME-ULIS » qui mobilise les ressources d'un établissement médico-social et celles de l'Éducation nationale. Leur analyse porte sur la manière dont les acteurs des deux secteurs franchissent ou non les frontières de leurs prérogatives pour remplir leurs missions respectives. (Bertillot *et al.*, 2023)

L'adaptation du système scolaire à l'accueil croissant des élèves handicapés fait lui aussi l'objet de recherche, notamment dans la compréhension du fonctionnement des dispositifs spécialisés déployés au sein de l'école (Dorisson, 2006). D'autres travaux en sciences de l'éducation étudient la relation entre les adaptations scolaires mises en œuvre et l'impact sur les résultats scolaires : la diplomation ou encore l'acquisition de compétences.

Ces recherches posent moins la question de la nécessité de l'inclusion des élèves en situation de handicap, ou d'une définition sociologique du handicap, que celle de son impact pour les élèves et les familles. La question de l'évaluation des compétences des élèves est une question majeure pour les sciences de l'éducation, les pratiques professionnelles des enseignants et des acteurs médico-sociaux. Dans ces recherches de terrain où se côtoient des métiers de l'éducation et des métiers de la réadaptation, les frontières sont fines. Les débats de spécialistes peuvent porter par exemple sur des questions relatives au rôle d'un AESH en classe ou ce qu'on entend par « adaptation »,

ou si telle ou telle adaptation relève du rôle de l'enseignant ou de l'ergothérapeute. Au cœur de ces débats, déjà anciens, se trouve le champ des métiers de la pédagogie, chasse gardée du monde enseignant mais traversé par des luttes professionnelles dans la définition de celle-ci.

### L'entrée par les acteurs intermédiaires administratifs du champ du handicap

Si des recherches portent sur le sens global des politiques publiques en faveur des élèves handicapés, d'autres proposent des éclairages sur les transformations de l'école, de ses usagers et des professionnels au niveau local. Néanmoins, nous avons pu constater au cours de notre recherche que peu d'entre elles portaient sur l'échelon intermédiaire : c'est-à-dire l'étude portant sur le rôle qu'occupent les acteurs administratifs situés entre les acteurs politiques (au niveau central) et les professionnels « de terrain » (au niveau local). Cette catégorie d'acteurs de bureau, peu mis en lumière et dont le travail est discret pour le grand public, est difficile à saisir. Elle joue pourtant un rôle essentiel dans le codage administratif et l'activation des orientations politiques, et dans le cas qui nous occupe, de l'opérationnalisation de l'école inclusive.

Les raisons de cette relative absence de recherches académiques ayant pour objet les acteurs intermédiaires en charge de l'administration du handicap tient *a priori* moins au fait que cet échelon n'intéresse pas le monde de la recherche qu'à la difficulté d'accès à ces acteurs. En effet, ceux-ci, peu visibles du grand public et pour la grande majorité, effectuant un travail de bureau sans contact avec leurs usagers, sont sans doute moins enclins que les responsables politiques ou les acteurs de première ligne (comme les enseignants et les éducateurs) à partager leur quotidien. Le devoir de réserve que leur impose leur statut de fonctionnaire accentue de fait le difficile accès à cet échelon. La deuxième difficulté réside dans la complexité des tâches administratives que ces acteurs réalisent. Les opérations de traduction d'intentions politiques en cadres d'action publique sont souvent composées d'un enchevêtrement de dispositions législatives et réglementaires difficiles à appréhender sans une bonne connaissance du « logiciel »

administratif. Pour le dire autrement, ces acteurs semblent parler une langue étrangère pour la majorité de leurs usagers. Se lancer dans une telle recherche présente dès lors un coût très important en termes de temps d'apprentissage et d'acclimatation au monde de l'administration pour en décoder le fonctionnement.

## **1.5. La sociologie de l'action publique comme cadre d'analyse de la politique de l'école inclusive**

Cette recherche s'inscrit au croisement de deux disciplines : la sociologie de l'action publique et la sociologie des administrations. L'intérêt de croiser ces deux disciplines réside dans leurs apports à des échelles d'analyse différentes. Si la sociologie de l'action publique propose un cadre et une occasion d'aborder notre recherche de façon globale, la sociologie des administrations nous offre un point de vue focalisé sur le travail quotidien des acteurs intermédiaires, indispensable à la compréhension de notre sujet. Ainsi, c'est l'addition des approches qui permet de révéler nos questions de recherche de façon exhaustive.

### **1.5.1. Le rôle des acteurs intermédiaires dans la politique de l'école inclusive**

Les acteurs intermédiaires jouent un rôle essentiel dans la mise en œuvre des politiques publiques, ainsi que dans leur fabrication. Pour mieux comprendre ce qui se joue au sein d'une agence comme l'ARS, il est intéressant d'observer leurs missions quotidiennes. Pour « démystifier l'État », expression empruntée à O. Borraz et E. Ruiz (Borraz & Ruiz, 2020), il est intéressant d'en saisir les rouages à travers l'observation du travail administratif des agents, et plus particulièrement des acteurs intermédiaires.

L'étude de ces acteurs, souvent cadres dans leur administration, permet d'éclairer l'opérationnalisation d'une politique publique sous un nouvel angle. Pour J. Barrier, J-M

Pillon et O. Quéré, cette catégorie d'acteurs revêt plusieurs intérêts : « *En raison de leur position dans les hiérarchies administratives, ces cadres sont investis d'un travail de traduction et d'opérationnalisation d'objectifs généraux et abstraits en prescriptions et règles pratiques. Ils sont ainsi amenés à jouer un rôle pivot dans la recomposition des routines organisationnelles, des dispositifs de gestion et des architectures de l'administration.* » (Barrier *et al.*, 2015, p. 9). Les cadres intermédiaires jouant un rôle dans la concrétisation d'une politique d'inclusion scolaire en faveur des élèves handicapés sont nombreux. Exerçant localement dans les sièges régionaux des ARS ou dans leurs délégations territoriales, dans les rectorats ou les inspections académiques, ils contribuent à l'action publique avec des spécificités différentes de celles des agents de « première ligne » et des hauts fonctionnaires.

Ces cadres intermédiaires exercent des missions essentielles dans les rouages des politiques publiques : ils doivent à la fois contrôler le travail des agents de première ligne et construire le cadre réglementaire de l'action publique édicté par le pouvoir politique. Pour reprendre l'analyse de N. Belorgey à propos de ces acteurs intermédiaires, « *Leur intermédiation se fait donc dans les deux sens* » (Belorgey, 2012, p. 14).

L'opérationnalité des orientations politiques « pour une société inclusive » s'inscrit dans des instruments administratifs que l'on peut qualifier de traduction d'orientations. P. Lascoumes et P. Le Galles proposent de définir l'instrumentation de la façon suivante : « *l'instrumentation de l'action publique est donc un moyen d'orienter les relations entre la société politique (via l'exécutif administratif) et la société civile (via ses sujets administrés) par des intermédiaires, des dispositifs mêlant composantes techniques (mesure, calcul, règles de droit, procédures) et sociales (représentations, symboles).* » (Lascoumes & Le Galès, 2005, p. 21).

En matière d'école inclusive, la coopération entre les secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social est présentée comme essentielle par le pouvoir politique. Les ARS et les rectorats sont donc régulièrement destinataires d'instructions et de notes précisant des objectifs à atteindre. À titre d'exemple, le 21 octobre 2016, les ARS sont

destinataires d'une note<sup>34</sup> qui leur demande de développer les dispositifs inclusifs sur leur territoire. :

Extrait de la note du 21 octobre 2016:

*« - la scolarisation à l'école, c'est-à-dire en dehors d'une unité d'enseignement implantée dans un établissement spécialisé, des enfants accompagnés en établissements spécialisés : le plan de transformation du système éducatif et médico-social engagé conjointement avec le ministère de l'Éducation nationale vise à garantir le droit à la scolarisation de qualité à tous les élèves en situation de handicap. À côté d'un effort de formation et d'information des enseignants, il prévoit notamment la diversification des modes de scolarisation, tels que le développement des unités localisées pour l'inclusion scolaire – (ULIS) et le doublement d'ici à 2020 du nombre d'unités d'enseignement externalisées, permettant d'accueillir en temps plein ou partagé des enfants au sein de l'école (UEE). Le taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés devra en conséquence être porté à 50 % d'ici à 2020 et à 80 % au terme du PRS<sup>35</sup>. De manière complémentaire, il sera veillé à ce qu'aucune offre nouvelle de prise en charge et d'accompagnement d'enfants et de jeunes en situation de handicap ne puisse être autorisée sans solution scolaire adossée à l'école. »*

Si la commande est un peu floue concernant ses objectifs (qu'est-ce qu'une scolarisation de qualité ? Est-ce un volume d'heures en particulier ? Un seuil d'accompagnement minimum ?), elle est beaucoup plus précise quant au taux à atteindre d'enfants scolarisés à l'école (50 %, puis 80 %). Le public concerné - « les élèves en situation de handicap » - renvoie au vocable utilisé par l'Éducation nationale mais ne correspond à aucune catégorie administrative des ARS. Enfin, il est expressément demandé aux ARS de ne pas construire une nouvelle offre de prise en charge sans solution scolaire

---

<sup>34</sup> Complémentaire à l'instruction N 2016 – 154 relative à la territorialisation de la politique de santé, en application de l'article 158 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé – Fiche annexe - indicateurs de suivi de la recomposition de l'offre médico-sociale.

<sup>35</sup> Projet Régional de Santé.

adossée à l'école, alors que les ARS n'ont pas de prérogative directe sur la scolarisation.

Cette note illustre l'espace d'interprétation important d'une commande passée aux acteurs intermédiaires. De fait, l'élaboration d'une stratégie visant à y répondre pourra être différente d'une région à l'autre, dépendant de nombreux critères comme le nombre d'UEE déjà présents dans la région ou encore l'offre médico-sociale existante. Si cette liberté d'action permet d'adapter l'action publique aux caractéristiques d'un territoire, elle fait également reposer l'atteinte des objectifs sur les acteurs intermédiaires censés les opérationnaliser. L'instrument présente donc un indicateur précieux dans l'analyse du travail des acteurs intermédiaires, de leurs marges d'autonomie et de leur rôle dans l'opérationnalisation d'une politique publique.

Dans cette « terre du milieu » entre l'échelon central et des agents de première ligne, les acteurs intermédiaires des ARS entretiennent des rapports verticaux avec les ESMS (qu'ils financent et contrôlent au titre de leur mission au sein de l'ARS) et des rapports horizontaux avec les rectorats (co-pilotes de l'action publique). D'autre part, les acteurs intermédiaires des ARS et des rectorats sont régulièrement sollicités pour participer à l'écriture de textes ou à des groupes de travail ou de concertation organisés par le SEPH, ou l'administration centrale. Cette forme de participation à l'élaboration de la politique, par la présentation d'instrument locaux qu'ils expérimentent ou la diffusion de données « de terrain » sur la scolarisation des enfants handicapés, les placent dans une nouvelle configuration. Experts des indicateurs et tableaux de bord, ils participent à leur construction et donnent à voir les résultats concrets de leurs actions.

Le rôle des acteurs intermédiaires dans l'activation de la politique de l'école inclusive est multiple. Loin d'être uniquement des traducteurs d'orientations politiques à décliner sur un territoire, ils participent activement à l'élaboration de celles-ci.

## **1.6. Questions de recherche et problématique**

La politique publique de l'école inclusive est constituée d'un ensemble d'instruments présentés comme des dispositifs et éparpillés dans les deux secteurs de l'éducation et du médico-social. Elle ne représente pour autant qu'une part marginale du travail administratif de ceux-ci. En effet, la part de la population des élèves handicapés ne représente que 2 à 5 % de la population scolaire totale. Dans le secteur de la santé, et précisément le sous-secteur médico-social, la question de la scolarisation des élèves handicapés pèse peu elle aussi, à côté de la gestion des établissements médicosociaux (ESMS) pour les ARS.

Les deux secteurs possèdent donc des ressources humaines et financières limitées, d'autant que la construction territoriale « en tuyaux d'orgue » des administrations concernées (ARS et rectorat) rend la coopération complexe et coûteuse en temps.

Dans ce travail de recherche, nous nous intéressons plus particulièrement aux acteurs intermédiaires de ces administrations régionales dont le rôle consiste à traduire et « mettre en musique » des directives édictées au niveau central. Cette place d'intermédiaire nécessite à la fois des interactions entre le niveau central et le niveau local. Elle nécessite aussi une coopération horizontale entre les deux secteurs (entre ARS et rectorat).

Si ce mot d'ordre est repris largement dans les discours des gouvernements successifs, elle doit se concrétiser entre différentes administrations et échelons territoriaux. Or, les résultats ne sont pas probants : encore trop d'enfants sont scolarisés dans les ESMS, et la coopération entre les deux secteurs ne semble pas s'être concrétisée. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ce phénomène :

- La construction historique d'un problème traité par deux secteurs (Éducation nationale et médico-social) produit des logiques de création d'instruments propres à chaque secteur, sans parvenir à en dépasser les frontières.
- Les référentiels sectoriels rentrent en contradiction, empêchant la fabrication

d'outils administratifs réellement intersectoriels.

- Le discours inclusif porté politiquement rencontre des obstacles dans sa traduction en instruments de politique publique au niveau de ses administrations centrales et territoriales.

Cette série d'hypothèses nous conduit à formuler la question suivante :

Quels rôles les acteurs intermédiaires jouent-ils dans la construction des mécanismes administratifs intersectoriels présentés comme indispensables à l'activation de la politique inclusive en faveur des élèves handicapés ?

Cette question générale sous-entend un certain nombre de questions et d'hypothèses :

Quels sont les espaces et les rôles des acteurs intermédiaires dans la construction et la mise en œuvre de stratégies intersectorielles visant à opérationnaliser les logiques de l'école inclusive ?

Le caractère intersectoriel de la politique de l'école inclusive se matérialise-t-il dans les rapports administratifs qu'entretiennent les acteurs intermédiaires des deux secteurs concernés ?

Les administrations concernées doivent coopérer pour mettre en œuvre la politique publique. Pour y parvenir, elles doivent construire des instruments intersectoriels. Mais face aux injonctions permanentes d'une meilleure efficacité de la politique de l'école inclusive qui peine à atteindre ses objectifs, les frontières sectorielles tendent à se figer au niveau intermédiaire. Autrement dit, face à la complexité de mise en œuvre de la politique, chacun des secteurs cherche à limiter sa responsabilité professionnelle.

Enfin, sur le plan local, constate-t-on dans la mise en œuvre d'un instrument de politique publique intersectorielle telle que l'UEE, un dépassement des logiques sectorielles en matière d'inclusion des élèves handicapés organisé au niveau administratif par les ARS et les rectorats ?

Dans une configuration dominée par les logiques du *new public management*, les

acteurs intermédiaires sont de plus en plus soumis à une culture du résultat et de la performance. Les instruments non contraignants bricolés par les échelons intermédiaires pour atteindre leurs objectifs (procédures locales, conventions, guides, enquêtes) produisent des marges de manœuvre permettant au niveau local de développer assez librement les UEE. Cette configuration rend complexe une évaluation fine de la mise en œuvre locale de cette politique publique. D'autant que les logiques sectorielles font obstacle à la construction d'un cadre évaluatif censé être intersectoriel. Il en résulte une faible visibilité de ce qui se passe réellement au niveau local en matière de développement de l'inclusion, à part des initiatives locales qui semblent montrer qu'une fois la coopération entre professionnels de l'Éducation nationale et du secteur médico-social installée, les frontières sectorielles disparaissent au profit d'une coopération pragmatique. Face au manque d'instruments réellement contraignants, ce sont les alliances locales qui permettent alors de pérenniser une UEE dans un établissement scolaire. Ce phénomène conduit mécaniquement à un renforcement du discours national autour de la coopération locale comme « clé du succès ».

Nous proposons, dans ce travail de recherche, d'interroger les rôles de ces acteurs en interaction dans la construction et l'activation de la politique intersectorielle de l'école inclusive. Pour donner corps à l'étude de cette question générale, nous avons choisi de porter la focale de notre recherche sur les instruments de leur coopération ainsi que sur un instrument particulier dans lequel la coopération des acteurs de l'éducation et du médico-social tient une place centrale : les unités d'enseignement externalisées (UEE). Ce dispositif réglementé depuis 2009 permet aux établissements médicosociaux d'implanter des classes dont ils ont la responsabilité, au sein des établissements scolaires. L'intérêt d'étudier cet instrument en particulier réside dans le fait que les UEE revêtent des formes très différentes en termes d'organisation, qu'elles sont plus ou moins intégrées dans les établissements scolaires et nécessitent une forte coordination de tous les acteurs pour pouvoir fonctionner. C'est également un des seuls dispositifs où les élèves sont à la fois usagers d'un établissement médico-social et élèves d'un établissement scolaire. Son caractère intersectoriel nous permet de mettre à jour, de manière concrète, la façon dont les acteurs doivent s'inscrire dans un partenariat afin de

les mettre en œuvre.

### Comprendre l'action publique par le travail administratif

La spécificité de cette recherche tient dans une double originalité du point de vue méthodologique. En effet, traiter du sujet de la politique intersectorielle de la scolarisation des élèves handicapés à partir des ARS peut sembler contre-intuitif au premier abord. La plupart des travaux de recherche portent davantage sur des acteurs plus directement impliqués dans ce sujet, comme l'Éducation nationale, les ESMS ou encore les MDPH. Pourtant, si le rôle des ARS semble plus discret en la matière, tant ses prérogatives sont indirectes, il n'en demeure pas moins que ce point d'entrée apporte un éclairage complémentaire aux recherches traitant de la scolarisation des élèves handicapés. La deuxième originalité tient dans le fait que la majorité des matériaux utilisés dans cette recherche proviennent d'une observation participante de quatre années, en immersion au sein d'une ARS. Autrement dit, cette expérience professionnelle au sein d'un groupe d'agents donne accès à l'observation d'un quotidien propice au décryptage du travail de ces acteurs intermédiaires pris dans le jeu des interactions avec leurs partenaires de secteur (les ESMS) et l'Éducation nationale. Notre recherche s'appuie sur une enquête de terrain menée dans le cadre d'une Convention industrielle de formation par la recherche (CIFRE) . Elle est constituée de trois enquêtes quantitatives et qualitatives auprès des établissements médicosociaux d'une région, d'observations participantes et d'entretiens menés avec les acteurs administratifs de l'administration centrale, d'ARS et de rectorats de trois régions administratives.

Pour développer notre analyse et répondre à nos questions de recherches, nous avons décomposé notre démonstration en quatre étapes, sous forme de quatre chapitres.

La première étape de notre démonstration (chapitre 1) consiste à démontrer en quoi l'observation de l'intersectorialité au sein d'une ARS permet de décortiquer le rôle d'une telle administration dans un paysage d'acteurs et d'institutions diverses. La construction particulière d'une recherche en CIFRE nous a amené construire une méthodologie de

recherche qui tient compte du positionnement particulier de chercheur « embarqué » par son terrain. En outre, ce positionnement de salariée-chercheuse nous conduit à préciser les conditions particulières de notre recherche. Les principaux matériaux utilisés ont été récoltés tout au long des quatre années d’immersion en contexte professionnel. Une partie de ceux-ci sont issus d’observations participantes de groupes de travail, de concertations et de réunions de pilotage de la politique inclusive aux échelles centrale, régionale et départementale.

Dans une seconde étape (chapitre 2) nous analysons la construction des politiques publiques qui éclairent la structuration actuelle du pilotage de l’école inclusive. En effet, le secteur médico-social s’est construit en parallèle du système éducatif, d’abord pour prendre en charge l’enfance handicapée, puis progressivement, différentes lois structurantes ont permis de planifier les besoins et l’offre du secteur médico-social. En parallèle, le secteur de l’Éducation nationale a lui aussi construit des instruments spécifiques destinés aux élèves handicapés (qui restent donc scolarisés à l’école et non au sein du secteur médico-social). Progressivement, un consensus, guidé par des mouvements défendant le droit des personnes et la lutte contre les discriminations, a établi l’école ordinaire comme devant être le premier lieu de scolarisation des élèves handicapés. Le puzzle administratif qui résulte de cette construction historique du cadre de l’action publique amène le pouvoir central à créer de nouveaux instruments de pilotage pour permettre la coopération nécessaire entre les deux secteurs. Si ce mot d’ordre de la coopération est repris largement dans les discours des gouvernements successifs, il doit se concrétiser entre différentes administrations et échelons territoriaux. Or, les résultats ne sont pas probants : encore trop d’enfants sont scolarisés dans les ESMS et la coopération entre les deux secteurs ne semble pas s’être matérialisée. Dans ce chapitre, nous analysons les mécanismes qui permettent d’expliquer la convergence des deux secteurs (médico-social et Éducation nationale) et la production d’un référentiel intersectoriel nécessaire à la construction d’un discours commun sur l’école inclusive.

Dans une troisième étape (chapitre 3), partant de l’idée que c’est dans le travail administratif des acteurs intermédiaires et leur rôle particulier de médiation entre les

échelles territoriales que les stratégies intersectorielles peuvent être comprises, nous identifions les enjeux ou défis auxquels les acteurs doivent faire face pour dépasser les logiques sectorielles et construire un espace de travail intersectoriel. Ainsi, c'est en analysant à la fois les référentiels sectoriels de l'inclusion et les espaces d'intermédiation (ou les espaces intersectoriels) que l'on peut comprendre la matérialité de la politique intersectorielle de l'école inclusive. Deux enjeux sont particulièrement explorés :

- L'enjeu d'articulation verticale de la politique de l'école inclusive : du centre vers le niveau régional. Autrement dit, la nature du travail des administrations centrales avec les ARS et rectorats.
- L'enjeu d'articulation et d'intersectorialité à la même échelle territoriale : c'est-à-dire les espaces et instruments intersectoriels développés entre administrations de même niveau (niveau des directions générales de l'administration centrale DGCS / DGSCO et au niveau régional ARS/Rectorat).

Enfin, dans le dernier temps de notre démonstration (chapitre 4), nous portons notre analyse sur un instrument intersectoriel en particulier : l'unité d'enseignement externalisée (UEE). Celui-ci est particulièrement intéressant puisqu'il nécessite une forte coopération opérationnelle entre ARS et rectorat. En ce qui concerne le niveau intermédiaire, les ARS et rectorats construisent des procédures d'externalisation, incitent à l'utilisation de conventions de fonctionnement, sans exercer un véritable contrôle. Face au manque d'instruments réellement contraignants, ce sont les alliances locales qui permettent de pérenniser une UEE dans un établissement scolaire. Cet instrument inclusif permettant d'installer des classes sous responsabilité médico-sociale dans des établissements scolaires s'insère dans un contexte scolaire comptant déjà des instruments spécifiques pour les élèves en situation de handicap. Ces unités comportent des attributs similaires à des instruments de l'Éducation nationale, comme les ULIS par exemple. Les UEE répondent à une norme scolaire établie : les programmes scolaires de référence y sont les mêmes, des personnels accompagnants y sont présents. Mais des différences organisationnelles peuvent être notées : les élèves ne sont généralement pas inscrits dans la base élèves de l'établissement scolaire, la responsabilité hiérarchique et organisationnelle incombe à l'ESMS (sauf pour les enseignants). D'autre part, l'ESMS doit

avoir l'autorisation de la collectivité territoriale (mairie, département ou région) pour s'installer dans les murs de l'établissement scolaire. Si un flou entoure le public cible des UEE par rapport à d'autres types d'instruments présents dans les établissements, la frontière entre les tâches des professionnels est aussi parfois complexe à caractériser. En effet, les limites entre la rééducation, l'adaptation scolaire et l'apprentissage peuvent être ténues et générer des conflits de compétences entre les professionnels du médico-social ceux de l'Éducation nationale. Pour autant, on constate qu'à force de coopération et d'habitude, les professionnels des deux secteurs tirent de la satisfaction à travailler ensemble. Ce qui nous amène à penser que l'instrument intersectoriel fonctionne dans un environnement local, nous retrouvons moins le phénomène de « retour aux frontières sectorielles » constaté précédemment niveau intermédiaire ou central. Cela se traduit par une idéalisation des instruments intersectoriels locaux, prônant la coopération des professionnels de terrain comme « clé du succès » de l'école inclusive.



# Chapitre 1 - Observer l'intersectorialité à partir des agences régionales de santé

---

## Introduction

Le point de départ de cette recherche peut sembler fortuit, dans la mesure où elle est née d'une rencontre particulière avec un agent d'une agence régionale de santé intéressé par les questions sociales et le monde de la recherche. Les nombreuses discussions que nous avons pu avoir lors de ces premières rencontres m'ont, dès le départ, convaincue qu'il y avait matière à enquêter sur cette administration singulière et bien difficile à comprendre. J'ai conscience aujourd'hui que le choix d'aborder la question de l'inclusion scolaire par le prisme des agences régionales de santé peut surprendre, puisqu'en matière de scolarisation, les ARS ne semblent pas être des acteurs de premier plan. Ce qui m'intéressait au départ c'était la façon dont ces agences, assez discrètes pour les citoyens avant la pandémie de SRASS-COVID 19, administraient les questions de handicap sur un territoire. Et notamment, puisque je réalisais un master 2 *Situation de handicap et participation sociale* à l'EHESP<sup>36</sup>, il me semblait naturel d'intégrer l'ARS en tant que stagiaire. Je n'avais pas prévu autre chose que réaliser un stage, en lien avec mon parcours professionnel : les questions d'éducation et de lutte contre les discriminations. En 2016-2017, l'école inclusive devenait un « sujet à traiter ». Ce n'était pas un sujet majeur puisque c'était à une stagiaire qu'une mission d'état des lieux était confiée, mais suffisamment tout de même pour y mettre quelques moyens (notamment la participation du service chargé des études statistiques en appui).

C'est une instruction du ministère des Affaires sociales et de la Santé, relative à la

---

<sup>36</sup> École des hautes études en santé publique.

question de la scolarisation des enfants présents dans les ESMS<sup>37</sup> qui, en 2016, déclenche un travail relativement inédit au sein de l'agence : entreprendre un état des lieux régional sur la question.

---

Extrait de l'instruction :

*La ministre des Affaires sociales et de la Santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

L'externalisation d'unités d'enseignement (UE) localisées dans des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour enfants handicapés, vers des écoles ordinaires, fait partie des mesures annoncées par le Président de la République lors de la Conférence nationale du handicap (CNH) du 11 décembre 2014, en faveur d'une école plus inclusive et encore réaffirmée à l'occasion de la récente CNH du 19 mai 2016.

En 2014, environ 200 UE, implantées pour tout ou partie dans des établissements scolaires, ont été recensées. À l'appui de la mise en œuvre de la feuille de route de la CNH, une « note de cadrage relative à l'externalisation de 100 unités d'enseignement » et un modèle de convention constitutive d'UE ont été diffusés aux ARS et aux rectorats, en avril et en août 2015.

La vague d'externalisation de la rentrée scolaire 2015 a constitué une étape d'une réflexion plus large ayant conduit à la rédaction, par un groupe de travail, d'un cahier des charges, document d'appui à l'implantation d'unités d'enseignement au sein des établissements scolaires. En capitalisant l'expérience des réalisations de 2015, l'objectif est de venir préciser les modalités d'externalisation et de fonctionnement des UE externes. Le cahier des charges, figurant en annexe de cette instruction et destiné à

---

<sup>37</sup> Instruction DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médicosociaux (ESMS).

l'ensemble des partenaires locaux, vous est transmis afin :

- d'accompagner les nouvelles externalisations d'UE ;
  - d'améliorer le fonctionnement des UE externalisées déjà installées ;
  - de développer le suivi et l'évaluation des UE.
- 

Au départ, il s'agit donc premièrement de réaliser un état des lieux des modes de scolarisation présents dans les ESMS et des formes de classes délocalisées existantes dans les écoles et deuxièmement, de développer cette forme de scolarisation (environ une par département).

Cette mission, relativement simple à mettre en œuvre en théorie, se révélera être un parcours semé d'embûches et de questionnements sur les rôles respectifs des ARS et des rectorats. La première constatation étonnante est que les deux administrations n'ont qu'une connaissance très partielle de ce qui se passe dans les ESMS. Combien d'enfants y sont scolarisés ? Quels volumes horaires ? Comment s'articule la coopération avec les établissements scolaires ? Je ne trouve pas de réponses à ces questions. Il faut donc les poser directement aux ESMS. C'est de cette manière qu'est décidé de lancer une enquête auprès des établissements de la région A.

La coopération avec le rectorat semblait nécessaire. Pour autant, rien n'empêchait la tenue de cette enquête par l'ARS A puisque l'enjeu était de connaître l'implantation des classes et des moyens dédiés, les temps et les effectifs et les aspects règlementaires.

### Négocier un objet de recherche en CIFRE

De manière schématique, la construction d'une recherche en CIFRE repose sur la négociation tripartite entre le doctorant, une direction de thèse et l'entreprise ou l'administration embauchant le doctorant. Le sujet que je proposais dans mon projet de

thèse s'inscrivait dans la continuité de mon stage de Master 2. Il s'agissait donc de comprendre la manière dont s'opérationnalisait la politique de l'école inclusive sur un territoire au niveau d'une administration régionale, c'est-à-dire entre le niveau central et le niveau local. Ce choix relevait à la fois de l'opportunité d'être immergée au sein d'une ARS et du nombre assez faible d'études à ce niveau territorial.

Pour l'ARS A, l'intérêt résidait dans le fait d'avoir à demeure un agent qui consacrerait son temps de travail à la question de la scolarisation des enfants handicapés, sujet pour lequel il était complexe de mobiliser du temps au sein de l'agence. Pour autant, malgré les intérêts convergents, les objectifs de la recherche et ceux poursuivis par la structure d'accueil divergeaient quelque peu. Comme le résume Ghislaine Gallenga, ces différences peuvent conduire le doctorant « *à faire un grand écart entre les exigences et les codes académiques et une commande d'une recherche directement réutilisable sous la forme de brevets ou de conseils à appliquer* » (Lascoumes & Le Galès, 2005, p. 364). Cette conciliation parfois impossible entre la recherche et la production d'outils ou de feuille de route a marqué sans nul doute cette recherche. J'ai parfois eu la sensation de devoir renoncer à réussir ce grand écart, et de choisir la recherche comme objectif essentiel.

L'intersectorialité comme point d'entrée de mon analyse ne m'est pas apparue immédiatement. J'ai longtemps cherché le cadre conceptuel qui correspondait le mieux à ce que j'observais. Prendre de la distance avec son terrain est nécessaire pour conceptualiser les résultats d'une recherche, et c'est effectivement plusieurs mois après ma « sortie de terrain » (à la fin de mon CDD) que j'ai pu reconnecter mon matériau à la recherche académique. Même si les quatre années passées au sein de l'ARS A ont été jalonnées d'allers-retours entre théorie et pratique, la rédaction de mes arguments n'a pu se construire qu'*a posteriori*, à la manière d'un puzzle à reconstituer pour former enfin une image.

## **1.1. La construction de l'objet par le terrain**

### **1.1.1. ARS A : un terrain principal de quatre années en CIFRE**

Les Agences régionales de santé sont des établissements publics à caractère administratif dotés d'une autonomie administrative et financière. Créées en 2010 par la loi « hôpital, patients, santé et territoire », dite loi HPST du 21 juillet 2009, les ARS naissent dans le contexte de la révision générale des politiques publiques (RGPP), amorcées quelques années auparavant, et de la réforme de l'administration territoriale de l'État (RÉATE) réorganisant le niveau régional des administrations de l'État.

Les ARS regroupent plusieurs directions régionales sous une même entité : les directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS), les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS), les agences régionales de l'hospitalisation (ARH), des caisses régionales de l'assurance maladie (CRAM), les unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM), des groupements régionaux de santé publique (GRSP) et des missions régionales de santé (MRS).

Ces nouvelles agences s'inscrivent dans un double mouvement de décentralisation (notamment par le transfert de certaines compétences en matière d'action sociale et médico-sociale aux collectivités territoriales) et de déconcentration, par la création de directions départementales et régionales des affaires sanitaires et sociales, précédant la création des ARS dans les années 90. En termes de missions, les ARS « *sont chargées, en tenant compte des particularités de chaque région et des besoins spécifiques de la défense de mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé* »<sup>38</sup>.

Les ARS ont en charge la coordination de la politique de santé dans les régions, le pilotage et la régulation de l'offre de soins. Elles veillent à ce que cette offre puisse satisfaire les besoins de la population de leur région. Au-delà de ce pilotage de l'offre de san-

---

<sup>38</sup> Article L1431-2 du Code de la santé publique.

té qui comprend la médecine de ville, l'hôpital et le secteur médico-social (aide aux personnes âgées et handicapées), les ARS financent, autorisent la création d'établissements et de services de soins et médico-sociaux et en contrôlent le fonctionnement.

Dans les années 2010, de nombreuses recherches s'intéressant à la création de ces nouvelles agences apportent des éléments permettant de caractériser celles-ci et d'en comprendre les enjeux. La recherche collective financée par l'ANR : MUTORG-ADMI (les mutations organisationnelles de l'administration française. Régulation, division du travail et coordination,) dirigée par P. Bezes, nous fournit des éléments de compréhension sur ce moment de création. Plusieurs constats sont alors faits à l'époque.

Dans leur article présentant le bilan des ARS, deux ans après leur création, C. Rolland et F. Pierru montrent que la réforme ayant conduit à la création des ARS est traversée par une tension entre une vision traditionnelle de l'État planificateur et celle plus récente du New public management. Autrement dit, il faut concilier l'esprit de l'héritage d'une administration déconcentrée dont l'échelon central multiplie les injonctions et le contrôle, et l'idée d'une politique de la santé territorialisée et innovante. Or, les résultats de la recherche en question montrent que finalement, les ARS restent soumises au contrôle de l'échelon central (Rolland & Pierru, 2013). Cette recentralisation rentre donc en contradiction avec l'idée qu'il faut décloisonner le système de santé pour l'adapter au territoire, ce qui suppose des marges de manœuvre laissées aux directeurs des ARS.

En ce qui concerne spécifiquement le secteur médico-social, la loi HPST et la création des ARS transforment la logique de régulation du secteur. En effet, l'offre médico-sociale est marquée par une construction « par le bas » et des tentatives *a posteriori* de régulation par l'État. Ainsi, jusque-là, l'État et ses services départementaux favorisaient le développement de l'offre en maîtrisant son évolution en fonction des besoins repérés sur le territoire (Hudebine *et al.*, 2015). Le système de planification et de régulation de l'offre médico-sociale avait déjà connu un certain nombre d'évolutions près de 10 ans avant la création des ARS, au travers de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Cette loi, en introduisant l'obligation d'élaborer des « schémas »

d'organisation sociale et médico-sociale, constituait une étape de reprise en main de l'État sur le développement et la répartition de l'offre médico-sociale.

Au niveau organisationnel, il existe plusieurs types de structuration de leurs missions. En prenant appui sur l'analyse des organigrammes de leurs sièges proposée par Hélène Trouvé <sup>39</sup>, nous pouvons classer les agences selon leur organisation interne :

Catégorie 1 : organisation sectorielle, l'ARS est organisée en plusieurs directions distinguant direction de l'offre de soin, direction de l'offre médico-sociale et direction de la santé publique.

Catégorie 2 : organisation semi-sectorielle, préservant une direction de l'offre de soin

Catégorie 3 : l'ARS est organisée de manière intersectorielle, c'est-à-dire que les directions ne sont pas distinguées par leurs champs d'intervention (offre de soin ou offre médico-sociale) mais par les fonctions de l'agence, c'est-à-dire planifier, organiser et réguler. Comme le remarque M. Gurruchaga dans une recherche consacrée à la déssectorisation des ARS, la majorité des ARS sont sectorielles ou semi-sectorielles. Et même si à l'origine trois d'entre elles choisissent une organisation intersectorielle, deux d'entre elles font « machine arrière » du fait d'une difficulté pour les partenaires à identifier les interlocuteurs (Gurruchaga, 2015).

Ainsi, malgré la volonté réformatrice d'unifier les différentes fonctions et organes de santé autour d'une identité d'agence, la distinction opérée par l'organisation des agences montre un cloisonnement persistant entre le sanitaire et le médico-social.

À cela, il faut ajouter les problématiques de financements : ils ne sont pas les mêmes selon les différents champs d'intervention et génèrent même parfois une forme de concurrence entre eux.

---

<sup>39</sup> Trouvé H., Rapport Stratégies des agences régionales de santé dans le déploiement du dispositif d'intégration MAIA, Paris, La Documentation française, 2013.

L'organigramme de l'ARS A est construit sur un schéma semi-sectoriel, c'est-à-dire que les secteurs sanitaire et médico-social sont réunis dans une même direction.

Dans cette direction, trois directions adjointes coexistent :

- la direction adjointe de l'hospitalisation ;
- la direction adjointe de l'autonomie ;
- la direction adjointe financement et performance du système de santé.

Le caractère semi-sectoriel donné à ce type d'organisation s'explique par le fait que si les deux secteurs (sanitaire et médico-social) sont réunis au sein d'une seule direction « de l'autonomie et de la performance », les sous-directions restent quant à elles organisées en secteurs, et reproduisent du cloisonnement. Comme l'explique M. Gurruchagga dans un chapitre de l'ouvrage *Collectivités, territoires et santé ; Regards croisés sur les frontières de la santé*, « *ce modèle semi-sectoriel relève davantage de l'affichage d'un cloisonnement que de la redéfinition des frontières des politiques de santé.* » (Gurruchaga, 2015, p. 83). La direction adjointe autonomie est elle-même divisée en deux départements : le département planification et le département transformation de l'offre.

À cette organisation à l'échelon régional, il faut ajouter les directions territoriales des ARS, à l'échelon départemental, et dont le rôle diffère là aussi selon les régions. C. Rolland et F. Pierru (Rolland & Pierru, 2013, p. 416) distinguent trois modèles organisationnels de Directions départementales ARS :

- le modèle de plein exercice : elles sont autonomes et agissent au nom du DGARS sur leur territoire ;
- le modèle intégré, dans lequel le directeur départemental n'a qu'un rôle « d'ambassadeur » sans véritable autonomie en termes de pilotage, ni même en termes de ressources humaines, sur ses équipes ;

- enfin, à mi-chemin, une configuration intermédiaire, dans laquelle la délégation territoriale joue un rôle de relais local d'une politique régionale, tout en gardant une autorité hiérarchique sur ses équipes.

Ces trois configurations peuvent connaître des variantes, telles qu'une mission régionale particulière confiée à une délégation territoriale spécifique dans une région (par exemple, une mission concernant le développement de l'école inclusive confiée à une direction départementale en particulier) avec un rôle officiel d'animateur de cette question pour l'ensemble des départements de la région. L'ARS A se situe dans un modèle semi-intégré en ce qui concerne ses directions départementales. En termes de personnel, environ 400 agents sont répartis entre le siège (200 agents) et les directions territoriales (200 agents répartis dans les départements).

### **Les PRS (Projet Régional de Santé), guides de l'action des ARS**

Selon la Loi HPST (Hôpital, Patient, Santé et Territoire) du 21 juillet 2009<sup>40</sup>, « *Le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures pour les atteindre. Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions financières prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale* ».

Si le projet régional de santé est arrêté par le Directeur général de l'agence régionale de santé pour cinq ans, après avis officiel du Préfet de Région, du Conseil régional, des Conseils départementaux, des Conseils municipaux et de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), il est aussi élaboré en concertation avec les acteurs

---

<sup>40</sup> art. 118 de la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

partenaires du territoire.

Défini pour cinq ans, il répond à plusieurs enjeux : la réduction des inégalités en santé et le recensement des besoins en implantation pour l'exercice des soins. Pour ce faire, il fixe des objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre par activités de soin et par équipement, il fixe également des objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre des établissements et des services médico-sociaux et enfin, il définit l'offre d'examens de biologie médicale en fonction des besoins.

Le PRS est en quelque sorte l'adaptation territoriale d'objectifs nationaux et la prise en compte des besoins spécifiques de la population concernée. La méthode de construction du PRS nécessite ainsi plusieurs opérations telles que l'évaluation des besoins et de l'offre de son territoire, l'organisation et la réalisation de concertations avec les collectivités territoriales (avec qui elles partagent des compétences) dans un contexte de resserrage budgétaire important. De ce point vue, les ARS n'ont que très peu de marge de manœuvre puisque les crédits sont fléchés de manière très précise par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

### **L'autonomie relative des ARS**

#### Des agences « sous contrat »

Les ARS sont autonomes d'un point de vue administratif et financier. Le directeur général de chaque ARS est nommé en Conseil des ministres. Elles sont également dotées d'un conseil de surveillance composé de représentants de l'État, de l'Assurance maladie, des collectivités territoriales, des usagers ainsi que de personnes qualifiées. Pour fonctionner, les ARS disposent de plusieurs sources de financements :

- une subvention de l'État ;
- les contributions de l'Assurance maladie et de la CNSA ;
- un fonds d'intervention régional (FIR) constitué de crédits provenant de l'État, de l'Assurance maladie et de la CNSA, dont l'utilisation est laissée aux mains des ARS.

Chaque ARS signe pour quatre ans un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le ministère des Affaires sociales et de la Santé. Chaque ARS définit ainsi des objectifs prioritaires mesurés par des indicateurs opérationnels, ainsi que des cibles. Le bon déroulement du CPOM fait l'objet chaque année d'un dialogue stratégique dans le cadre d'une réunion du conseil national de pilotage. Si, lors de ce dialogue, les équipes de direction sont en première ligne, les agents sont mis à contribution plusieurs semaines (ou mois) avant pour renseigner le dialogue, rendre compte des activités réalisées et justifier les résultats de l'agence. Le mécanisme du CPOM s'applique aussi « vers le bas » entre une ARS et les établissements (de santé et médicosociaux) sous forme d'objectifs, de priorités et de cibles. Ainsi, l'activité des ARS est intimement liée aux notions de contrats, de cibles et d'indicateurs à renseigner régulièrement.

#### Des interlocuteurs multiples pour la partie médico-sociale des ARS

Les ARS possèdent un lien particulier avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), administration interministérielle elle-même sous tutelle de cinq ministères et secrétariats d'État (dans les domaines de l'autonomie, des personnes handicapées, du travail, de l'égalité, de l'enfance). En effet, la DGCS dispose d'une cotutelle des ARS<sup>41</sup> en étant membre du conseil national de pilotage (CNP) et interlocuteur opérationnel dans la mise en œuvre des politiques nationales, notamment celles à destination des personnes handicapées.

Au quotidien, les agents peuvent être amenés à participer à des groupes de travail nationaux, à faire « remonter » des données pour construire des panoramas (par exemple le nombre d'unités d'enseignement externalisées dans une région ou encore le nombre d'enfants en attente d'un diagnostic au centre régional autisme).

---

<sup>41</sup> La DGCS exerce également une cotutelle de la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ainsi que la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) et le réseau des MSA).

## **Une faible intersectorialité là ou un pilotage global devait émerger**

Si l'on constate une reconstitution des groupes professionnels au sein des ARS, ce n'est pas faute d'avoir tenté cette intersectorialité. Nous pouvons l'observer à travers des tentatives d'organisation transversale (visibles dans les organigrammes) et soumises à des réorganisations régulières, à l'arrivée notamment d'un nouveau directeur général.

Face à cet échec, plusieurs hypothèses explicatives peuvent être mises en avant. Sans nous lancer dans un décryptage en profondeur de la constitution des ARS, nous pouvons tout de même évoquer la question des financements qui restent « en tuyaux d'orgue » là où l'organisation tente de se réformer autour de fonctions de « planification » ou de « contrôle ». M. Gurruchaga met en lumière cette explication qui fait qu'au bout du compte, les financements attribués distinguent les activités sanitaires des activités médico-sociales.

Mais ce n'est pas la seule explication. Au cours de notre recherche, nous avons pu constater, à de nombreuses reprises, la distinction qu'opéraient les agents entre le fait de travailler « pour le sanitaire » ou « pour le médico-social ». Le poids financier des activités joue certainement sur une forme de « prestige » d'occuper telle ou telle fonction. Ainsi, diriger un département ou une direction sanitaire sera perçu comme plus valorisant que diriger un département médico-social.

De plus, les ARS ne sont pas des organisations figées. En effet, au gré des changements de directeurs, ou au gré des injonctions de l'échelon central, des variations organisationnelles sont observables et peuvent modifier plus ou moins fortement les attributions ou les responsabilités des directions territoriales ou des directions du siège.

Même si les agences semblent avoir une certaine autonomie de par leur statut, des travaux montrent que celle-ci est limitée, et occulte une forme de contrôle et d'injonction de la part de l'État central, et notamment des cabinets ministériels (Pierru, Rolland, 2013).

### **Une faible autonomie... mais un pouvoir vindicatif ?**

Une spécificité que l'on note dans ce statut autonome de l'agence réside dans les prises de position politique, notamment pour obtenir des moyens supplémentaires auprès du ministère en cas de plans de réduction de postes par exemple. Cela permet à un directeur d'agence de « militer » pour défendre son budget tout en apparaissant comme un manager responsable et compréhensif envers le personnel et ses représentants.

#### **Extrait de carnet de terrain 2018 : L'assemblée générale de l'ARS Juin 2018**

Tous les deux ans, les agents de l'ARS A se rendent pour une journée à l'Assemblée Générale de l'ARS. Le matin est consacré à des thématiques de ressources humaines, l'après-midi est consacré à des activités ludiques.

Le matin, le directeur général affiche un discours vindicatif à l'endroit de l'État : « *on nous demande toujours plus de missions et on nous baisse nos moyens ! On va aller leur dire que ce n'est pas possible !* »

La table ronde qui se déroule ensuite s'intitule « le changement » (30 postes vont être supprimés au siège de l'ARS A dans les deux prochaines années). Il est question de réorganisation avec un consultant privé qui explique comment cela se prépare. Le Directeur Général de la Poste d'une ville moyenne livre son expérience, la responsable ressources humaines de l'ARS A et le délégué du personnel de l'ARS A donnent des informations sur les futures réorganisations à venir. Chaque question est entrecoupée de petites scènes comiques, jouées par deux comédiens pour illustrer les propos tenus.

#### **Le retour sur la scène médiatique des ARS, lors de la pandémie du Covid-19**

Les ARS sont relativement inconnues du grand public jusqu'au début de l'année 2020, lorsque la crise sanitaire vient les mettre sur le devant de la scène pour leur « gestion » de la crise. « *Les agences régionales de santé (ARS) sont devenues, avec la pandémie*

*de Covid-19, le symbole de la gestion jugée erratique de la crise sanitaire.* » (Pierru, 2020, p. 386). Fin janvier 2020, elles sont chargées d'identifier et de suivre les cas de manière quotidienne dans leurs régions respectives. La crise révèle des problèmes d'identification et de répartition des responsabilités entre les hôpitaux, les ARS et l'État, qui sont pointés du doigt, notamment pour la gestion des stocks de masques et leur distribution. (Bergeron *et al.*, 2020). Mais plus encore, la crise sanitaire semble ne pas pouvoir rester sans conséquence pour l'avenir des ARS. Dans leur ouvrage collectif « Covid-19 : une crise organisationnelle », les auteurs<sup>42</sup> concluent leur enquête par une probable réforme des ARS à venir :

*« Il n'est pas besoin d'être grand clerc pour anticiper que l'une des premières mesures qui sera prise à l'issue de cette crise sera la réforme de cette dernière agence (avec probablement un changement de nom) accompagnée d'une réorganisation des ARS au niveau local, trop souvent mises en cause dans les médias pour ne pas sortir indemnes de l'épisode Covid. À travers ces rectificatifs, opérés à moindre frais mais très visibles aux yeux de l'opinion publique, on affiche la promesse que, pour la prochaine crise, on sera mieux préparé. Et tant pis s'il s'avère que la direction Alerte et crise de Santé publique France ne disposait pas des moyens pour remplir ses missions, tandis que les ARS n'avaient jamais été conçues pour gérer une crise de cette nature. »* (Bergeron *et al.*, 2020, p. 97)

La crise sanitaire de 2020 révèle les dysfonctionnements du système de santé, en focalisant en partie des tensions existantes dès leur origine. Elles semblent déconnectées des réalités de terrain et prises au piège dans un double mouvement difficile à concilier : territorialiser la politique de santé pour répondre aux besoins sanitaires et médico-sociaux dans une perspective de réduction des inégalités et répondre à des orientations nationales dont les instruments de gestion et de contrôle semblent leur laisser en réalité peu de marges de manœuvre. (Pierru, 2020)

---

<sup>42</sup> Henry Bergeron, Olivier Borraz, Patrick Castel et Françoise Dedieu.

## **La préoccupation scolaire : une préoccupation relativement nouvelle ?**

Le vaste champ d'action des ARS en fait par nature un acteur de coopération dans tous les domaines de la santé. Ainsi, les collectivités territoriales, les préfets, les services déconcentrés de l'État sont autant de partenaires essentiels. En matière de scolarisation, les ARS sont chargées de déployer la politique de l'école inclusive dans les établissements médico-sociaux pour enfants dont elles sont la tutelle administrative et financière. Pour autant, la mission professionnelle concernant les politiques de l'école inclusive peut être différente d'une agence à l'autre et attribuée à différents agents au siège régional ou en délégations départementales. Le référent scolarisation des enfants en situation de handicap peut avoir également en charge l'ensemble des problématiques liées à l'enfance, ou encore le plan autisme, l'accès aux soins, etc.

### *Première expérience de CIFRE pour l'ARS A*

La convention CIFRE permet, comme le stipule l'ANRT (Association nationale de la recherche et de la technologie), « *de favoriser le développement de la recherche partenariale publique-privée et de placer les doctorants dans des conditions d'emploi.* »<sup>43</sup> La convention associe quatre acteurs : l'entreprise, le doctorant, le laboratoire de recherche académique et l'ANRT.

L'ARS A n'a pas réellement d'expérience dans ce type de contrat. Elle attend de cette recherche des solutions techniques et administratives pratiques pour mettre en œuvre la politique nationale d'inclusion, renouer des liens avec le rectorat, établir un état des lieux de la scolarisation des enfants et des jeunes accompagnés par les instituts pour enfants de la région. Très vite, je suis nommée « référente école inclusive » et l'on me confie toutes les missions qui concernent cette thématique. Je suis désignée dans l'organigramme, comme tous mes collègues, « chargée de mission santé ». Je m'attacherai à préciser lors des réunions ou dans ma signature mail « chargée de mission-doctorante » pour rappeler mon statut particulier à mes interlocuteurs internes

---

<sup>43</sup> <https://www.anrt.asso.fr/fr/le-dispositif-cifre-7844> , consulté le 20/01/2024.

et externes et le rappel sera très souvent nécessaire.

Ma mission porte aussi, au départ de mon contrat, sur la construction d'un état des lieux des bonnes pratiques avec trois autres ARS limitrophes, afin d'élaborer un cadre interrégional de mise en œuvre de l'école inclusive efficiente.

Cette mission doit me permettre d'aborder ma question de recherche sous l'angle de la comparaison entre plusieurs ARS. L'accès au terrain des autres ARS de l'inter-région est facilité en théorie par la mise en place d'un groupe de travail « métiers ». J'ai donc accès, à la fin de la première année, à mes homologues d'autres régions à la fois pour construire l'état des lieux et pour mes entretiens de recherche. Néanmoins, ce volet comparatif sera mis à mal dès le début de la crise sanitaire, rendant complexe le tissage de liens qui auraient dû me permettre d'accéder à plus d'agents dans d'autres régions. La comparaison se limitera donc à une série d'entretiens avec des cadres de ces ARS et de leurs homologues de l'Éducation nationale-.

### **1.1.2. Les établissements médicosociaux (ESMS) et le rectorat : deux terrains secondaires à dimension régionale**

C'est au travers des enquêtes et des rencontres formelles avec les ESMS que j'ai pu approcher les ESMS. En effet, positionnée à l'ARS comme chargée de mission, il m'était impossible d'entrer réellement dans une relation neutre car j'étais l'interlocutrice administrative pour certaines missions, ainsi que sur des questions de financement. Ma position de chercheuse-salariée a eu pour effet de ne me fournir qu'un point de vue de financeur ou de régulateur vis-à-vis des ESMS. Cela constituait tout de même un terrain supplémentaire car, par l'entremise des enquêtes, il était possible de comprendre les relations entre les ESMS d'une même région et l'ARS. Les questions ouvertes des questionnaires m'ont permis de comprendre la posture des ESMS vis-à-vis de la politique de l'école inclusive. Dans ce cadre, j'ai pu expérimenter la difficulté d'avoir des rapports

de « chercheur à enquêtés » lorsque l'on est rémunéré par l'organisme qui finance les enquêtés. Mon travail de recherche doit se lire avec cette focale, qui ne m'aura pas permis d'accéder réellement aux établissements médicosociaux, dans leurs activités quotidiennes.

Les rectorats constituent un deuxième terrain accessible du fait de mon positionnement à l'ARS. Pour autant, la relation que j'ai pu installer avec ces interlocuteurs privilégiés de l'ARS est d'abord une relation technique. En effet, c'est par l'intermédiaire de mes missions professionnelles que les échanges autour de ma recherche ont pu s'initier. Les enjeux, notamment financiers ou politiques, placent les deux acteurs institutionnels dans un jeu de coopération et parfois de concurrence. En outre, les entretiens que j'ai pu obtenir de la part des acteurs de l'Éducation nationale, au niveau régional ou départemental, s'effectuaient avec l'étiquette ARS, bien plus présente évidemment que si j'avais effectué mon doctorat dans le cadre d'un contrat avec une université.

### **1.1.3. Des terrains secondaires à l'échelon national**

#### **L'administration centrale : terrain par extension**

La direction générale de la cohésion sociale (DGCS) est composée de trois services, dont un service « politiques sociales et médico-sociales » dans lequel se trouve le « bureau insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées ».

Assez rapidement après mon arrivée, la DGCS se révélera être une productrice essentielle du cadre administratif et juridique des ambitions politiques portées par le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées.

Le bureau « insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées » est mis au courant de ma mission à l'ARS A, et me sollicite pour différentes demandes : les conclusions de l'enquête régionale sur les unités d'enseignement externalisées, la participation à des groupes de travail sur l'élaboration de cahiers des charges ou

groupes de concertation qui concernent la scolarisation des élèves en situation de handicap. Je suis alors à la fois missionnée en tant qu'agent par l'ARS A pour y participer et en tant que « chercheuse » ou « personne qualifiée » à qui l'on demande une expertise ou un point de vue sur des dispositifs en construction.

Les deux rôles se confondent, on me demande constamment de m'interroger sur le but que je poursuis au travers de propositions ou de remarques que je formule : il faut concilier les objectifs de ma recherche tout en apportant un « gain » pour l'ARS A, soit par des retours d'informations, soit pour défendre telle ou telle position qui irait dans le sens des dispositifs plébiscités par l'ARS A.

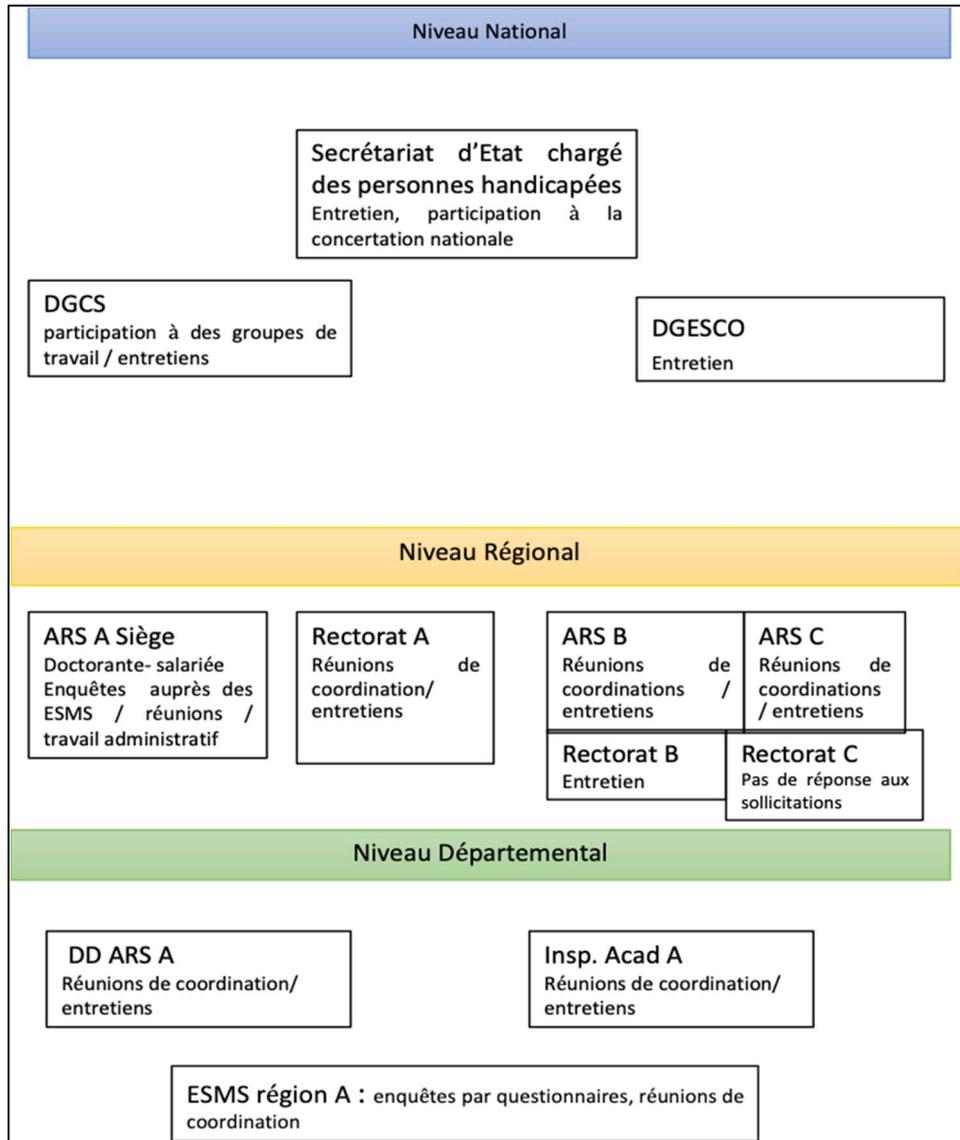
De son côté, le bureau me demande souvent des retours « du terrain », pour savoir comment se met en œuvre tel projet ou comment est reçu tel ou tel cahier des charges ou circulaire. Ce terrain se révèle assez essentiel pour comprendre les mécanismes « d'en haut » et voir les processus d'écriture des textes nationaux.

### **Le secrétariat d'État aux personnes handicapées (SEPH) : terrain pour une concertation nationale de quelques mois**

Le secrétariat d'État aux personnes handicapées est rattaché au Premier ministre durant la période 2017–2022. Dans le cadre de cette recherche, il constitue un terrain temporaire et supplémentaire. Il est chargé durant cette période d'animer et de coordonner « *les politiques conduites par l'État en direction des personnes handicapées et pour leur intégration dans la vie sociale* ». Il détient une autorité conjointe sur la DGCS et sur le secrétariat général du comité interministériel du handicap. Le secrétariat d'État entretient de nombreuses relations avec les différentes directions générales dont il peut disposer : celle de l'emploi et de la formation professionnelle, de l'habitat, de l'urbanisme, de l'enseignement scolaire, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales. Il organise également une communication directe avec les ARS, notamment au moment de la rentrée scolaire, pour disposer d'informations sur le progrès des politiques

inclusives ou encore pour organiser des consultations directement orchestrées par son équipe. Durant l'année 2017-2018, j'ai pu participer à une concertation nationale qu'il pilotait.

**Figure 1 : Schéma d'un terrain multi-situé**



## **Une qualification des terrains évoluant au fil des années en immersion à l'ARS**

Avant d'entamer cette recherche, je n'avais que très peu de connaissance du monde administratif de la santé ou du handicap. Cet univers nouveau me demandera plusieurs mois d'acclimatation, ponctués d'événements comme la journée « nouveaux arrivants » me permettant d'acquérir les premières informations nécessaires à la réalisation de mes missions au sein de l'agence et de temps d'apprentissage au fil de l'eau pour acquérir les compétences que l'on attend d'un agent.

Ainsi, dans un premier temps, le terrain de l'ARS A constitue le terreau d'une enquête par dépaysement et permet « *de rendre familier ce qui est étranger* » (Beaud & Weber, 2010, p. 37). Après plusieurs années, le terrain se mue en terrain proche et demande de la vigilance pour ne pas tomber dans le piège décrit en guise de conseil par S. Beaud et F. Weber : « *Sans recul, en ayant tout de suite l'impression de comprendre, en fin de compte, en comprenant toujours à moitié, vous avez de fortes chances d'être sujet à l'illusion d'une compréhension immédiate.* » (Beaud & Weber, 2010, p. 37). Je m'inscris pleinement dans cette réflexion au sujet du terrain que décrit E. Robert : « *Au cours de celui-ci, le chercheur est à la fois dé-socialisé et re-socialisé, et il est à l'évidence profondément affecté et transformé par cette expérience* » (Emerson, 1997, p. 41).

La durée d'un terrain est donc tout à fait décisive : trop longtemps immergé les phénomènes n'apparaissent plus, ils sont intégrés par le chercheur comme des routines sans importance pour la recherche. J'ai ainsi tenu un journal de terrain que je renseignais avec plus ou moins d'assiduité, repérant les événements qui me paraissaient importants, notant des questions qui émergeaient au cours de ma recherche, consignait certains échanges formels ou informels qui apportaient du sens ou questionnaient mes analyses.

## **La posture de chercheuse engagée, une identité à construire**

La construction de mon terrain, qui s'est révélé être très rapidement multiple, me

conduit à m'interroger dès le départ sur mon identité de chercheuse au sein d'une administration. De nombreuses questions se posent dès le début sur mon positionnement vis-à-vis de mes interlocuteurs. Je suis « embarquée par mon terrain » (Alam *et al.*, 2012) : j'étudie l'institution qui me rémunère, ce qui a nécessairement un impact sur mon travail de recherche. Rapidement, je dois adopter les codes et les normes sociales pour « devenir » un agent, parler le même langage, apprendre les rites pour intégrer l'agence et devenir un membre du département dans lequel je travaille. Évidemment, cette intégration ne se fera pas sans faux pas ou moments incongrus comme pour beaucoup d'autres chercheurs engagés en CIFRE. Ceux-ci se révéleront finalement être des événements constructifs pour mon travail de recherche.

Même si l'arrivée d'une chercheuse au sein de l'ARS est perçue comme positive par la majorité de mes interlocuteurs, mon positionnement particulier suscitera pendant au moins un an des incompréhensions ou des questionnements de la part de certains agents, du type « *Alors tu es en stage ?* » ou « *Vous, les universitaires vous avez des grandes idées mais concrètement que vas-tu apporter comme solutions ?* » Ces questionnements sur mon identité et sur mon apport en tant que chercheuse m'amèneront à faire des compromis et à me présenter en gommant, en fonction des situations, mon identité d'agent ou mon identité de chercheuse.

#### Au départ du contrat : un décalage possible entre les attentes et les résultats

La formulation d'un projet de thèse dans le contexte d'une CIFRE s'apparente à une négociation entre trois parties : le doctorant, l'entreprise (ici l'ARS A) et une direction de thèse. L'idée générale est de tomber d'accord sur l'objectif de la recherche, les résultats attendus et les moyens à mettre en œuvre.

Bien entendu, les trois parties n'ont pas les mêmes intérêts et ne sont pas motivées par les mêmes objectifs. Dans le cas de cette recherche, l'ARS A reçoit ma proposition de doctorat en CIFRE comme une opportunité de poursuivre un travail minutieux de traitement des données disponibles sur la scolarisation, la possibilité de donner des clés

de lecture concernant des décisions politiques, des dispositifs ou des programmes à mettre en œuvre au niveau régional. Concernant la direction de thèse, le directeur et le co-directeur attendent un travail universitaire mobilisant cadre théorique et approches scientifiques. Bien entendu, tout le monde s'accorde sur le fait qu'une recherche en CIFRE doit permettre des résultats concrets. Le doctorant, quant à lui, négocie à la fois le sujet, les modalités de son contrat, de ses conditions de travail et planifie les différentes étapes devant lui permettre de rédiger sa thèse.

Cette collaboration nécessite une vision positive de la part de chacun des partenaires sur les autres et sur ce que peut apporter une recherche au sein d'une administration. En outre, il arrivera parfois au cours de ma recherche que des agents de l'ARS A me fassent comprendre qu'ils ont une image plutôt négative du monde de la recherche : « *Vous les universitaires, vous êtes hors sol* », ou que ma socialisation en tant que doctorante au laboratoire soit difficile du fait de mon absence récurrente aux séminaires organisés ou lors de temps informels que partagent habituellement les doctorants.

À d'autres moments, on attendra également de ma part de « trouver des réponses ou des solutions au problème de la scolarisation des élèves en situation de handicap ».

#### **Extrait de carnet de terrain, juin 2018 : première réunion**

On m'invite à assister à une réunion avec de nombreux gestionnaires d'établissements médico-sociaux, sur le projet « AMI » (Appel à Manifestation d'Intérêts) qui devrait permettre au secteur médico-social de faire remonter du terrain des projets innovants et participer à la modification de l'offre médico-sociale dans une visée inclusive.

Comme une des thématiques concerne l'école inclusive, on me fait comprendre que « c'est pas mal que j'y sois ».

La réunion commence sans tour de table, donc personne ne me présente.

Le conseiller du Recteur qui gère le dossier handicap est présent. J'ai travaillé un peu avec lui lors de mon stage à l'ARS en 2017, il me sourit montrant qu'il est content de me voir de retour.

Après une présentation de l'AMI, il prend la parole pour exprimer le positionnement de l'Éducation nationale sur l'inclusion scolaire en milieu ordinaire. Il explique que c'est un sujet à faire progresser et que dans d'autres régions, des modalités partagées (ESMS / milieu ordinaire) progressent alors que dans la région A, cela ne progresse pas.

Il se fait interpeller par un gestionnaire sur ce point : « pourquoi cela ne progresse pas en région A ? » N'ayant pas la réponse immédiate à apporter, il me regarde et répond : « moi je ne sais pas mais Sabine va sûrement pouvoir vous répondre ! » (je me dis qu'il m'appelle par mon prénom, que c'est familier quand même, et que moi non plus, je n'ai pas la réponse).

Je réponds par une pirouette en disant que je viens d'arriver, mais que la question est très pertinente et que je vais m'y atteler.

Mon N+2 rebondit en expliquant que je suis doctorante et que je vais travailler sur l'inclusion scolaire.

L'assemblée manifeste un intérêt timide à la nouvelle.

### **Le travail concret d'une recherche au sein d'une administration**

Durant ces quatre années que l'on peut nommer « de terrain » ou « en tant qu'agent », de nombreuses missions m'ont été confiées, toujours, ou presque, en rapport avec l'inclusion des élèves en situation de handicap. Ce travail était globalement administratif ou de l'ordre de l'animation de partenariat, notamment avec le rectorat. J'ai pu réaliser

des missions directement en réponse à des demandes de la hiérarchie, comme rédiger un modèle de convention type pour les unités d'enseignement externalisées ; élaborer des cartographies régionales des dispositifs inclusifs ; réaliser des enquêtes ; participer à la sélection de projets dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt ; construire un schéma stratégique des actions à mettre en œuvre en faveur de l'école inclusive ; apporter des éléments de communication pour des réponses de courriers ou des présentations.

Ces tâches quotidiennes m'amèneront à me poser la question de la nature de mon travail. Comment savoir si mon travail au sein de l'ARS A tient lieu de recherche ou si je suis un agent « comme les autres », exécutant des tâches dévolues à une agence ? Quelle est la frontière entre les deux ? Quelle est la fonction d'une recherche académique au sein d'une administration ?

Cette double contrainte de devoir à la fois suivre un schéma de recherche tout en livrant des résultats au cours de la recherche peut se rapprocher dans une certaine mesure de la grounded theory : « *La collecte, le codage et l'analyse des données sont des étapes inextricablement mêlées – une caractéristique des méthodes du travail de terrain qui optimise l'exploitation souple des indices théoriques relevés sur le terrain. La combinaison de ces trois étapes fait de l'analyse qualitative des données recueillies sur le terrain un procédé "simultanément déductif et inductif"* » (Emerson, 1997, p. 43).

L'ARS souhaite investir le champ de l'école inclusive et améliorer les dispositifs et les outils existants pour les faire correspondre à la demande de plus en plus pressante de l'administration centrale et du secrétariat d'État au handicap : permettre à de plus en plus d'élèves en situation de handicap d'être scolarisés à l'école ordinaire et moins dans les ESMS. Le projet de recherche sur lequel nous nous accordons au début de la mission participe ainsi à l'atteinte d'un objectif pour l'agence. D'un point de vue technique, il s'agit donc de produire un état des lieux des modalités de scolarisation des élèves en situation de handicap dans les ESMS de la région, d'en extraire des forces et des faiblesses et de proposer une stratégie d'action d'amélioration d'un point de vue quantitatif et qualitatif

Ce que permet un terrain comme celui de l'ARS A pour notre recherche c'est l'observation de cette évolution d'une politique publique. En effet, le temps long de la recherche doit permettre de mesurer l'évolution des modalités de scolarisation d'une année sur l'autre et de l'expliquer par des facteurs opérationnels : les différentes actions menées par les responsables intermédiaires de l'ARS et du rectorat. Dans cette optique, notre recherche pourrait s'inscrire dans le prolongement des travaux de M. Crozier et de son programme « L'administration face au changement », et de « *saisir la capacité de l'administration française à s'approprier un vaste mouvement de modernisation porté par le pouvoir exécutif.* » (Borraz & Ruiz, 2020, p. 8)

Nous avons donc en filigrane deux objectifs en termes de résultats attendus : produire, à partir de données quantitatives et qualitatives, un ensemble de préconisations et d'outils pour l'Agence et observer la façon dont l'administration, à plusieurs échelons, se saisit d'une demande de l'échelon central, celle d'une meilleure inclusion scolaire.

Ce double défi n'est pas sans poser un certain nombre de questions de positionnement du chercheur. Ce n'est pas non plus sans méfiance de la part des agents de l'administration qui, sur le ton de la plaisanterie, diront de temps en temps à voix haute en parlant de moi « *Attention ! Elle est en train d'analyser notre travail et elle va ensuite l'écrire* ». Cette petite phrase, dite sous forme de boutade bienveillante, est tout à fait significative d'une forme de méfiance dite « à demi-mot » de ce qu'un chercheur peut « faire » avec ce qu'il aura observé.

La méfiance peut également trouver ses racines dans le statut du chercheur, en l'occurrence en science politique. En effet, les agents peuvent être plus ou moins aguerris au domaine de la science politique (par des enseignements qu'ils auraient suivi pendant leurs études). J'aurai à plusieurs reprises, affaire à des professionnels qui m'indiqueront qu'ils ont fait des études en science politique, ou qui m'indiqueront des lectures qu'ils jugent utiles pour mon doctorat. Cette posture adoptée par certains agents rendra parfois mon terrain « difficile » (Beaud & Weber, 2010, p. 39), voire déstabilisant.

## **L'impact de la pandémie sur la recherche**

En mars 2020, la crise sanitaire vient percuter le déroulement de ma recherche. C'est à cette période que devait démarrer la série d'entretiens que j'avais programmée dans les deux autres régions. Cet arrêt brutal aura de nombreuses conséquences dans le temps, sans pour autant changer le cours de ma recherche « dans le fond ». Cependant, pendant près d'une année, le contexte de ma recherche se trouve fortement perturbé. En effet, les ARS sont des acteurs de première ligne dans la crise sanitaire. Concrètement, les dossiers de fond comme celui de l'école inclusive sont stoppés, remis à plus tard. Les chaînes de commandement sont elles aussi modifiées et de nombreux agents endossent des missions contact-tracing ou intègrent la cellule de crise qui occupe le dernier étage du bâtiment de l'agence. Ainsi, l'agence se transforme physiquement pour se recomposer en machine à transmettre des recommandations et répondre à des situations particulières d'hôpitaux, d'EHPAD, ou de citoyens par le biais du numéro vert, ligne téléphonique mise en place au début de la crise et mobilisant fortement les agents. Il n'est plus question de me rendre plusieurs jours dans d'autres ARS pour m'entretenir avec des professionnels. Je participe très brièvement, en tant qu'opératrice téléphonique, au numéro vert d'information à la population, avant d'être confinée à mon domicile.

À la réouverture des établissements scolaires en mai 2020, là aussi je ne peux que constater, de chez moi en visioconférence ou par téléphone, le désarroi des établissements médico-sociaux ou des enseignants spécialisés par rapport à l'accueil des élèves en situation de handicap. La scolarisation des élèves en situation de handicap est passée de « priorité nationale » à « dossier non urgent ». Certaines classes réservées aux ESMS sont réquisitionnées par les maires pour dédoubler les effectifs et atténuer les effets de brassage, les personnels médicosociaux des SESSAD ne sont plus autorisés à pénétrer dans les établissements scolaires. Les exemples ne manquant pas, je me suis interrogée sur la pertinence d'intégrer les événements de la pandémie dans mon analyse, d'autant que certains professionnels d'ESMS m'expliquaient que cette crise allait changer leurs habitudes. Par exemple, lors d'un échange téléphonique, un directeur d'ESMS me confiait que pour certains jeunes, le fait d'être à domicile avait réduit leurs troubles du comportement et qu'il en concluait que le collectif de l'institution leur était probablement

néfaste. Pour autant, je n'ai pas pu constater des changements durables dans les pratiques des professionnels à la suite de ce moment de crise, ce qui m'amenait à penser que ceux-ci n'avaient été que provisoires et résultaient du contexte particulier de la crise sanitaire. Mon travail de recherche y fait donc très peu référence.

## **1.2. Méthodologie de recherche**

Les différents outils mobilisés sur des terrains éclatés visent à analyser, par le prisme des acteurs en interaction, la politique publique en train de se fabriquer. Ma place au sein de l'ARS va me permettre d'observer le travail quotidien des acteurs intermédiaires de l'ARS, de leurs interactions avec leurs partenaires de l'Éducation nationale et des échelons central (DGCS et SEPH) et local (les ESMS).

Trois outils méthodologiques vont être mobilisés tout au long de notre recherche.

- Les enquêtes quantitatives et qualitatives. Celles-ci, à destination des ESMS, ont été menées sur trois années : en 2017, en 2019 et en 2021. Ces enquêtes avaient pour objectif de collecter un certain nombre d'informations sur la scolarisation des élèves handicapés. Une partie quantitative et une partie qualitative (à base de questions fermées et ouvertes) ont permis de comprendre, sur une durée de quatre années, les évolutions perçues par les directions d'ESMS. La seconde visée ici, dans la ligne de ce que décrit V. Dubois, est d'observer la façon dont l'ARS collecte des données concernant l'action des établissements médicosociaux en matière de scolarisation.

- L'observation participante au quotidien, au sein de l'ARS A et sur une quarantaine de réunions de coordination avec l'Éducation nationale sur le sujet de l'école inclusive en région, une concertation nationale de plusieurs mois au secrétariat d'État aux personnes handicapées, un groupe de travail à la DGCS.
- Des entretiens semi-directifs, malgré la difficulté d'accès à certains acteurs : dix-huit entretiens semi-directifs avec des acteurs professionnels des échelons régionaux, nationaux et départementaux ont été réalisés entre 2019 et 2022.

### **1.2.1. Enquêter par questionnaire : les trois enquêtes auprès des établissements médicosociaux.**

#### **Retour sur la genèse de la recherche : une première enquête « état des lieux »**

Quand ils ne sont pas scolarisés en établissement scolaire, les élèves handicapés sont scolarisés dans des unités d'enseignement au sein des établissements médico-sociaux. Ces unités peuvent être implantées dans des établissements scolaires ordinaires, et dans ce cas, elles sont nommées « unités d'enseignement externalisées » (UEE). Encadrées par un décret et un arrêté du 2 avril 2009<sup>44</sup>, ces unités doivent répondre à un certain nombre de dispositions permettant aux enseignants et au personnel médico-social de construire un parcours de scolarisation adapté à chaque élève. À partir de 2014, l'unité d'enseignement externalisée revient comme objet de discussion et sa promotion fait partie des mesures annoncées lors des conférences nationales du handicap de 2014 et de 2016. Une note de cadrage demandant aux ARS et aux rectorats d'ouvrir à l'échelle nationale 100 UEE en 2015 est accompagnée d'une enquête menée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la Caisse nationale de solidarité pour

---

<sup>44</sup> Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

l'autonomie (CNSA) et la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO).

L'UEE va faire l'objet d'un suivi, notamment par l'intermédiaire d'une instruction relative à un cahier des charges en 2016<sup>45</sup>. Cette instruction, particulièrement précise sur tous les aspects organisationnels de l'UEE, intime également à l'ARS et aux services des rectorats de se mobiliser pour étendre le nombre d'UEE et d'en contrôler la conformité.

Une enquête est donc élaborée à l'ARS A, afin de connaître l'état de ces UEE sur son territoire. Ces données existent de manière éparpillée au niveau départemental, mais sa dimension régionale est inédite. La collecte de données est organisée par le département statistique, via le logiciel SOLEN.

**Encadré 1 : Lettre accompagnant la première enquête de mars 2017 à destination des ESMS**

Madame, Monsieur,

L'externalisation d'unités d'enseignement localisées dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour les enfants handicapés, vers des écoles ordinaires, fait partie des mesures annoncées lors de la conférence nationale du handicap (CNH) de décembre 2014, en faveur d'une école plus inclusive et encore réaffirmées à l'occasion de la CNH du 19 mai 2016.

Suite à l'instruction de la DGCS du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités

---

<sup>45</sup> Instruction DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médicosociaux.

d'enseignement externalisées, l'ARS A souhaite dresser un état des lieux de l'existant en matière d'externalisation de classe, afin de mieux connaître la diversité des situations sur la région et ainsi mieux accompagner les ESMS qui souhaitent externaliser ou améliorer le fonctionnement des unités d'enseignement déjà installées. Cet état des lieux se compose du présent questionnaire ainsi que d'entretiens individuels et collectifs qui auront lieu entre avril et juin 2017. Les résultats de l'étude vous seront communiqués mi-2017.

### **Une deuxième enquête menée en 2018**

Une deuxième enquête est menée en 2018, pour repérer de manière exhaustive les modalités de scolarisation. Celle-ci ne s'est pas réalisée dans les mêmes conditions que la première, rendant les perspectives de comparaison complexes pour certains aspects. En effet, une des directions territoriales de l'ARS avait pris l'initiative de questionner les établissements médico-sociaux de son département en amont de l'enquête régionale. Ainsi, il devenait impossible de lancer une enquête régionale, obligeant les établissements d'un département à répondre deux fois à des questionnaires portant sur le sujet de la scolarisation.

La stratégie choisie dans l'enquête de 2018 a donc été de démultiplier l'enquête départementale aux autres départements de la région.

En revanche, les questions n'étaient pas exactement les mêmes que dans l'enquête 2017, le mode d'administration était également différent (questionnaire Word envoyé aux ESMS au lieu d'une enquête par le biais d'un logiciel d'enquête).

### **Troisième enquête reportée deux fois et finalement intégrée à une grande enquête auprès des ESMS**

L'enquête scolarisation avait vocation à être routinière, c'est-à-dire lancée chaque année

vers les mêmes ESMS pour récolter des données annuelles en parallèle de celles récoltées par l'Éducation nationale. Cependant, la crise sanitaire a stoppé cette mise en route, et l'a même, finalement, remise totalement en question.

En effet, l'enquête scolarisation fait l'objet d'une « fiche » au département statistique de l'ARS A qui lui permet d'obtenir du temps d'agent pour son administration et pour son traitement. Cette institutionnalisation de l'enquête prendra de nombreux mois d'arbitrage en vue d'une validation, repoussant l'enquête à 2020. La crise sanitaire repoussera l'enquête d'une année encore et son contexte sera modifié. Il ne s'agira pas d'une enquête sur la scolarisation mais d'une grande enquête réunissant de nombreux volets tels que : la prévention de la chute des personnes âgées, le nombre d'adultes concernés par l'amendement Creton<sup>46</sup>, le sport en EHPAD... et la scolarisation. Ainsi, l'enquête se déroule fin 2021 et va connaître un taux de réponse assez faible par rapport aux précédentes.

L'analyse des résultats de ces enquêtes m'était confiée dans le cadre de ma recherche et celui de mes missions au sein de l'ARS A. J'ai pu traiter moi-même l'ensemble des données des trois enquêtes avec l'aide de statisticiens de l'agence. Dans le cadre de ce travail doctoral, j'utilise à la fois les données issues de ces enquêtes, les observations issues des différents terrains auxquels j'ai eu accès et les entretiens semi-directifs réalisés au fil des quatre années de terrain.

### **1.2.2. L'observation participante**

---

<sup>46</sup> « L'amendement Creton » à la loi du 13 janvier 1989 permet le maintien, dans l'attente d'une solution adaptée, de jeunes handicapés âgés de plus de vingt ans dans les établissements médico-sociaux pour enfants handicapés qui les accueillent. Fin 2001, 4 000 jeunes bénéficiaient de cette mesure étaient ainsi accueillis, représentant environ 3 % de la clientèle totale de ces structures. Source : site de la DRESS <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-jeunes-adultes-relevant-de-lamendement-creton> consulté le 17 octobre 2022.

L'observation participante est un outil souvent utilisé dans le cadre d'une recherche en CIFRE. Le double statut de producteur de contenus pour une institution et de chercheur en sciences sociales fait l'objet de recherches, notamment sur les paradoxes d'un tel statut (Alam *et al.*, 2012). Je m'interrogerai tout au long de ma recherche sur ce que mon statut d'observateur produit sur ma recherche. Comment définir les contenus produits pour l'administration ? Quelle valeur scientifique peut-on leur donner ? Comment les utiliser ?

### **L'observation des négociations discrètes entre les acteurs locaux**

Ma position de chercheuse en CIFRE me confère un avantage non négligeable, celui de pouvoir vivre, comme « agent »<sup>47</sup>, les moments non formels dans lesquels les interactions entre partenaires sont nombreuses et particulièrement éclairantes pour ma recherche. Ainsi, ces moments de préparation de réunions, d'échanges de mails ou de conversations téléphoniques en vue d'une rencontre formelle et officielle entre l'ARS A et le rectorat livrent un contenu singulièrement intéressant pour comprendre les rouages de la politique publique en train de se faire. Ces échanges sont constitutifs d'un ensemble de données et d'échanges pour l'analyse fine de l'administration.

### **Un calcul bénéfices/risques de l'observation « plus ou moins » participante**

Plusieurs postures peuvent être utilisées dans l'observation : spectateur, organisateur, acteur (posture que je ne peux éviter dans mon « statut » en CIFRE) (Beaud & Weber, 2010, p. 37). Ainsi, je suis rapidement confrontée à la perturbation que pouvait générer un travail de recherche au sein de l'ARS A, notamment sur les trajectoires de mise en œuvre de la politique inclusive en matière de scolarisation. La position d'observateur-acteur est parfois très inconfortable et nécessite de renoncer parfois à un

---

<sup>47</sup> Au sens agent de l'État, et non au sens d'agent tel qu'il est utilisé en sociologie.

positionnement clair :

- Soit on exécute son travail d'agent de manière rigoureuse, multipliant les écrits et les préconisations pour donner de l'efficacité à une politique au risque d'induire une perturbation importante du terrain puisque l'on influence l'avancement des projets.
- Soit on reste à l'écart, prenant peu part aux débats, se contentant de poser des questions et d'observer les acteurs dans un « milieu naturel », au risque de se voir reprocher un manque de productivité (puisque la CIFRE a été négociée dans l'objectif d'apporter concrètement des pistes d'amélioration concernant la politique de l'école inclusive).

Dans les deux cas, il faut s'interroger sur ce que l'on perd et ce que l'on gagne dans le cadre d'une recherche.

D'un côté, rester en retrait rendra les terrains nationaux difficiles d'accès, personne n'aura connaissance de l'existence du chercheur et finira par le mettre dans une position délicate vis-à-vis de sa hiérarchie. D'un autre côté, être proactif permettra d'accéder à des groupes nationaux mais modifiera inévitablement le terrain d'observation, d'autant plus si cette activité se traduit par des écrits professionnels qui circuleront dans plusieurs administrations. Dès lors, la parole du chercheur-expert pourra avoir du poids et influencer la trajectoire de tel ou tel dispositif.

En outre, le chercheur se retrouve en perpétuel rééquilibrage, alternant phases actives et phases de retrait, au gré de sa démarche de recherche et des relations avec sa hiérarchie ou avec son directeur de thèse.

### **1.2.3. Écrire pour l'administration : une forme d'observation participante**

Le travail de bureau peut représenter une véritable énigme pour l'observateur extérieur. En devenant agent, le temps de ma recherche, j'ai pu expérimenter une forme d'intériorisation du travail particulier « d'agent de bureau » que l'on ne peut saisir qu'en « faisant ». En effet, les nombreuses règles implicites que l'on intègre après une période d'acclimatation m'ont permis d'endosser le même costume que mes collègues chargés de mission et de comprendre leur quotidien. Cette immersion m'a sans doute permis d'atténuer la difficulté de saisir l'État à travers le quotidien, lors d'entretiens, car « *les acteurs sociaux peinent à verbaliser et expliciter ce qui leur est « trop » habituel* » (Pinson & Sala Pala, 2007) mais aussi parce que c'est peut-être considéré par les enquêtés comme inintéressant à expliciter.

Écrire pour une institution signifie intérioriser des normes d'écriture et de fonctionnement. Je serai souvent reprise dans mes débuts, sur l'écriture de courriers : « *On ne dit jamais nous* », *on parle à la troisième personne : on dit « l'agence contribue à... ou l'agence est résolument engagée dans... »* Dans mon cas je produis un certain nombre d'écrits professionnels : questionnaires d'enquêtes, notes administratives, cahiers des charges de dispositifs ou encore courriers. Dès lors, force est de constater que ces écrits ont un impact très direct sur ma recherche. Ce qui me vaudra des questionnements de la part des collègues de l'ARS A : « *Mais comment vas-tu faire pour analyser ce dispositif alors que c'est toi qui le mets en œuvre ici ? Tu vas "t'auto-analyser" ?* ».

### **L'analyse d'une politique publique par l'entrée de l'écrit professionnel**

Ce rôle d'agent producteur d'écrits me permet d'observer de manière active cette « disjonction » souvent analysée entre les discours de politique générale et la mise en œuvre concrète d'actions. Mais me permet-elle de mieux percevoir les phénomènes d'inertie de mise en œuvre ? En tant que rédactrice, quand je contourne les injonctions nationales pour adapter un dispositif à un terrain local, suis-je en train de participer à « la ruse de mise en œuvre » (Dubois, 2010) ?

L'entrée par le travail, notamment par mes productions administratives, me permet ainsi d'aborder la question de la fabrication des politiques publiques par les productions concrètes de l'administration, et ainsi aborder ma question de recherche « *par une approche intégrée qui utilise la question du travail comme "entrée" pour analyser les transformations de l'action publique et en interroger les dimensions politiques* » (Breton & Perrier, 2018b, p. 15).

Il n'en reste pas moins qu'il me faut m'interroger sur le statut de ces écrits et l'usage qu'il est possible d'en faire dans cette recherche. En effet, l'utilisation de mes écrits professionnels peut être sujet à discussion. Il ne sera pas rare au cours de cette recherche que j'analyse des résultats d'enquête produits par l'ARS A, enquête que j'aurais moi-même élaborée et analysée d'un point de vue administratif ou stratégique. Dans ce cas, comment mesurer la distance entre le chercheur qui analyse un écrit professionnel qu'il a lui-même rédigé ?

### **L'écrit professionnel en agence, une production intellectuelle sous forte contrainte**

Pour sortir de cette impasse, j'ai dû caractériser ce qui différenciait mon travail administratif de celui d'un autre agent lambda. Autrement dit, j'ai cherché à voir ce qu'il y avait de personnel dans mon écriture professionnelle et si mes écrits produisaient un effet particulier du fait de mon statut de chercheuse. Cela m'a conduit à distinguer deux marqueurs dans ces écrits : le fond et le style.

Sur le fond, les éléments concrètement produits pour l'écriture d'un cahier des charges ou d'une note administrative s'appuient toujours sur des textes (des circulaires, des décrets ou des lois). Leur référence est constante. L'écrit peut s'apparenter à un assemblage de normes, d'exigences et d'indicateurs « sur mesure » pour le territoire. S'il reste des interprétations possibles concernant les commandes de l'État, l'ARS A s'inspire des réponses des autres ARS, pour « copier » ce qui lui apparaît comme pertinent, induisant un isomorphisme normatif d'autant plus « fort » que le cadre administratif

national est « faible ».

S'il est vrai que les échelons subalternes détiennent un rôle dans l'activation des politiques publiques, il n'en demeure pas moins que les contraintes normatives de style et de forme imposées dans l'exercice de l'écriture professionnelle constituent une doctrine bureaucratique qui donne, finalement, peu de marge de manœuvre à l'agent. En revanche, une connaissance experte de ce cadre permet d'utiliser les ressorts administratifs, les angles morts ou l'inexistence de texte pour « bricoler » une politique publique produisant l'illusion d'une autonomie d'action, d'un pouvoir discrétionnaire certes, mais uniquement dans son secteur professionnel.

Presque toutes mes productions écrites ont fait l'objet de nombreuses corrections, notamment de style, sur les mots employés jugés parfois « trop universitaires » ou « pas assez concrets ». Qu'il s'agisse de la charte graphique ou encore de la manière d'interpeller les acteurs dans les courriers, là encore, peu de marge est laissée à l'agent. Finalement, il doit être interchangeable et les écrits professionnels uniformes. Je constate par ailleurs que si les marges de manœuvre sont encore possibles pour l'agent, elles se repèrent plus dans les espaces relationnels ou informels que dans les productions écrites.

En définitive, dans les écrits que j'ai pu produire pour l'ARS A, le fond correspond à une déclinaison locale de textes nationaux et mon style est neutralisé par le filtre hiérarchique. Ainsi, j'aborde l'utilisation de ces écrits professionnels avec beaucoup de prudence mais en leur conférant un statut de « travail d'agent », considérant qu'il n'y aurait pas de différence, qu'ils aient été réalisés par moi ou un de mes collègues.

#### **1.2.4. Les entretiens semi-directifs**

Les entretiens dans le cadre d'une recherche qui s'intéresse aux perceptions et aux rôles professionnels constituent un solide moyen de collecter du matériau. En préalable j'ai conduit un travail important de collecte et d'analyse à la fois de littérature officielle, de

textes législatifs, d'enquêtes ou de cadrages administratifs, ainsi que de littérature grise (constituée principalement de comptes rendus de réunions, de notes administratives ou d'échanges écrits de type mails ou courriers).

### **L'intérêt de l'entretien dans l'analyse de l'action de l'État**

En premier lieu, les entretiens sont construits de manière à valider ou obtenir des informations de mes enquêtés sur des données que je possède en amont. Il s'agit de croiser les sources pour obtenir une forme de validation du matériau écrit et de mes observations. Je l'aborde donc comme un outil de cross-checking, tel que décrit par P. Bongrand et P. Laborier (Bongrand & Laborier, 2005). Il s'agit aussi de saisir les moments de décisions ou de bifurcations de l'action de l'État en matière d'inclusion, ces moments clés qui verrouillent une trajectoire politique. Comprendre des données analysées par ce qu'en disent les acteurs constitue pour moi un moyen d'éclairer les faits d'une nouvelle manière. « *Le spectre des données construites dans les entretiens est beaucoup plus vaste, intégrant des précisions sur les processus de décision, sur les moments charnières de ces processus, sur la place respective des différents acteurs impliqués, bref des données de type factuel* » (Pinson & Sala Pala, 2007, p. 576).

En second lieu, les entretiens sont également un moyen de décrypter le comportement des acteurs, les raisons qui animent leurs prises de position ou leurs actes. Cette démarche compréhensive permet de saisir les représentations sociales des enquêtés qui peuvent guider les acteurs dans leurs décisions.

### **Préparation de l'entretien : grilles d'entretien et accès aux enquêtés**

Ma grille d'entretien se compose de blocs thématiques issus de mes premières observations permettant de répondre à mon hypothèse de départ. Une grande partie de ces thématiques sont en lien avec les rapports de travail qu'entretiennent les acteurs entre eux, qu'ils soient à la même échelle (au niveau national entre la DGCS / la

DGESCO / le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées) ou à des échelles différentes (le niveau national avec le niveau régional). Ma grille d'entretien se compose aussi d'une sous-partie à destination des ARS, puisque je dois rendre un rapport sur les bonnes pratiques ou les expérimentations prometteuses dans le cadre d'un travail de mutualisation interrégional.

Avant la phase entretien, j'ai observé à de nombreuses reprises mes futurs enquêtés, soit dans le cadre de réunions quotidiennes à l'ARS A, soit lors de consultations ou de groupes de travail interministériels. J'ai donc déjà eu un aperçu de leur positionnement « public » vis-à-vis du sujet de l'inclusion et vis-à-vis de leurs partenaires. Certains acteurs me connaissent, soit parce qu'ils m'ont déjà vue lors de réunions, soit parce qu'on leur a parlé d'une recherche en cours à l'ARS A.

### **L'accès aux professionnels**

L'accès par « l'intermédiaire de » est, dans mon cas, la technique la plus efficace pour démarcher et obtenir des rendez-vous avec les interlocuteurs que j'ai ciblés. Grâce à ma fonction d'agent de l'ARS A « référente inclusion scolaire », j'ai quelques interlocuteurs privilégiés au niveau national qui me permettent rapidement d'obtenir des accords informels pour participer à un entretien, et par arborescence j'accède à un groupe d'acteurs interdépendants qui me permettent d'accéder « au milieu » (Beaud & Weber, 2010). Comme je suis missionnée par l'ARS A pour établir un rapport de bonnes pratiques au niveau interrégional, j'ai là aussi des réponses rapides, même si je dois expliquer que l'entretien se déroule en deux parties, la seconde étant réservée à des éléments techniques qui me permettront de constituer mon rapport.

Pour la quasi-totalité de mes demandes, j'utilise mon adresse mail professionnelle (dont la signature précise que je suis doctorante). J'apparais ainsi, aux yeux de mes enquêtés, comme une spécialiste de la question de l'inclusion scolaire, ce qui m'évitera des obstacles que peuvent rencontrer les sociologues débutants dans la pratique et l'usage des entretiens (Chamboredon *et al.*, 1994).

## **L'entretien 2.0 avec Zoom comme principal outil**

Je n'avais absolument pas projeté de réaliser la majorité de ma première « vague » d'entretiens par Zoom. J'y étais même résolument opposée tant cela pouvait générer des perturbations : manque de données d'observation (Où suis-je reçue ? Combien de temps ai-je attendu ? Comment me reçoit l'interlocuteur ?), mais aussi une moins grande proximité avec mes interlocuteurs et d'éventuels problèmes techniques.

Mais j'y ai trouvé des avantages non négligeables : une très grande ponctualité, l'enregistrement vidéo qui permet de mieux saisir les attitudes des enquêtés et l'absence de réticence à être enregistré. Sur ce dernier point, l'habitude prise durant la crise sanitaire d'être constamment « à l'écran » m'a sans doute facilité les choses. Si je m'étais rendue en entretien « en présentiel » en demandant « *Cela vous dérange si je filme l'entretien ?* » j'aurais probablement recueilli un grand nombre de réponses négatives.

### Un démarrage d'entretien sur Zoom différent du modèle présentiel

L'entrée en matière de l'entretien, avant la présentation de la démarche ou la présentation du déroulement, présente des caractéristiques différentes dans le contexte de l'entretien par visioconférence, *a fortiori* dans un contexte où les enquêtés sont « confinés » en télétravail à leur domicile. La communication s'établit dans un mélange d'excuses et de description du décor (que l'on trouverait incongru dans le cadre d'un entretien qui se déroulerait dans l'espace de travail de l'enquêté) : « *Excusez-moi, je suis dans la chambre de mon fils* ». « *Excusez-moi, la connexion n'est pas bonne !, je suis dans mon salon c'est compliqué car aujourd'hui c'est mon mari qui utilise le bureau !* ». « *Oui, c'est un sapin de Noël derrière moi, je trouve cela de saison et puis c'est plus gai !* ». « *Désolée, mes enfants sont à côté, ils font un peu de bruit* ». Ou mieux encore : « *Je réponds à votre question dans deux minutes, il y a le plombier dans la cuisine qui m'appelle* ».

## La production d'une intimité virtuelle

L'analyse d'une dizaine d'entretiens menés entre mai et décembre 2020 me permet de poser quelques éléments qui doivent être pris en compte dans le traitement et l'utilisation de l'entretien « virtuel », dans le contexte de la crise sanitaire. De la tenue vestimentaire au cadre très intime d'un domicile, l'entretien sur Zoom modifie probablement le rapport entre l'enquêteur et l'enquêté. Une forme de discussion amicale peut même avoir lieu en cas de perturbation : « *J'espère que votre problème de plomberie n'est pas trop grave ?* ». Ou lors d'un entretien collectif, quand un des participants manque à l'appel : « *Je suis au téléphone avec monsieur X, il est à l'hôpital, figurez-vous qu'il s'est cassé le coude ! On va devoir lui mettre une prothèse* ».

En tant qu'enquêtrice, je ne me rends plus quelque part dans une administration pour un entretien, c'est moi qui invite les enquêtés à se connecter dans « une salle » ou dans « un salon » ou je les « admets » lorsqu'ils sont dans « la salle d'attente ».

J'observe également une forme d'intrusion de la sphère professionnelle dans la sphère personnelle de mes enquêtés. Par exemple, le terme de « maison » peut être employé dans le cadre professionnel, désignant à la fois un lieu de travail et l'appartenance à un groupe, un ministère ou une agence. Dans le cadre de politiques interministérielles, il arrive que les acteurs se définissent en « maisons » désignant des « camps », chacun répondant aux injonctions de « son » ministre. En entretien sur Zoom, la « maison » est souvent réellement le domicile de l'enquêté. Ainsi, par exemple, lors d'un entretien, à une question posée sur la pertinence de directives données par le ministère de la Santé en matière d'inclusion scolaire et qui pourraient concerner à la fois le secteur de l'Éducation nationale et celui du médico-social, un fonctionnaire de l'Éducation nationale m'a répondu : « *Je ne vais pas vous dire quoi faire dans VOTRE maison, vous n'allez pas me dire quoi faire dans MA maison !* » Parole qu'il aurait pu également prononcer dans son bureau si l'entretien s'était déroulé « en présentiel » mais là, il se trouvait dans la chambre de son fils.

Cette modalité particulière d'entretien virtuel m'amène à me poser des questions sur les perturbations produites par l'outil visioconférence, dans un contexte de confinement. Est-ce que les enquêtés auraient répondu aussi librement si un manager ou un collègue travaillait juste à côté pendant l'entretien ? Est-ce que mon intrusion à leur domicile les fait répondre autrement ? Leur état psychologique d'isolement (pour certains) a-t-il un impact sur la façon de répondre à mes questions, notamment sur la coopération entre acteurs ? Autant de questions qui mériteraient d'être explorées dans le cadre de ma recherche.

### **Mes identités d'agent-chercheur : entre crédibilité et méfiance**

Outre l'accès facilité par mon étiquette d'agent d'ARS, je suis également perçue comme une enquêtrice crédible connaissant le sujet de l'inclusion scolaire, ayant même une expérience de terrain de la mise en œuvre de dispositifs régionaux. Cela me vaut de petites remarques au cours des entretiens : « *Je ne vais pas vous apprendre à vous*<sup>48</sup>, *combien il est difficile de mettre en œuvre ce dispositif* ». En revanche, mon « *attention aux mots indigènes* » (Beaud, Weber, 1997) est fortement compromise, certaines parties d'entretiens étant totalement incompréhensibles pour toute personne extérieure à l'administration.

Pour autant, les relances sur des points particuliers et ma connaissance des acteurs du domaine me confèrent une position d'égalité relative avec les enquêtés (Chamboredon *et al.*, 1994). Néanmoins, le revers de la médaille est d'être à mon tour « l'enquêtée » qui peut donner des informations de terrain sur ce que qui se passe à l'ARS A. En effet, si les enquêtés sont tout à fait enclins à me donner deux heures de leur temps pour un entretien, ils savent aussi qu'ils pourront obtenir des informations de ma part. La relation enquêteur-enquêté s'installe donc dans l'idée d'un « donnant-donnant » et peut même prendre des allures de discussions « autour de la machine à café » quand il s'agit de

---

<sup>48</sup> Le « vous » désignant ici l'enquêteur en tant qu'agent de l'ARS A.

critiquer l'attitude professionnelle d'un tel ou d'un tel.

Malgré tout, il convient de faire des distinctions dans cette identité d'enquêteur en fonction de la place des enquêtés : il me sera plus aisé d'obtenir un bon entretien avec des agents d'ARS qu'avec des fonctionnaires de l'Éducation nationale. Ces derniers, puisque je travaille pour « l'autre camp » ou « l'autre maison », se montreront globalement plus méfiants à l'égard de mes questions. Cette identité marquée par mon appartenance à l'ARS A me désavantagera pour saisir les représentations sociales du secteur de l'Éducation nationale.

Ces avantages et inconvénients se déclinent de manières très différentes en fonction du niveau national, régional ou intrarégional.

#### L'enquêteur « agent de terrain » au niveau national

Qu'il s'agisse des fonctionnaires des ministères ou des membres de cabinet ou d'acteurs de la société civile, le dialogue direct et sans intermédiaire hiérarchique peut constituer un avantage non négligeable pour les enquêtés en termes d'obtention d'informations. Ainsi, discuter avec un agent « de bout de chaîne » dans le cadre d'une recherche universitaire garantissant la confidentialité des échanges permet de lever des verrous de « réserve » que l'on s'impose dans un cadre professionnel.

Ainsi, les acteurs de l'administration centrale avec qui je me suis entretenue ont tous égrainé des questions au fil de l'entretien : « *Nous avons fait un cahier des charges sur ce dispositif, d'ailleurs comment a-t-il été reçu chez vous ?* » En outre, pour les enquêtés, ces entretiens représentent une porte d'entrée sur une réalité locale à laquelle ils n'ont que trop rarement accès. La parole est plus libre, loin de celle prononcée lors de déplacements médiatisés prévus dans tel ou tel établissement médico-social « en province ».

Malgré le fait que je précise longuement que je ne divulguerai rien de l'entretien à l'ARS A, les acteurs fonctionnaires ou membres de cabinet du niveau national prennent le

temps de répondre, choisissent leurs mots, refusent parfois d'en dire plus de peur de répercussions potentielles. Souvent rompus à l'exercice oratoire, ils peuvent présenter un discours « langue de bois » ou reprendre l'intégralité d'un communiqué de presse en guise de réponse à des questions au cours de l'entretien. Il faut alors montrer que l'on maîtrise le sujet, le « dessous des cartes », pour retrouver une position d'interlocuteur bien renseigné, « *l'enquêté doit savoir qu'il a affaire à un spécialiste* » (Cohen, 1991). Ces entretiens demandent un travail de préparation plus approfondi que pour les autres qui visent à assurer une moindre domination de la part de l'enquêté. La relance, dans ce cas, avec à l'appui des faits précis pour lequel on souhaite une expression personnelle de l'enquêté, peut permettre de le « sortir » d'un discours rodé et maintes fois répété publiquement.

#### L'enquêteur « collègue homologue » au niveau régional

L'entretien au niveau régional revêt une caractéristique particulière puisque je dois, dans le cadre de ma mission à l'ARS A, constituer un rapport d'étude sur les différents processus de mise en œuvre de l'école inclusive dans les autres ARS. Ainsi l'entretien se déroule en deux parties distinctes : une partie concernant la recherche à proprement parler et une partie sur le rapport professionnel que je dois écrire pour l'ARS A.

Contrairement à un enquêteur qui ne serait pas « engagé » dans son terrain, une des difficultés réside dans le fait de poser des questions dont on connaît les réponses mais que l'on voudrait entendre de la bouche de l'enquêté pour qu'il donne sa propre interprétation. Cela est d'autant plus complexe quand l'enquêté est un collègue avec qui l'on travaille précisément sur le sujet. Il sait que l'on connaît la réponse à la question. Cela demande à l'enquêté et à l'enquêteur de « jouer le jeu » de l'interview. Cette relation peut constituer un biais important dans l'enquête, puisque le collègue ne répondra pas dans les mêmes conditions que les autres, considérant que l'enquêteur « sait déjà ». Néanmoins, j'ai réalisé un entretien avec une de mes collègues qui quittait ses fonctions à l'ARS A. Passé ce moment délicat d'introduction que je m'employais à

faire à chaque fois et les sourires de ma collègue qui me disait « *Je suis un peu mal à l'aise mais c'est drôle d'être en entretien avec toi* », je me suis rendue compte qu'il était compliqué pour elle de me parler de son activité et des liens avec les dispositifs d'école inclusive pour lesquels elle avait construit des indicateurs avec sa collègue « référente école inclusive », qui n'était autre que moi. Certaines parties de l'entretien étaient donc assez inexploitable. J'ai ainsi pris le parti d'attendre d'avoir quitté l'ARS A avant de solliciter des entretiens auprès de mes futurs anciens collègues pour « limiter » ce biais. Cela ne suffisait certainement pas, je les sollicitais comme les autres par mail pour fixer un rendez-vous, redonnant un cadre « formel » à la démarche.

#### L'enquêteur subordonné à son manager au niveau intrarégional

Comment interroger son manager sur des activités que l'on mène, ou l'amener à parler de la fonction que l'on occupe – celle de référente scolarisation en l'occurrence - lors d'un entretien que l'on mène pour une recherche ? Certaines questions peuvent être dérangeantes pour les enquêtés, surtout quand ils occupent une fonction hiérarchique vis-à-vis de l'enquêteur. Le récit de leurs habitudes professionnelles ou leur vision personnelle de l'action publique face un enquêteur subordonné induit une relation inhabituelle dans le cadre professionnel.

Ainsi, j'ai considéré que mon identité de collègue ou de subordonnée était trop perturbante pour mener à bien les entretiens du niveau intrarégional tant que je serais salariée de l'ARS A. J'ai donc décidé de différer cette série d'entretiens et d'attendre d'avoir « quitté le terrain » pour mettre une certaine distance entre moi et les enquêtés. Ce choix m'a sans doute permis de lever les obstacles liés à mon positionnement, comme en témoigne Julie Landour, sociologue ayant démissionné de son travail pour poursuivre sa recherche dans un contexte assez comparable au mien : « *Un démissionnaire est en effet immédiatement identifié comme un outsider, et ce d'autant plus que je ne parlais pas à la concurrence, mais quittais l'espace professionnel des sondages.* » (Landour, 2013, p. 33)

## Conclusion du chapitre

Si le statut de chercheur en CIFRE apporte de nombreux bénéfices comme un accès au terrain plus aisé, la construction de son positionnement au sein d'une administration est délicate. Entre « chargée de mission » et « doctorante » la frontière peut être floue et nécessite de nombreux ajustements tout au long du contrat. Les contraintes générées par le statut de subordonné, les clauses de confidentialités ou les « devoirs de réserve » nécessitent alors un constant retour à soi, en tant que chercheuse, pour ne pas se perdre au cours de la recherche. Tout comme le carnet d'étonnement que l'on rédige lors de la découverte d'un terrain permet de mesurer au bout d'un temps les comportements sociaux qu'on a fini par intégrer, le statut d'agent-chercheur ne doit pas faire perdre de vue l'objectif final de la recherche.

La combinaison de l'observation participante, l'entretien et l'enquête par questionnaire permet à cette recherche de croiser plusieurs dimensions de la question de recherche. Ainsi, les trois enquêtes menées en cinq ans donnent à voir des éléments quantitatifs sur la scolarisation des élèves au sein des ESMS, mais surtout, elles permettent de mettre en lumière les interactions que peuvent entretenir l'ARS avec ses ESMS et la façon dont l'ARS se saisit des outils d'enquête pour obtenir des données et construire éventuellement des réponses aux problèmes soulevés par les ESMS.

L'entretien semi-directif utilisé dans le cadre de notre recherche vient compléter les données collectées. Il constitue un outil d'affinage pour analyser les interactions entre les acteurs et entre les secteurs dans la mise en œuvre d'une politique intersectorielle. Enfin, l'observation participante, qui induit ma participation à des missions au sein de l'agence, est caractéristique des thèses en CIFRE, et constitue un formidable moyen d'observer « l'action publique en train de se faire ». Néanmoins, cette double posture n'est pas sans difficultés pour concilier des ambitions académiques et professionnelles.



## Chapitre 2 - La lente construction de l'intersectorialité de la politique de l'école inclusive

---

### Introduction

Les politiques de scolarisation des élèves handicapés sont portées principalement par deux secteurs distincts : celui de l'Éducation et celui de la Santé (dans sa branche médico-sociale). Pour saisir les implications actuelles de ce double pilotage, il faut revenir sur la construction historique d'un problème public dont les solutions mises en œuvre sont multi-partenariales. L'idée est de comprendre la construction de cette question et son processus par l'édiction à la fois de nouvelles règles ou par l'invention d'instruments de politique publique par chacun des secteurs, mais aussi de leur enchevêtrement historique. Un détour historique de la question du traitement de la scolarisation des élèves handicapés permet aussi d'expliquer une des raisons pour lesquelles les politiques inclusives semblent rencontrer des obstacles à leur mise en œuvre.

Ainsi, malgré l'appel à une société plus inclusive, priorité nationale, l'insatisfaction chronique des parents, des professionnels et des organisations internationales comme l'ONU trouve en partie son explication dans la persistance de frontières sectorielles entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social. Ces frontières sont le fruit d'une lente construction historique de la politique de scolarisation des élèves handicapés. La dépendance au sentier, ou *Path dependency*, est une notion qui souligne « *le poids des choix effectués dans le passé et celui des institutions politiques sur les décisions présentes.* » (Palier, 2019, p. 411). Cette notion est particulièrement intéressante à mobiliser dans notre recherche. En effet, considérant qu'un design institutionnel d'origine a des conséquences sur la trajectoire des changements, l'analyse de P. Pierson (Pierson, 1993), nous invite à considérer la construction des secteurs comme un élément éclairant notre question de recherche. La structuration du secteur médico-social à partir

des années 40 et celle des politiques de scolarisation des élèves handicapés dans le secteur de l'Éducation nationale constituent deux mondes à part entières. Il existe ainsi des règles, des normes et des instruments propres à chacun d'entre eux. Vouloir les réunir sous la bannière d'une politique inclusive unique nécessite donc de « détricoter » les instruments sectoriels pour en définir de nouveaux. Sans cette rénovation en profondeur des règles qui président chacun des secteurs, une politique intersectorielle serait vouée à n'être qu'une juxtaposition de règles et d'instruments demeurant sectoriels et entrant possiblement en concurrence ou en contradiction.

L'histoire relativement récente de la gestion des élèves handicapés, comme catégorie administrative (Palier, 2019, p. 411) et comme problème de politique publique, peut se découper en plusieurs périodes successives de construction.

Nous nous intéressons au traitement de la scolarisation des élèves handicapés dans une période « moderne » prenant pour point de départ la loi sur l'obligation scolaire de 1882. Nous avons fait le choix d'explorer cette question à partir de cette date, considérant qu'il s'agit d'un moment déclencheur d'une série de dispositions d'initiatives étatiques qui enchevêtre plusieurs acteurs publics issus à la fois du champ éducatif et du champ médico-social. Cette histoire agit comme un révélateur des grands moments qui fondent aujourd'hui la question de l'inclusion.

Par ailleurs, sans aller jusqu'au caractère prédictif d'une histoire qui nous permettrait d'entrevoir les prochaines étapes, cette histoire socio-administrative nous donne à voir les relations qui se sont construites au fil du temps entre différents secteurs de l'action publique. Bien entendu, nous entrevoyons les limites de l'exercice. Les contextes socio-économiques changent, les catégories utilisées pour définir le handicap n'ont pas les mêmes contours selon les périodes, les configurations d'acteurs évoluent, etc. Pour autant, il est possible d'en extraire les étapes de construction d'une politique intersectorielle et de ses attributs cognitifs et organisationnels.

Ce point de départ est inhérent à une certaine lecture de l'histoire de l'inclusion scolaire des élèves handicapés, dont on souhaite garder « le fil » en proposant une lecture au

travers des instruments de l'État. En effet, si plusieurs lectures de l'école et du handicap sont possibles, celle qui propose de la retracer au travers de ses appareils législatifs et de ses administrations dans une approche sectorielle nous semble particulièrement féconde pour notre analyse. Nous nous intéresserons donc à la structuration institutionnelle de la politique inclusive. Nous analyserons plus finement les deux secteurs en charge de cette politique pour en décoder le caractère intersectoriel.

Dans un premier temps, nous reviendrons sur la construction du problème de la scolarisation des élèves handicapés et la manière dont l'État s'en saisit. Il s'agit de comprendre les mécanismes qui ont contribué à rapprocher deux secteurs autour d'un même référentiel cognitif. Dans un second temps, nous nous intéresserons à la construction d'une intersectorialité administrative, c'est-à-dire la façon dont le codage catégoriel (du public) et la coopération entre secteurs s'intensifient autour d'un référentiel commun. Enfin, nous étudierons les logiques de résistances sectorielles visibles dans l'organisation des administrations et les mécanismes de recodage administratif.

## **2.1. La construction d'une politique de scolarisation des élèves handicapés**

### **2.1.1. Obligation scolaire réelle et gestion de la population difficile à circonscrire**

Les lois Jules Ferry de 1881 et 1882 ont posé des jalons importants pour l'accès à la scolarité des enfants handicapés. En effet, en instaurant le caractère gratuit et obligatoire à un enseignement permettant *a minima* de savoir lire, écrire et compter, l'école se retrouve mécaniquement dans l'obligation de recevoir un public qui aura des difficultés à y parvenir. Ainsi, à côté d'une relégation du public des aliénés cantonné à un traitement médical, hors de l'école, naît un public, celui des « anormaux », qu'il convient de scolariser à l'école dans des classes spéciales. Pour répondre à l'obligation

scolaire, les classes de perfectionnement sont ainsi créées par une loi du 15 avril 1909. Son premier article définit ses conditions d'ouverture : « *Sur la demande des communes et des départements, peuvent être créées pour les enfants arriérés des deux sexes :*

*1° Des classes de perfectionnement annexées aux écoles élémentaires publiques ;*

*2° Des écoles autonomes de perfectionnement qui pourront comprendre un demi-pensionnat et un internat. »*

Comme le repère très justement M. Prudhommeau dans son ouvrage *L'enfance anormale* (Prudhommeau, 1949), cette loi permet aux collectivités territoriales d'ouvrir des classes de perfectionnement, mais ne les y oblige pas. Ce caractère optionnel peut constituer une des raisons du faible taux de développement de ces classes et de ces écoles spéciales en France. Néanmoins, des systèmes de dépistage sont mis en place pour catégoriser ces enfants, notamment par les tests Binet-Simon permettant de mesurer l'intelligence. Cette mesure provoquera de nombreux débats autour de sa validité et de son utilisation (notamment sur l'attribution d'un niveau d'âge mental pour déterminer le retard intellectuel).

La catégorisation revêt un caractère important dans la création des classes de perfectionnement qui s'adressent à un public « d'enfant arriérés ». Ainsi, la catégorie des anormaux, qui est elle-même extensive (idiots, imbéciles et crétins, anormaux physiques, sensoriels, de caractère, etc.) relève de l'asile, et non pas des classes de perfectionnement. Et il en va de même pour la catégorie des enfants inadaptés (aussi bien l'enfant intelligent mais orphelin ou la victime de la guerre, en danger moral, délinquant...)

En 1921, une circulaire ministérielle enjoint aux inspecteurs d'académie de réaliser une enquête permettant de déterminer le nombre « d'arriérés » présents dans les classes afin de définir le nombre de classes de perfectionnement nécessaires. Les résultats de cette enquête sont jugés insatisfaisants et tendent à sous-estimer le nombre d'anormaux et d'arriérés. En effet, les instituteurs semblent méconnaître la définition de ce qu'est un « enfant arriéré », et les définitions varient d'un département à l'autre, mélangeant une

population « *de débiles profonds, idiots ou imbéciles, de sourds-muets et d'aveugles, d'arriérés légers et de retardés scolaires avec les enfants relevant de l'hospitalisation ou de l'asile* »<sup>49</sup> (Prudhommeau, 1949, p. 75). Le rapport officiel s'appuie donc sur des données peu fiables, voire inexactes, mais permet d'établir un premier état des lieux démontrant un manque important de ces classes par rapport aux besoins.

Dans les années 40, on compte 32 écoles autonomes sur le territoire français, mais il semble qu'elles n'accueillent pas nécessairement le public pour lequel elles sont créées, notamment parce qu'elles accueillent une part importante de sourds-muets et d'enfants de l'assistance publique. En ce qui concerne les classes de perfectionnement, aucun chiffre précis ne peut être avancé dans ces années-là.

On relève une double difficulté autour de la création des classes de perfectionnement et de leur développement dans les décennies suivantes : la difficulté d'en déterminer le public (confusion entre anormaux, arriérés, inadaptés) ainsi que la difficulté du ministère à disposer de chiffres fiables quant à leur existence et leur fonctionnement. (Pinell & Zafiropoulos, 1978, p. 24).

L'étude des institutions et des décisions qui amènent finalement le législateur à créer des écoles de perfectionnement en 1909, nous montre de manière plus ou moins sous-jacente que cette création résulte au moins de deux volontés : celle d'exclure la population d'enfants arriérés des asiles, et celle de proposer une voie de scolarisation pour les enfants « inadaptés ». C'est sans doute la réunion de ces deux idées qui permet à la fois une forme d'intégration d'une population catégorisée par la médecine de « débiles » à l'école et une forme d'exclusion d'une population « inadaptée » de l'école ordinaire. (Dorison, 2006 ; Gateaux-Mennecier, 1993).

---

<sup>49</sup> « Les chiffres obtenus ne pouvaient donc, ainsi que le signalait le rapport officiel, n'avoir aucune valeur et cependant on admit on ne sait pas trop pourquoi à cette époque, qu'il pouvait y avoir en France, environ 20 000 arriérés dont 2000 recevaient une instruction appropriée dans les écoles ou classes de perfectionnement, ce qui suppose le problème résolu pour 10% des cas » M. Prudhommeau, *l'enfance inadaptée*, 1949.

C'est en somme un premier rapprochement de deux segments de l'intervention publique vis-à-vis d'un public qui peine à être catégorisé. C'est dans ce double mouvement d'exclusion que le duo « d'asilés-éducables » prend forme, sans que des contours précis soient formulés. D'ailleurs, entre la proposition de texte et le texte définitif des classes de perfectionnement, la catégorie « arriérés » disparaîtra au profit de la catégorie « inadaptés ».

Dans le cadre de la politique de démocratisation du système scolaire, une ordonnance du 6 janvier 1959 prolonge l'instruction obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans révolus (celle-ci avait déjà été prolongée à 14 ans en 1936). Cette nouvelle obligation nécessite de créer un nouveau cycle d'enseignement pour les élèves souffrant d'un retard scolaire, sans pour autant relever des classes de perfectionnement, qui débutent par les classes de sixième et cinquième pour l'ensemble d'une classe d'âge. Quelques années plus tard, en 1967, sont créées par circulaire (n°IV 67-530) les sections d'éducation spécialisée (SES) qui doivent accueillir les élèves déficients intellectuels légers à la sortie des classes de perfectionnement. L'accent est mis sur la préparation des jeunes à une activité professionnelle et l'enseignement y est dispensé par un instituteur spécialisé (et donc titulaire d'un certificat d'aptitude à l'éducation des enfants et adolescents déficients et inadaptés, créé en 1963). Les SES sont créées à un rythme soutenu, passant de 122 (6 533 élèves) en 1968 à 1333 (110 524 élèves) en 1980 (Heurdier, 2016).

### **2.1.2. Naissance du secteur médico-social et des premiers d'outils de planification**

À cette même période de développement et de questionnement de la scolarisation des enfants arriérés, naissent en 1943 à Marseille les ARSEA (Associations régionales de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence), dont le rôle de tutelle permet d'organiser la prise en charge de cette enfance inadaptée sous un statut associatif. Parallèlement, des associations voient le jour autour des années 40 : l'association des mutilés de France, l'association des paralysés de France en 1933, suivies par l'union nationale des

associations de parents d'enfants inadaptés (UNAPEI) en 1960 et l'association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH) en 1962.

Cette première période de construction du secteur médico-social est également marquée par la création d'écoles de rééducateurs à la fin des années 40, sous l'impulsion de mouvements issus des Éclaireurs de France et des Scouts de France. Cela aboutira à la création du diplôme d'État d'éducateur en 1967.

En 1956, un décret fixe via une série d'annexes les conditions d'autorisation et d'agrément des établissements privés recevant des enfants et des adolescents.

Les annexes 24 du décret précisent ainsi les conditions techniques d'agrément des établissements privés pour enfants inadaptés. Elles fixent à la fois une classification des déficiences, des troubles et des inadaptations ainsi que le type d'établissement qui doit les prendre en charge.

Trois types d'établissements sont ainsi visés en préambule :

- les hôpitaux psychiatriques et les maisons de santé pour maladies mentales ;
- les établissements spécialisés (instituts médico-psychologiques, instituts médico-professionnels, instituts de rééducation publics) ;
- et enfin les établissements scolaires.

Ces annexes détaillent également les conditions d'accueil et de soin des établissements spécialisés, dans leurs divers aspects : architecturaux, sanitaires, de ressources humaines (la présence obligatoire de certaines catégories de personnel comme un médecin-psychiatre, des personnels de rééducation ainsi que du personnel éducatif). Dans leur article 33, les annexes 24 précisent la nécessité de « *s'assurer le concours de professeurs ou instituteurs possédant la qualification requise et justifiant d'une connaissance particulière des déficiences dont les enfants reçus à l'établissement sont atteints* ». Un effectif de 15 élèves maximum par classe est fixé et plusieurs dispositions concernant l'orientation professionnelle sont détaillées.

Sous la double impulsion de la construction d'un secteur majoritairement associatif et des instruments de politique publique permettant leur organisation et leur financement,

les années qui suivent sont donc logiquement marquées par la création de nombreux établissements spécialisés et d'associations gestionnaires de ceux-ci, tels que les instituts médico-pédagogiques (IMP) pour les enfants et les instituts médico-professionnels (IMPro) pour les adolescents. D'une myriade d'initiatives relevant d'un secteur privé à but non-lucratif, une organisation professionnelle qualifiée de « tournant managérial » s'opère au détriment d'une fonction militante de défense des personnes handicapées. (Ville *et al.*, 2020)

En 1964, est créée dans chaque département une Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS). Cette direction regroupe « *en un service unique les attributions de la direction de la population et de l'action sociale, les attributions de gestion de la direction de la santé publique et, sous réserve des dérogations énoncées aux articles 8 à 12 ci-après, les attributions de la division ou des bureaux de la préfecture chargés de l'aide sociale et celles des services extérieurs du ministère de l'Éducation nationale en matière médicale et sociale* »<sup>50</sup>. Un binôme directeur des affaires sociales et médecin inspecteur assure le pilotage de cette direction qui exerce « *l'animation et la coordination des œuvres, institutions et établissements sanitaires et sociaux* »<sup>51</sup>. La direction est chargée des missions de médecine scolaire concernant les élèves et les personnels de l'Éducation nationale.

Le cinquième plan du Commissariat général du plan de modernisation et de l'équipement (1966-1970) permettra l'expansion des structures médico-sociales et donc l'augmentation des « places » dans cette période.

En 1967, le rapport de M. Bloch-Lainé intitulé « *Étude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées* », propose une définition du handicap : « *On dit "handicapés" (...) ceux qui subissent, par suite de leur état physique, mental ou*

---

<sup>50</sup> Décret n° 64-783 du 30 juillet 1964 portant réorganisation et attribution des services extérieurs de l'État chargés de l'action sanitaire et sociale.

<sup>51</sup> Ibid.

*caractériel, ou de leur situation sociale, des troubles qui constituent pour eux des "handicaps" c'est-à-dire des faiblesses, des servitudes particulières par rapport à la normale ; celle-ci étant définie par la moyenne des capacités et des chances de la plupart des individus qui vivent dans la même société »* (Bloch-Lainé François, 1969, p. 111). Ce rapport marque le début des travaux qui aboutiront à la loi d'orientation de 1975. L'année suivante est créée la fonction de secrétaire d'État à l'action sociale et à la réadaptation, une fonction qui s'exercera sous la tutelle du ministre d'État chargé des Affaires sociales.

## **2.2. 1975-2005 : la construction d'une politique intersectorielle en faveur des personnes handicapées**

La fin des années 70 est marquée par la crise financière et l'apparition d'un déficit budgétaire invitant à réfléchir au poids important des dépenses de l'État. La croissance des demandes sociales nécessite une coordination importante entre ministères. Ces problèmes transversaux, parce qu'ils touchent toutes les dimensions de la vie (santé, scolarité, emploi, logement, etc.) se heurtent à la verticalité des administrations dont on questionne désormais l'efficacité et l'optimisation (Bloch-Lainé François, 1969, p. 111). Le problème public du handicap n'échappe pas à ce questionnement.

C'est dans ce contexte que trois lois structurantes sont adoptées entre juin et juillet 1975. Elles constituent ensemble un modèle de scolarisation des élèves handicapés, bâti sur un système d'orientation et de prise en charge par l'Éducation nationale et par le jeune secteur médico-social.

### **2.2.1. Interpénétration des secteurs éducatif et médico-social**

Dans la poursuite du mouvement global de démocratisation scolaire, la loi Haby dite, « loi du collège unique », est votée le 11 juillet 1975. Elle prévoit de manière explicite l'orientation des élèves « handicapés », soit vers l'enseignement spécialisé (dispensé

dans les collèges) soit vers les établissements spécialisés. « Art. 7. — *Dans les écoles et les collèges, des aménagements particuliers et des actions de soutien sont prévus au profit des élèves qui éprouvent des difficultés* ». Lorsque celles-ci sont graves et permanentes, les élèves reçoivent un enseignement adapté. Le décret<sup>52</sup> précise les modalités de « l'éducation spéciale » qui est dispensée dans des structures d'accueil particulières, qui peuvent être annexées à des écoles, regroupées en écoles spéciales ou intégrées à des établissements sociaux, médicaux ou médico-éducatifs.

Dans la suite de l'adoption de la loi Haby, une série de dispositions détaillées par circulaires vont être prises :

- le développement des GAP (groupes d'aide psychopédagogique) dont la mission est d'intervenir par des enseignements de soutien, d'orientation et de rééducation auprès d'élèves en difficulté.

- la possibilité de recourir à une « assistance particulière <sup>53</sup>» pour les enfants handicapés ou en difficulté (qui peut être trouvée à l'extérieur de l'école). Cela se traduira par l'embauche de personnels supplémentaires (auxiliaires de vie) et la possibilité de faire appel à du personnel du secteur de l'enfance handicapée et de l'éducation spécialisée dans le cadre de conventions de coopération. L'évaluation des besoins et la coordination des actions doivent être assurées par les inspecteurs d'académie, les directeurs des services départementaux de l'Éducation nationale et les directeurs départementaux des Affaires sanitaires et sociale (les DASS) à partir de 1983<sup>54</sup>.

---

<sup>52</sup> Décret n°76-1301 du 28 décembre 1976 relatif à l'organisation de la formation dans les écoles maternelles et élémentaires.

<sup>53</sup> Fonction aujourd'hui occupée successivement par les AVS (auxiliaires de vie scolaire) les AESH à la fin des années 2010 (accompagnant des élèves en situation de handicap).

<sup>54</sup> Circulaire n° 83-082, 83-4 et 3/83/S du 29 janvier 1983 relative à la mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés, ou en difficulté en raison d'une maladie, de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement.

La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées (75-534) votée le 30 juin 1975 fixe un certain nombre de dispositions relatives à l'enfance, l'emploi et les aides sociales. Une série de dispositions relatives à l'éducation spéciale vient encadrer la prise en charge des enfants, soit (de préférence) dans les classes ordinaires ou services relevant de l'Éducation nationale où « *tous les enfants sont susceptibles d'y être admis malgré leur handicap* », soit dans les organismes à but non-lucratif (les établissements médico-sociaux) dans lesquels du personnel qualifié relevant du ministère de l'Éducation sera mis à disposition.

La loi crée également dans chaque département une commission de l'Éducation Spéciale (CES), chargée d'orienter les enfants vers le milieu ordinaire ou vers un établissement d'éducation spéciale. Elle est placée sous l'autorité conjointe de l'inspecteur d'académie et du directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale et c'est elle qui décide de l'attribution d'un statut administratif de « personne handicapée ». Sans définition précise de ce qu'est le handicap dans la loi<sup>55</sup>, l'État reporte la responsabilité d'une définition empirique du handicap sur les organisations chargées d'orienter les personnes, donnant au passage à celles-ci un pouvoir important sur le développement des établissements médico-sociaux (Castel, 1981).

La loi d'orientation de 1975 permet la création du Conseil National Consultatif des Personnes handicapées (CNCPH) constitué des principales associations du champ du handicap. Ce conseil a pour objectif d'assurer la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant.

---

<sup>55</sup> L'assemblée générale des Nations Unies du 9 décembre 1975 adopte la résolution 3447, relative à la déclaration des droits des personnes handicapées. La déclaration, dans son article premier, définit le handicap de la manière suivante : « Le terme "handicapé" désigne toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience congénitale ou non, de ses capacités physiques ou mentales ». La déclaration fait état de « droit à » dans tous les domaines de la vie : santé, sécurité économique et sociale, prise en considération de ses besoins particuliers, etc.

Ainsi, cette loi conjuguée avec la loi Haby permet une interpénétration du secteur éducatif et du secteur médico-social. Les circulaires de 1982 font apparaître la possibilité d'une intégration en classe ordinaire d'un élève handicapé, et comme l'analyse Philippe Mazereau dans un article sur l'inclusion scolaire et l'action publique, « *La circulaire de 1982 représente donc bien, d'un point de vue à la fois symbolique et systémique, la première rupture avec le principe de l'équité ségrégée, baptisée parfois détour ségréatif.* » (Mazereau, 2015, p. 119)

### **2.2.2. L'organisation et la planification du secteur médico-social**

Concernant le secteur médico-social, est votée le même jour que la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées la loi relative aux institutions sociales et médico-sociales<sup>56</sup>. Cette loi a pour objet de définir les missions des établissements médico-sociaux et les modalités de coordination et de déploiement de ces établissements en fonction des besoins identifiés dans chaque département. Elle précise aussi les modalités de tarification ou de dotation. Cette loi s'inscrit dans « *un contexte de modernisation de la société et de rationalisation des choix budgétaires* » (Castel, 1981, p. 141). L'État veut « *repandre en main ce secteur jugé disparate* », dans une double volonté de planification du secteur et de ses ressources et d'homogénéisation, en dehors du secteur sanitaire répondant à des règles communes.

Dans chaque département est créé un Conseil du Développement Social, composé de représentants de l'État, de la collectivité territoriale, des organismes de la sécurité sociale, des institutions sanitaires et sociales publiques et privées, de professions de santé et de travailleurs sociaux, d'usagers (personnes âgées et personnes handicapées). Ce conseil est consulté dans l'élaboration du schéma départemental des établissements et services sociaux et médico-sociaux. La commission nationale et les commissions régionales des institutions sociales et médico-sociales, comprenant sensiblement la même diversité d'acteurs, a elle pour mission de donner son avis sur l'opportunité de

---

<sup>56</sup> Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

créer des « places » en fonction des besoins du territoire et des équipements déjà installés.

De fait, cette loi organise une administration du handicap, en confiant la mise en œuvre à des instances départementales et régionales. Si elle est jugée « surprotectrice », parce qu'elle provoque une mise en tension avec la loi d'orientation, éloignée de l'esprit d'intégration des personnes handicapées à la société (Ville *et al.*, 2020, p. 76), elle s'appuie aussi sur l'idée que les acteurs locaux sont les garants d'un bon fonctionnement du secteur et leur confère le pouvoir d'évaluer les besoins et d'y répondre. Pourtant, les années suivantes montreront une disparité de l'offre médico-sociale sur le territoire, attribuée au primat de l'initiative privée (des opérateurs médicosociaux) et de leur volontariat. (Alam, 2015, p. 144)

Les lois de 1975 installent une architecture en tuyaux d'orgue. Comme le résume Philippe Mazereau, « *On peut affirmer que les lois de 1975 éducative, sociale et médico-sociale consacrent chacune dans leur champ respectif des réorganisations majeures. D'un côté, l'édification d'un secteur médico-social, vertébré par le secteur associatif gestionnaire des équipements en faveur des personnes handicapées. De l'autre, la fusion des deux ordres primaire et secondaire d'enseignement par la création d'un collège unique, avec toutefois le maintien d'un enseignement spécialisé* » (Mazereau, 2015, p. 121).

Finalement, nous pouvons poser l'hypothèse que ces trois lois de 1975 créent un contexte propice au développement de l'administration du handicap, dans un double mouvement : une reprise de contrôle de l'État dans une perspective de partage de responsabilités (l'État stratège) et l'adoption progressive de règles d'organisation et d'allocation de ressources dans des administrations publiques.

### **La séparation entre stratégie, pilotage global et fonctions opérationnelles de mise en œuvre**

Assurément, ce qui caractérise la période de la naissance et de la consécration d'une

politique du handicap, c'est avant tout une lente création d'une administration dédiée au secteur médico-social, composée d'associations diversement créées sur tout le territoire français. L'administration de ce secteur s'est construite en plusieurs étapes (avec la création des DDASS en 1964 pour son contrôle et sa gestion, ou encore la création des CDES pour l'orientation des élèves handicapés et l'attribution de droits). Ainsi, différentes fonctions sont attribuées à des acteurs :

- la stratégie globale est portée par l'État, au travers notamment de son secrétariat d'État à l'action sociale et à la réadaptation et des directions centrales ;
- la qualification du handicap est confiée à des commissions regroupant des acteurs locaux (État, collectivités, opérateurs, Éducation nationale, représentants d'usagers, etc. ) ;
- la mise en œuvre est confiée aux instituts pour enfants, gestionnaires associatifs en très grande majorité ;
- le contrôle, l'autorisation et le développement et la bonne gestion sont confiés à l'administration déconcentrée et aux directions départementales de l'Action sanitaire et sociale.

### **2.2.3. La création d'instruments intersectoriels pour l'intégration scolaire**

Il est intéressant pour notre démonstration de nous arrêter particulièrement sur un des premiers instruments intersectoriels en matière d'inclusion scolaire. En effet, le cadre construit par les lois de 1975, conjuguées aux lois éducatives successives, permet l'invention de dispositifs mettant en jeu les deux secteurs. Par exemple, en 1989 sont créés les SESSAD<sup>57</sup> (Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile) qui ont pour fonction de soutenir l'intégration scolaire. Leurs équipes, pluridisciplinaires, interviennent donc dans tous les lieux de vie de l'enfant ou de l'adolescent (domicile, crèche, école).

---

<sup>57</sup> Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989.

L'intervention des Sessad est impulsée par la Loi sur l'Éducation 1989 qui dispose dans son article 1 que « *L'acquisition d'une culture générale et d'une qualification reconnue est assurée à tous les jeunes, quelle que soit leur origine sociale, culturelle ou géographique. L'intégration scolaire des jeunes handicapés est favorisée. Les établissements et services de soins et de santé y participent* ». On voit dans cet article la préfiguration des coopérations entre tous les acteurs. La loi précise également s'appuyer sur la loi d'orientation de 1975 et des circulaires de 1982 et 1983 sur l'intégration des enfants handicapés à l'école ordinaire et stipule que « *les autorités académiques ont à tenir compte, dans leur gestion, des besoins particuliers résultant des projets d'intégration et des réalisations nécessaires à l'accueil d'élèves handicapés.* »<sup>58</sup>

À partir de 1989, une série de dispositifs éducatifs vont voir le jour ou se transformer. Ainsi les groupes d'aide psycho-pédagogique (GAP) créés dans les années 70 pour les enfants rencontrant des difficultés d'apprentissages deviennent les RASED (réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficultés), des classes d'intégration spécialisées sont créées dans les années 90 et remplacent les classes de perfectionnement, à l'école primaire puis au collège. Ces créations sont assorties d'injonctions à travailler avec le secteur médico-social, mais à la fin des années 90, la progression de l'intégration des élèves handicapés n'est pas satisfaisante. En effet, un rapport de l'IGAS et de l'IGEN<sup>59</sup> de 1999 montre que « *les deux ministères sont informés, par des canaux divers, que la scolarisation des jeunes handicapés se heurte encore, notamment en milieu ordinaire, à des obstacles nombreux, et que des cloisonnements excessifs existent entre les établissements, les équipes et les projets qui interviennent, selon les cas, dans le champ de l'un ou l'autre ministère* ». Ce rapport met en lumière un certain nombre de dysfonctionnements dans la politique intégrative des jeunes handicapés :

---

<sup>58</sup> Loi n° 89-486 du 10 juillet 1989. Loi d'orientation sur l'éducation. Rapport annexé. Les missions et les objectifs fixés par la nation.

<sup>59</sup> Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés N°99-002 Inspection Générale des Affaires Sociales, Inspection Générale de l'Éducation nationale Mars 1999.

- une notion d'intégration scolaire qui recouvre des réalités bien différentes ;
- le manque de données statistiques pour rendre compte réellement des efforts réalisés en matière d'intégration ;
- le manque de coordination entre les différents ministères concernés (l'Éducation nationale et les Affaires sociales) ;
- une résistance culturelle persistante du monde enseignant à intégrer les élèves handicapés ;
- un manque de formation des enseignants.

Les rédacteurs appellent ainsi les acteurs à rechercher la « désinstitutionnalisation », garante d'une politique d'intégration effective. Ce terme n'est pas sans résonner fortement dans la période actuelle car il est toujours utilisé dans les discours sur l'inclusion des personnes en situation de handicap par les responsables politiques.

Les dysfonctionnements pointés comme des éléments freinant la politique d'intégration des élèves handicapés indiquent en arrière-plan la persistance des frontières sectorielles de plusieurs ordres : l'absence d'un référentiel cognitif permettant la définition partagée de l'intégration (comme le sera plus tard l'inclusion), la difficulté d'évaluer de manière intersectorielle la progression de l'intégration et le manque de coopération des secteurs.

#### **2.2.4. La recherche d'un référentiel cognitif commun aux secteurs comme cadre de l'action intersectorielle**

Le début des années 2000 est marqué par différents « plans », comme celui visant à augmenter le nombre d'auxiliaires de vie scolaire en 2001. Le plan Handiscol prévoit, lui, la création de groupes de coordination départementaux pour favoriser la scolarisation des enfants et adolescents handicapés. Son décret d'application précise que les groupes de coordination doivent établir un état des lieux et des propositions d'amélioration du schéma des équipements sociaux et médicosociaux basées sur une analyse des besoins territoriaux.

En 2002, la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale<sup>60</sup> fixe de nouvelles règles en renforçant, notamment, la place et les droits des usagers (respect de la vie privée, de l'intimité, libre choix des prestations, prise en charge individualisée). La loi renforce aussi les obligations d'évaluation et de réponse aux besoins fixés dans des schémas d'organisation

En 2005, la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées propose des évolutions en fixant cette fois, et contrairement à la loi d'orientation de 1975, une définition de ce qui est entendu par handicap. En effet, son article 2 stipule que : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant*<sup>61</sup> ».

### **Le référentiel cognitif pour analyser la construction de la politique publique du handicap**

Les notions de référentiel global et sectoriel, au sens de P. Muller et B. Jobert, sont intéressantes à mobiliser pour comprendre les relations complexes entre les acteurs institutionnels de la politique d'inclusion. Tout d'abord, le référentiel global peut être défini comme « *une image sociale de toute la société, c'est-à-dire une représentation globale autour de laquelle vont s'ordonner, se hiérarchiser les différentes représentations sectorielles* » (Jobert & Muller, 1987). Dans notre recherche, le référentiel d'une politique en faveur des personnes en situation de handicap s'appuie sur l'idée générale que les personnes doivent pouvoir exercer leurs droits, avoir un égal accès aux services publics et marchands, sans subir de discrimination en raison de leur

---

<sup>60</sup> Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

<sup>61</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

handicap. Pour y parvenir, l'environnement doit s'adapter à la personne (et non l'inverse) dans l'idée de compenser une situation inéquitable (comme par exemple l'accès aux services publics pour les personnes à mobilité réduite).

Le traitement du handicap s'inscrit dans un registre antidiscriminatoire que l'on retrouve également dans d'autres thématiques sociétales telles que l'égalité homme/femme ou la lutte contre le racisme par exemple. Dans ce modèle culturel contemporain, la dimension individuelle est également très présente et valorisée, dans l'idée que chacun peut révéler ses potentialités, faire ses propres choix et en assumer la responsabilité.

P. Muller et B. Jobert développent l'idée que ces référentiels sont fabriqués par « des médiateurs », des agents qui élaborent le référentiel des politiques publiques. En outre, leur rôle est « *de modifier et de légitimer une nouvelle hiérarchie des normes politiques qui souvent existe déjà* » (Jobert & Muller, 1987, p. 71). Ainsi, en matière de scolarisation des enfants handicapés, puis en matière d'inclusion à l'école ordinaire, les parents d'enfants handicapés, les professionnels du champ éducatif et médico-social, et par la suite les associations de défense des droits des personnes handicapées, ont contribué à forger le référentiel se rapportant à l'école inclusive.

### **Le modèle social du handicap source d'inspiration pour le référentiel inscrit dans la loi**

Le modèle social du handicap (qui défend l'idée que la société doit s'adapter au handicap) s'oppose au modèle individuel ou biomédical (dans lequel c'est à l'individu de s'adapter, de se réadapter). Le conflit entre ces modèles fournit une clef des évolutions de la politique du handicap car chacun d'eux induit un objectif d'action publique différent et un type d'acteurs en charge de la mener.

Le modèle social du handicap est particulièrement intéressant puisque, pour reprendre un argument de M. Winance, « *l'un des principaux apports du modèle social a été de montrer la dimension structurelle des inégalités liées au handicap. Il a été de montrer que le handicap était lié à l'organisation de nos sociétés, argument qui a été développé par de nombreux chercheurs.* » (Winance, 2016, p. 3)

Dans cette optique, en adaptant ce modèle à l'environnement scolaire, ce n'est pas à l'élève de s'adapter à l'école mais à l'environnement scolaire de s'adapter à l'élève. Ainsi en découle l'idée qu'une politique publique ne peut pas être une politique d'intégration ou d'inclusion des élèves handicapés à l'école mais bien une politique de l'école inclusive dans laquelle les élèves en situation de handicap retrouveraient toute leur place. Comme le résume A. Révillard, « *en déplaçant le regard de l'inadaptation individuelle à l'inadaptation de l'environnement scolaire, l'éducation inclusive opérationnalise, dans le domaine éducatif, le modèle social du handicap* ». (Révillard, 2020, p. 37)

Si les questions de l'expérience sociale, de l'accessibilité des services, de la désinstitutionalisation sont au cœur des débats de la sociologie du handicap, elles trouvent leurs déclinaisons à l'école par une conception sociale de « l'élève en situation de handicap », terminologie progressivement préférée à « l'élève handicapé ». Cette conception inclusive assez récente succède à d'autres qui ont évolué au cours du XX<sup>e</sup> siècle : la rééducation et l'inadaptation jusqu'aux années 70, puis l'intégration et l'insertion dans les années 80 – 90 (Chauvière, 2018).

Sans aller plus loin dans l'histoire du modèle social du handicap, nous pouvons retenir qu'au fil du temps s'est opéré dans le champ politique un changement de vision concernant le handicap : l'environnement finit par jouer le premier rôle, là où au début du XX<sup>e</sup> siècle, il n'était que figurant.

D'autre part, les différentes définitions du handicap dispersées dans les textes nationaux et internationaux contiennent des éléments explicatifs et introduisent aussi une façon de penser le handicap comme construction et matière à penser pour les états dans la mise en œuvre de leurs politiques. Si le handicap est défini dans de nombreux textes juridiques, la question scolaire fait aussi l'objet d'un consensus international : La déclaration de Salamanque de 1994 affirmera l'idée que « *les personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux doivent pouvoir accéder aux écoles ordinaires, qui doivent les intégrer dans un système pédagogique centré sur l'enfant, capable de répondre à ces*

*besoins*»<sup>62</sup>. L'Unesco affirmera en 2003 que « *L'inclusion est considérée comme un processus visant à tenir compte de la diversité des besoins de tous les apprenants et à y répondre par une participation croissante à l'apprentissage, aux cultures et aux collectivités, et à réduire l'exclusion qui se manifeste dans l'éducation.* »<sup>63</sup>

Dans ce contexte, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées apparaît comme une évolution évidente, dans la ligne à la fois nationale et internationale de cette vision sociale du handicap.

Le modèle social du handicap peut être pensé comme source d'inspiration identifiable dans la composition du référentiel de la politique publique du handicap mais peut aussi poser la question de son opérationnalisation dans une logique administrative. Pour illustrer notre propos, nous noterons le fait que l'expression « situation de handicap » a remplacé progressivement la « personne handicapée » dans les textes de lois, communications gouvernementales ou cahier des charges de dispositifs, alors même qu'elle ne désigne pas à proprement parler une catégorie administrative définie.

En outre, il existe des politiques en faveur des personnes handicapées (et là, nous parlons des personnes reconnues handicapées administrativement par les MDPH) mais il n'existe pas de catégorie administrative des « personnes en situation de handicap », même si la catégorie plus étendue « d'élèves à besoins éducatifs particuliers » utilisée par le secteur de l'Éducation nationale semble être plus ou moins définie. On comprend d'emblée que la désignation d'une population destinataire d'une politique publique pourra être à géométrie variable, la population des « personnes en situation de handicap » étant bien plus vaste et évolutive que celle des « personnes handicapées » :

---

<sup>62</sup> Conférence mondiale sur l'éducation et les besoins éducatifs spéciaux : accès et qualité, Déclaration de Salamanque et Cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux, Salamanque, Espagne, 1994.

<sup>63</sup> UNESCO, 2003, Principes directeurs pour l'inclusion : Assurer l'accès à « l'Éducation Pour Tous », France, publié par l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture.

on peut être une personne en situation de handicap sans être pour autant une personne handicapée (au sens de la reconnaissance administrative).

« La situation de handicap » porte en elle un système de valeurs et de références qui fonde un discours politique et une action publique relativement flous pour créer des zones de discussion et de débat définitionnels entre acteurs de secteurs différents : leurs ressortissants respectifs ne se recourent pas obligatoirement.

Les recherches en sciences sociales, les mobilisations des personnes handicapées et l'obligation pour l'État de mettre en œuvre des politiques en faveur de ces dernières ont d'une certaine manière contribué à produire un cadre référentiel pour les politiques publiques.

L'espace de débats sur le statut du handicap, les situations de handicap et plus globalement l'approche environnementale du handicap ont influencé la façon dont l'État et ses administrations conduisent une politique publique. Même si cette influence est plus ou moins complexe à évaluer dans ses impacts, la sociologie du handicap, dans sa fonction de réflexion et de débat sur la place du handicap dans la société nous montre indéniablement le lien entre la construction d'un référentiel d'action publique et l'institutionnalisation des réponses politiques et administratives apportées à un problème social.

### **Adapter et compenser un environnement**

En matière de scolarité, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées reconnaît aux parents d'enfants handicapés le droit d'inscrire leur enfant à l'école (ordinaire) et définit les établissements et services du secteur médico-social comme compléments du dispositif scolaire ordinaire. La loi individualise aussi la notion de handicap en introduisant l'idée que chaque élève a des besoins particuliers auxquels il convient de répondre dans un projet personnalisé de scolarisation. Elle officialise également un droit à la compensation

du handicap, dans la logique de compenser un environnement qui serait défavorable à la participation sociale. Elle crée aussi les MDPH au sein desquelles les CDAPH<sup>64</sup> remplaceront désormais les CDES, chargées d'évaluer et d'attribuer droits et orientations sur demande d'une personne ou d'une famille.

Enfin, en ce qui concerne la scolarisation des enfants et adolescents fréquentant les établissements médico-sociaux, la loi prévoit de définir les conditions d'exercice des enseignants spécialisés, jusqu'ici mis simplement à disposition des ESMS, et fixe les modalités de la scolarisation en milieu spécialisé en créant des unités d'enseignement.<sup>65</sup>

À l'instar d'autres textes internationaux (Déclaration de Salamanque pour l'éducation et les besoins spéciaux de 1994, Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies de 2006), la loi de février 2005 prend « le droit à » comme point de départ. Elle déplace la question du handicap d'une question de solidarité (l'obligation nationale) à une question d'accès aux droits.

La loi de 2005 introduit donc la notion de droit à compensation des conséquences du handicap pour l'usager, dans tous les domaines de la vie : « *Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail* »<sup>66</sup>. Chaque enfant doit ainsi se voir proposer un parcours de formation individualisé « *en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire* »<sup>67</sup>. Le modèle social du handicap se base, dans le domaine de l'éducation, sur une identification des besoins de l'élève en termes d'adaptation ou de compensation et a pour conséquence de réduire l'approche médicale du handicap qui s'appuyait sur les déficiences ou les incapacités. Les élèves

---

<sup>64</sup> Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

<sup>65</sup> Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap.

<sup>66</sup> Ibid.

<sup>67</sup> Ibid.

handicapés deviennent donc des élèves en situation de handicap ou des élèves « à besoins éducatifs particuliers », dénomination promue par les pays membres de l'OCDE et incluant les enfants connaissant des désavantages sociaux (catégorie de handicap non reconnue par les administrations françaises). Dans cette approche basée sur l'idée que l'école est l'environnement naturel de tous les enfants, y compris ceux en situation de handicap, l'Éducation nationale, en tant qu'institution légitime en matière d'enseignement, devient le pilote de l'inclusion et le secteur médico-social son partenaire, sa ressource en matière de repérage des besoins et de soutien à la scolarisation.

Si les bases de l'inclusion sont fixées par la loi de 2005, les décrets et les instructions précisant à la fois les modalités de scolarisation des enfants et adolescents en milieu ordinaire et en milieu spécialisé ne seront parfois publiés que des années plus tard. Ainsi, l'arsenal des instruments inclusifs déjà présent à l'école se renforce et se diversifie : les ESMS sont incités à créer des unités d'enseignement externalisées, c'est-à-dire à déplacer leur dispositif de scolarisation de l'institut vers l'école, dans une logique de coopération avec l'Éducation nationale et les collectivités territoriales, responsables des locaux scolaires. C'est à cette opération de traduction d'une politique en actes que nous allons nous intéresser à présent.

## **2.3. Depuis 2005 : la recherche d'une intersectorialité administrative**

### **2.3.1. Transversalité ou franchissement sectoriel demandé aux administrations ?**

Nous l'avons vu, les différentes étapes de construction de la politique de l'école inclusive conduisent les deux secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social à opérer des rapprochements, voire à établir des modes de coopération pour atteindre les objectifs édictés par les différentes lois depuis les années 70. Pour y parvenir, leur action doit être coordonnée et transversale en direction de leur public : les élèves handicapés. La notion de transversalité peut être définie de la manière suivante : « *combinaison de domaines d'action publique habituellement distincts, envisagée comme le produit du travail et de*

*la mobilisation d'acteurs*» (Douillet *et al.*, 2023). L'intérêt de faire appel à cette notion pour définir le caractère intersectoriel de la politique de l'école inclusive nous permet d'aborder notre question de recherche sous l'angle du travail effectué par les acteurs administratifs chargés de sa mise en œuvre.

Le franchissement de frontière ou la transversalité d'une politique publique pourrait être considéré comme une forme minimale de coopération. C'est le cas par exemple quand le ministère de la Culture ouvre son champ d'action à des politiques ciblées vers une population en particulier : l'accès à la culture en prison, les plans culture/santé, l'emploi des immigrés (Clara Bourgeois, 2015), etc. Ces débordements prennent appui sur un domaine majeur (la culture, l'emploi) dans une perspective de démocratisation (d'accès à des publics empêchés ou éloignés). Le ciblage populationnel représente donc une forme de transversalité ou de franchissement de frontière. Mais la notion de franchissement de frontière peut-elle s'appliquer à la politique de l'école inclusive ?

En effet, pouvons-nous dire que la scolarisation des élèves handicapés se concrétise grâce à un débordement sectoriel (celui de l'Éducation nationale) ?

Notre intuition nous invite à considérer qu'il existe une différence initiale entre ces deux politiques appelant une transversalité contenue dans l'idée de l'obligation scolaire : celle-ci inclut d'emblée la population des élèves handicapés dans la cible populationnelle de l'Éducation nationale. Ainsi, il s'agit moins de développer une politique publique pour permettre au plus grand nombre d'élèves handicapés d'accéder à l'école que de scolariser tous les élèves, sauf lorsque cela n'est pas possible (la catégorie d'élèves dont les besoins sont trop importants ou dont l'état de santé justifie une « non-scolarisation »). Mais pour y arriver, le secteur de l'Éducation nationale a besoin du secteur médico-social pour adapter, rééduquer, etc.

Cette différence d'approche nous invite à considérer la politique de l'école inclusive non pas comme une somme d'actions résultant d'un franchissement de frontières sectorielles mais bien comme une politique intersectorielle. En effet, il ne s'agit pas pour l'Éducation nationale de prendre en charge un public sur lequel elle n'aurait pas jusque-là de

prérogatives, mais de partager des objectifs et des moyens avec le secteur médico-social sans lequel elle ne pourrait pas scolariser une partie du public vis-à-vis duquel elle a une obligation. Autrement dit : il ne s'agit pas de faciliter « l'accès à » comme dans certaines politiques d'accès à la culture mais bien de « répondre à l'obligation ».

## **2.4. L'agence : un statut facilitant les coopérations et l'intersectorialité**

La coproduction efficiente d'une politique publique intersectorielle telle que celle de l'école inclusive pose une question plus large pour les administrations ou les agences comme l'ARS : celle d'un décloisonnement des secteurs attendu par le pouvoir central pour embrasser plus globalement des questions sociétales. Ainsi, l'école inclusive entre dans le champ plus large de la lutte contre les discriminations, de l'accès aux droits, de la lutte contre la pauvreté, etc. C'est donc au départ une forme d'élargissement des missions de chacun des secteurs qui conduit les acteurs à construire de l'action publique en dehors de leurs missions traditionnelles. Pour les agences comme les ARS, ces dépassements de frontières sont rendus possibles par leur statut d'agence. Ainsi, l'ARS travaille avec une multitude d'administrations territoriales dans le cadre de conventions, comme Culture-santé dont les relations partenariales oscillent entre consensus et tensions (Douillet *et al.*, 2019), Justice-santé (dans le cadre de conventions sécurité/santé/justice), etc.

Si la création des ARS en 2009 n'est pas à proprement parler un événement marquant pour l'histoire de l'école inclusive puisque les missions en matière de scolarisation étaient déjà exercées par les DDASS, elle marque tout de même le renforcement de la place institutionnelle du secteur médico-social aux côtés de l'Éducation nationale. Le statut d'agence leur confère une autonomie plus importante dans la mise en œuvre territoriale

des politiques en santé<sup>68</sup>.

Cette volonté de coopération entre le secteur médico-social et celui de l'Éducation nationale trouvera un écho supplémentaire dans la loi pour la refondation de l'école de 2013 qui appelle à une coopération plus forte « *afin d'assurer la continuité du parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap.* »

Un nouveau programme, le « *plan 2022 pour une école de la République pleinement inclusive* »<sup>69</sup>, a vu le jour en 2017, avec des annonces prometteuses quant à une meilleure inclusion scolaire des élèves en situation de handicap : meilleure formation des enseignants, ouverture de nouvelles ULIS<sup>70</sup>, doublement des unités d'enseignement externalisées, « adossement » de l'offre médico-sociale à l'école de la République pour « *transformer progressivement les établissements médico-sociaux en plateformes de services et de ressources d'accompagnement des élèves handicapés* ». Au motif d'une intersectorialité cognitive et d'un référentiel commun, l'élaboration d'objectifs concrets (ouvrir des dispositifs mixtes, transformer les ESMS en services adossés à l'école) est rendue théoriquement possible et l'intersectorialité administrative peut être construite à son tour. Pour autant, ce qui semble s'apparenter à un changement ou « un virage inclusif », expression à maintes reprises utilisée par les décideurs politiques depuis 2005, pose question. En effet, comme nous l'avons vu, il existe depuis fort longtemps des logiques de coopération entre les deux secteurs. Dans les années 80, la ques-

---

<sup>68</sup> La définition et l'objet des agences sont présentés dans une étude annuelle du Conseil d'État en 2012 : « Les agences exercent des fonctions très variées, opérationnelles, d'expertise, de financement ou encore de mutualisation de moyens. Une définition peut toutefois être établie en distinguant la notion d'agence de celle d'autorité administrative indépendante et d'opérateur. L'agence n'est pas indépendante, elle est autonome : le pouvoir exécutif n'a pas vocation à intervenir dans sa gestion courante mais il lui revient de définir les orientations politiques que l'agence met en œuvre. » Le statut d'agence semble permettre une plus grande autonomie que dans un service de l'État.

<sup>69</sup> <https://handicap.gouv.fr/permets-lecole-de-la-republique-detre-pleinement-inclusive> consulté le 16 janvier 2023.

<sup>70</sup> Unités localisées pour l'inclusion scolaire.

tion de celle-ci est déjà de mise et les premiers instruments appelant la coopération entre les deux secteurs sont créés (par exemple la création des SESSAD en 1989). La construction d'une intersectorialité administrative semble être ainsi une « brique » supplémentaire à la politique de l'école inclusive.

### **L'école inclusive : nouvelle catégorie d'action publique intersectorielle**

L'intersectorialité peut être définie comme une marche supplémentaire au franchissement de frontière sectorielle. La notion appelle un niveau d'engagement supplémentaire de la part des acteurs. Ainsi, dans le cas qui nous intéresse, il s'agit sans doute moins d'une « transgression » des frontières bureaucratiques (Halpern & Jacquot, 2015) que d'une recherche de celles-ci.

En effet, c'est l'action des deux secteurs cumulés qui produit de la transversalité. Autrement dit, la politique de l'école inclusive est une image qui présente l'action intersectorielle des deux secteurs comme un tout. Mais pour être opérationnalisable, la politique de l'école inclusive ne peut pas s'appuyer uniquement sur des actions menées en coopération entre acteurs de différents secteurs. Elle doit reposer sur un cadre réglementaire garantissant l'activation d'une politique globale dont les responsabilités sont réparties entre les différents secteurs concernés et dont les frontières bureaucratiques sont définies en amont de l'action. Cette répartition permet d'éviter en théorie l'écueil d'une dilution des objectifs constatée dans la logique du mainstreaming (Halpern & Jacquot, 2015), suivant l'idée que « *La transgression des frontières bureaucratiques mène ici à leur redéfinition, et c'est alors l'institutionnalisation d'une nouvelle catégorie d'action publique qui est en jeu* » (Douillet *et al.*, 2019, p. 664)

L'institutionnalisation et la légitimation de l'action de l'État en matière de scolarisation des élèves handicapés s'expliquent en partie par deux raisons majeures : d'une part l'obligation de l'État de scolariser tous les enfants d'une classe d'âge, et d'autre part la nécessité de prendre en charge les personnes handicapées de manière spécifique. Ainsi, la politique de l'école inclusive donne corps, au moins théoriquement, à la résolution

d'un double problème public vis-à-vis des enfants handicapés. Pour autant, cette légitimation du rôle de l'État en la matière n'exclut pas le rôle des acteurs, notamment associatifs, qui contribuent à l'action publique. En effet, à l'instar d'autres politiques publiques comme l'environnement, l'égalité hommes-femmes, la lutte contre le racisme, celle-ci s'est construite en partie sur la base de nombreuses mobilisations des parents et des associations tout au long du XX<sup>e</sup> siècle.

Partant de cette constatation, nous souhaitons développer l'idée que l'école inclusive peut être considérée comme une catégorie d'action publique traversée par des logiques intersectorielles. Pour aller plus loin, il est intéressant d'en décortiquer la construction.

L'école inclusive peut être vue comme une catégorie institutionnalisée, d'abord dans le secteur éducatif mais aussi dans le secteur médico-social, dans lequel elle s'inscrit au travers d'une série d'instruments pilotés par ce deuxième secteur. D'une certaine façon, l'émergence de cette catégorie, à cheval entre deux secteurs, renforce la nécessité d'une action intersectorielle (pour résoudre le problème de la scolarisation des élèves handicapés), tout en légitimant son existence « propre », au travers d'un certain nombre de discours politiques, d'instruments, voire d'administrations telles que le SEPH.

En portant notre attention sur « les opérateurs historiques de l'objectivation d'une politique » (Dubois, 2010), l'école inclusive n'apparaît plus simplement comme une politique intersectorielle, mais bien comme une catégorie d'action publique à part entière. Dans son étude sur la politique culturelle, V. Dubois propose une série d'opérateurs susceptibles de valider en partie cette idée.

*« Réfléchir en termes de catégorisation de l'intervention publique permet, nous semble-t-il, d'aller plus loin, en faisant porter l'attention non plus sur un ensemble d'indicateurs définis de manière conceptuelle mais sur les opérateurs historiques de l'objectivation d'une politique. Les processus de désignation, par l'invention de mots nouveaux ou de nouveaux usages du lexique existant ; les constructions institutionnelles, qui objectivent en même temps qu'elles organisent l'action publique ; la formation de groupes d'agents, qui l'incarnent en même temps qu'ils la conduisent ; et enfin la formalisation d'un*

*discours, qui unifie les pratiques, leur donne sens et contribue à leur légitimation* »  
(Vincent Dubois, 2010, p. 10)

D'une certaine façon, ces quatre opérateurs peuvent constituer la colonne vertébrale de l'école inclusive en tant que catégorie d'action publique. Premièrement, comme nous l'avons vu, l'expression « école inclusive » a progressivement remplacé l'intégration des élèves handicapés, puis « l'inclusion », par une expression mettant en avant la question de l'adaptation de l'environnement aux élèves à besoins éducatifs particuliers. Ainsi, le discours est porté sur une vision sociale du handicap (et non plus médical). Deuxièmement, une série de dispositions telles que le rattachement du SEPH au Premier ministre, la création de bureaux et de missions spécifiques à la question des élèves handicapés dans les secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social, a contribué à créer une matérialité administrative de l'action publique en direction de ce public. La formation des enseignants sur le handicap et la multiplication d'actions croisées de formation, d'apports conceptuels aux acteurs administratifs sur la question révèle le caractère crucial de leur rôle, à la fois dans la diffusion d'un modèle et dans leurs missions quotidiennes de traduction des volontés politiques en action. Enfin, la construction d'un discours autour de l'école inclusive, enjoignant les acteurs de penser l'inclusion comme mot d'ordre guidant la construction d'instruments en coopération, légitime l'intersectorialité comme modalité d'action et facteur de réussite de l'action publique.

#### **2.4.1. Deux catégories de population pour deux secteurs**

Un des paramètres qui a influencé la politique actuelle de l'école inclusive réside en premier lieu dans le souci initial de permettre aux enfants et aux jeunes d'accéder à l'école « pour tous ». Ainsi, les lois promulguées en ce sens sont assorties de la création

d'instruments spécifiques au traitement du handicap.<sup>71</sup> L'uniformisation progressive du système éducatif conjuguée aux obligations scolaires jusqu'en 1975 joue un rôle sur le traitement des élèves handicapés, qui deviennent une catégorie populationnelle à intégrer.

Pour autant, toute cette période est aussi synonyme de structuration du secteur médico-social, un système parallèle et essentiellement géré par des structures privées associatives, mais soutenu et progressivement organisé par l'État à partir de la fin des années 50.

Si ces deux systèmes sont aujourd'hui enchevêtrés dans une même politique inclusive, il n'en reste pas moins que d'un point de vue administratif, deux types de scolarisation demeurent : l'une à l'école ordinaire et l'autre au sein des établissements médico-sociaux (que ceux-ci se soient implantés pour partie dans les établissements scolaires ou non). Cependant, la définition mouvante de « handicap » chez un élève rend la tâche de planification des réponses à ses besoins (scolaires ou médico-sociaux) difficile à réaliser.

Les études cherchant à examiner la population des élèves handicapés (Rapport sur l'intégration de 1999<sup>72</sup>, Rapport sur les unités d'enseignement de 2015<sup>73</sup>) soulignent les difficultés à connaître de manière précise le nombre d'enfants concernés et leurs modalités de scolarisation. Mais cela n'est pas un problème nouveau, le recensement des enfants « arriérés » dans différentes enquêtes se construit dans les années 1920

---

<sup>71</sup> - Les Lois Jules Ferry de 1882-83 sur l'obligation scolaire ont précédé la création des classes de perfectionnement en 1909.

- Le passage de l'obligation scolaire par ordonnance, de 14 à 16 ans en 1959 précède la création des classes de transition en 1964 des sections d'éducation spécialisées au collège en 1967.

- La loi Haby du collège unique en 1975, précède une multitude de nouveaux dispositifs de soutien comme les auxiliaires de vie scolaire (AVS).

<sup>72</sup> Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés N°99-002 Inspection Générale des Affaires Sociales, Inspection Générale de l'Éducation nationale Mars 1999.

<sup>73</sup> CNSA, DGCS, ministère de l'Éducation nationale mars 2015, *Enquête qualitative : Les unités d'enseignement externalisées des ESMS*.

avec une difficulté liée à l'interprétation que les enseignants font du terme « arriéré » et des confusions qui peuvent exister entre « débile », « idiot », etc. (Prudhommeau, 1949). Ainsi, les statistiques devant permettre un ajustement des moyens à mettre en œuvre sont complexes à interpréter et ne permettent, pendant longtemps, que d'estimer la population relevant des classes de perfectionnement (classes elles-mêmes difficiles à quantifier dans les années 40) (Prudhommeau, 1949).

Aujourd'hui, deux sources statistiques sont principalement utilisées : les enquêtes de l'Éducation nationale renseignées annuellement par les enseignants (les enquêtes opérations 3, 12 et 32 ) et celles de la DRESS<sup>74</sup> pour les ESMS. Mais, pour avoir un panorama exhaustif de ce public scolarisé (en milieu ordinaire ou en milieu spécialisé) il faudrait que le ministère de l'Éducation nationale et celui de la Santé utilisent la même unité de mesure.

En effet, quand l'Éducation nationale compte un élève dans une classe de manière suffisamment précise pour savoir combien d'heures par semaine il fréquente l'école, le ministère de la Santé n'a que le nombre d'usagers et de « places » par établissement médico-social. L'unité n'est donc pas l'élève, mais la prise en charge globale d'un individu. Difficile ensuite d'aller plus loin pour connaître avec précision le temps de scolarisation de chaque « usager ». C'est pour cette raison que les chiffres des usagers des ESMS sont présentés à chaque rentrée scolaire avec autant de précautions. Par exemple, à la rentrée 2020, le comité national de l'école inclusive fait état d'un nombre précis d'élèves en situation de handicap à l'école ordinaire, mais se contente d'y ajouter « *une forte impulsion de déploiement des unités d'enseignement externalisées* »<sup>75</sup> sans communiquer d'effectifs précis.

---

<sup>74</sup> La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

<sup>75</sup> Communiqué de presse – Comité national de suivi de l'école inclusive – 9 novembre 2020. <https://handicap.gouv.fr/communiquede-presse-comite-national-de-suivi-de-lecole-inclusive-le-9-novembre-2020> consulté le 13/02/2023.

## 2.4.2. L'augmentation des élèves en situation de handicap à l'école et la stagnation du nombre de places en ESMS

**Tableau 1 : La scolarisation des élèves handicapés**

### 2 Evolution de la scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap

	2004	2006	2012 y.c. Mayotte	2014	2015	2017	2018	2019	2020	2021	Evol. 2020/2021 %
Premier degré	96 396	111 083	136 421	151 412	160 043	181 158	185 563	194 494	200 421	212 441	6,0
dont PPS (1)		89 045	136 421	151 412	160 043	181 158	185 563	194 494	200 421	212 441	6,0
Classe ordinaire	58 812	71 399	90 900	103 908	111 682	130 506	134 438	142 026	147 365	158 505	7,6
ULIS	37 584	39 684	45 521	47 504	48 361	50 652	51 125	52 468	53 056	53 425	0,7
UEEA										511	
Part du public	91,5	91,5	90,0	90,0	90,0	90,3	90,3	90,5	90,4	90,4	0,1
Second degré	37 442	44 278	89 142	108 529	118 935	140 318	152 232	166 680	183 619	196 968	7,3
dont PPS (1)		28 789	89 142	108 529	118 935	140 318	152 232	166 680	183 619	196 968	7,3
Classe ordinaire	31 454	34 928	63 261	75 941	82 875	98 445	107 341	118 310	130 689	141 683	8,4
dont Segpa collège	n.d.	7 571	16 030	15 491	15 558	15 340	15 056	16 485	17 293	18 616	7,7
ULIS	5 988	9 350	25 881	32 588	36 060	41 873	44 891	48 370	52 930	55 285	4,4
Part du public	88,5	87,0	84,1	83,5	83,2	83,3	83,3	83,4	83,6	83,5	0,0
<b>Total en milieu ordinaire (2)</b>	<b>133 838</b>	<b>155 361</b>	<b>225 563</b>	<b>259 941</b>	<b>278 978</b>	<b>321 476</b>	<b>337 795</b>	<b>361 174</b>	<b>384 040</b>	<b>409 409</b>	<b>6,6</b>
Établissements sanitaires	6 922	6 097	8 273	7 769	8 140	8 086	8 249	7 659	7 826	8 530	9,0
Établissements médico-sociaux	70 219	70 854	71 600	70 193	71 574	70 272	71 802	69 679	69 677	71 242	2,2
<b>Total étab. spécialisés (3)</b>	<b>77 141</b>	<b>76 951</b>	<b>79 873</b>	<b>77 962</b>	<b>79 714</b>	<b>78 358</b>	<b>80 051</b>	<b>77 338</b>	<b>77 503</b>	<b>79 772</b>	<b>2,9</b>
dont scolarisation partagée	n.d.	n.d.	7 075	7 656	8 359	9 063	9 826	10 690	10 533	13 203	25,3
<b>Ensemble (4)</b>	<b>210 979</b>	<b>232 312</b>	<b>298 361</b>	<b>330 247</b>	<b>350 333</b>	<b>390 771</b>	<b>408 020</b>	<b>427 822</b>	<b>451 010</b>	<b>475 978</b>	<b>5,5</b>

► Champ : France métropolitaine + DROM (Mayotte à partir de 2012), Public + Privé (sous contrat et hors contrat).

SERS 2022, DEFP

1. Projet personnalisé de scolarisation - Voir « Glossaire ».

2. Y compris élèves scolarisés en UEEA à partir de 2021.

3. Hors enfants accueillis et scolarisés pour de courtes périodes.

4. Hors scolarité partagée à partir de 2012 pour éviter les doubles comptes.

L'évolution du nombre d'élèves en situation de handicap à l'école ordinaire nous montre que l'effectif est passé de 133 838 élèves en 2004 à 409 409 en 2021, soit 3 fois plus d'élèves en situation de handicap en 15 ans.

En revanche, on constate une forte stabilité des effectifs dans les ESMS avec une augmentation de seulement + 1 023 élèves sur la même période (on dénombre 70 219 élèves dans les établissements médicosociaux en 2004 et 71 242 en 2021).

Pour l'année 2021, les élèves usagers des établissements médico-sociaux et scolarisés en partie dans les établissements scolaires représentent 2,77 % de la population totale des élèves en situation de handicap.

Si on constate indéniablement une réelle augmentation des élèves en situation de handicap dans les écoles ordinaires sur ces 15 dernières années, la stabilité des élèves

scolarisés dans le secteur spécialisé nous indique qu'il n'est pas possible de démontrer le passage de ces élèves d'un système à l'autre.

En effet, l'hypothèse la plus réaliste est celle d'une augmentation des élèves bénéficiant d'un statut de handicap dans la population générale. Cette hypothèse est également avancée par un rapport sur les unités d'enseignement datant de 2014<sup>76</sup>.

Le statut de la scolarisation partagée – c'est-à-dire quand un élève partage un temps de scolarisation en ESMS et un temps à l'école - pose lui aussi question, mais il n'existe pas de données officielles concernant le détail de cette modalité particulière de scolarisation.

Des hypothèses sont avancées pour expliquer le fait que les ESMS ne désemplissent pas malgré l'incitation à favoriser la scolarisation en milieu ordinaire, notamment dans le rapport d'enquête de 2015 sur les Unités d'enseignement externalisées<sup>77</sup> : « *On ne peut que constater une progression rapide du nombre d'élèves considérés comme handicapés en milieu ordinaire alors que les établissements médico-sociaux restent remplis (et avec des listes d'attentes) (...) la modification de la définition du handicap introduite par la loi de 2005 et les droits qui en résultent ont eu pour conséquence la prise en compte de situations qui, jusqu'ici, n'entraient pas dans ce champ* »<sup>78</sup>.

### **Des référentiels sectoriels différents malgré une adhésion au référentiel de l'école inclusive**

Le référentiel sous-sectoriel de la « scolarisation des élèves en situation de handicap » est dominé par l'idée que tous les enfants doivent être scolarisés (puisque l'instruction

---

<sup>76</sup> Contrôle général économique et financier, Inspection générale des affaires sociales, Inspection générale de l'Éducation nationale l'administration de l'Éducation nationale et de la recherche, 2014, *Les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé*.

<sup>77</sup> CNSA, DGCS, Ministère de l'Éducation nationale mars 2015, *Enquête qualitative : Les unités d'enseignement externalisées des ESMS*.

<sup>78</sup> Contrôle général économique et financier, Inspection générale des affaires sociales, Inspection générale de l'Éducation nationale l'administration de l'éducation nationale et de la recherche, 2014, *Les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé*.

est obligatoire de 3 à 16 ans) et qu'il faut donc compenser l'environnement scolaire et apporter des aides humaines et techniques pour permettre aux élèves en situation de handicap d'accéder à une scolarisation et à une formation. Mais ce référentiel est sujet à débat autour de la frontière entre difficultés d'apprentissage, handicap et besoins éducatifs particuliers, et également autour de l'opportunité de scolariser en « milieu ordinaire » les élèves ayant des handicaps trop importants (notamment la déficience intellectuelle et les troubles du comportement), dans le but de les protéger et de ne pas perturber les classes.

Le référentiel sous-sectoriel de l'« accompagnement des élèves handicapés » est dominé, quant à lui, par l'idée que la place des élèves est, autant que possible, à l'école ordinaire. Et que l'école est une des dimensions aux côtés des soins et de la rééducation, dans une perspective d'autonomie accrue et d'une forte inclusion sociale.

De même, ce référentiel est traversé par des débats entre acteurs au sein du sous-secteur, entre les tenants de la désinstitutionnalisation nécessaire pour faire progresser l'école inclusive et d'autres, convaincus que certains handicaps sont trop lourds et que l'institution médico-sociale offre un espace de protection nécessaire au public concerné.

Ce référentiel de politique publique ainsi que son rapport aux référentiels sous-sectoriels qui dessinent les contours de la politique inclusive méritent d'être regardés au travers du prisme du néo-institutionnalisme historique (Hall & Taylor, 1997 ; Pierson, 2004). C'est en considérant de longs mouvements historiques d'évolution parallèle à l'intérieur des deux secteurs<sup>79</sup> (Éducation nationale et médico-social) que l'on comprend la dynamique de construction du référentiel cognitif de l'école inclusive.

En effet, comme nous l'avons vu, depuis les années 70 l'intégration puis l'inclusion des élèves handicapés ont toujours fait partie des débats. De ce point de vue il n'y a pas une

---

<sup>79</sup> Celle de la naissance et de la structuration du champ médico-social à partir des années 40 et celle des étapes de démocratisation de l'école et de son caractère obligatoire depuis les lois Jules Ferry de 1882 et 1883.

rupture de référentiel à un moment précis de l'histoire. Au contraire, c'est par sédimentation que s'est construite, puis intensifiée, l'idée générale d'une plus grande inclusion des personnes handicapées dans la société, et des élèves handicapés à l'école.

Forte de ces référentiels, l'image d'une société inclusive permet à la société de « *mettre en œuvre des processus de régulation de sa sectorialité* » (Jobert & Muller, 1987). Les équations fondamentales produites par ces référentiels (au sens que donne à ce terme Y. Barel (Barel, cité dans Jobert & Muller, 1987), nous permettent de formuler que d'hypothétiques « algorithmes » structurent la politique inclusive. Du type « plus les enfants auront accès à une scolarité dans le milieu ordinaire, plus ils seront autonomes et inclus dans la société » ; ou « plus les personnes handicapées seront autonomes dans la société, moins elles seront une charge (en termes de coûts) pour la société (et donc pour l'État) ».

Et nous pouvons formuler l'hypothèse que ces équations font consensus entre les deux secteurs qui nous occupent.

## **2.5. La persistance d'une logique sectorielle dans le découpage administratif de l'école inclusive**

Avant d'aller plus loin dans le rôle des responsables intermédiaires des deux secteurs médico-social et Éducation nationale, nous devons souligner les différences structurelles qui éclairent le contexte de travail quotidien des acteurs de l'inclusion. Même si le but politique poursuivi est le même, le cadre de travail y est différent.

Premièrement, nous avons deux ministères bien différents dans leurs fonctions principales, pour reprendre les distinctions proposées par P. Bezes (GAP 2023): l'Éducation nationale peut être qualifiée de ministère employeur, le ministère de la Santé et des Solidarités peut être qualifié de ministère principalement financeur.

En outre, la chaîne de commandement, du ministre de l'Éducation nationale jusqu'à

l'enseignant, s'effectue de manière relativement directe. En revanche, la grande autonomie du métier d'enseignant confère aux acteurs de terrain une certaine liberté d'action qui nécessite, pour atteindre des objectifs nationaux, une grande coopération du corps enseignant. Comme le décrit H. Buisson-Fenet dans un article : « *Le rôle des responsables intermédiaires consiste donc principalement à résoudre la tension entre, d'un côté, l'obligation qui leur est faite de mettre en œuvre des actions s'inscrivant dans le cadre d'une politique et d'objectifs définis par la hiérarchie supérieure et supposant l'action collective et l'innovation et, d'un autre côté, la nécessité pour y parvenir, de mettre à contribution des acteurs locaux, placés sous leur autorité, mais dont la culture et les traditions ne sont guère empreintes de coopération ni de prise de risque* » (Les cadres de l'éducation, 2016, p. 10).

De l'autre côté, le secteur médico-social est composé d'acteurs institutionnels distincts : les ARS (établissements publics de l'État à caractère administratif), les MDPH (qui sont des groupements d'intérêt public) et les organismes gestionnaires (les ESMS, à 70 % associatifs à but non lucratif). Ainsi, c'est sous le modèle du contrat et de la convention que se réalise le travail collectif des acteurs du monde médico-social.

Si les deux secteurs sont traversés par une montée en puissance des impératifs de performance, d'évaluation aux résultats et d'un meilleur pilotage général des services, ce phénomène est sans doute plus immédiatement visible dans les ARS que dans les services académiques de l'Éducation nationale. En effet, la structure d'agence liée par des contrats d'objectifs et de moyens avec l'État et avec les opérateurs de sa région fait de la contractualisation une dimension essentielle de son mode de fonctionnement. Pour autant, la managérialisation des pratiques au sein de l'Éducation nationale se constate à travers une croissance des fonctions de pilotage, une gestion au résultat et à la performance. (Buisson-Fenet, 2019). Cette évolution permet ainsi une rencontre des intérêts des acteurs au niveau régional : parler de performance d'un système ne semble plus être un « gros mot » pour l'Éducation nationale.

### **2.5.1. Le renforcement de l'administration territoriale du handicap**

Si la naissance d'une organisation politique autour de la scolarisation des enfants handicapés suscite au moment de sa création des controverses et des tensions entre les acteurs institutionnels (médecins, associations de parents, fonctionnaires du secteur de l'éducation), c'est aussi sur cet héritage d'une séparation entre deux secteurs (Chauvière, 2009) que se sont construits la politique du handicap et ses instruments.

La loi d'orientation de 1975<sup>80</sup> marque l'officialisation de la nécessaire coopération des deux secteurs. En effet, la loi prévoit une interpénétration des professionnels des deux secteurs en construisant un cadre d'intervention des enseignants au sein des ESMS<sup>81</sup>, et celles des professionnels des ESMS au sein de l'école ordinaire. Au motif de l'obligation d'éducation, l'État prend désormais en charge les dépenses relatives à l'enseignement, « *les enfants et adolescents handicapés sont soumis à l'obligation éducative. Ils satisfont à cette obligation en recevant soit une éducation ordinaire, soit, à défaut, une éducation spéciale, déterminée en fonction des besoins particuliers de chacun d'eux* »<sup>82</sup>.

Pour autant, « *obligation d'éducation* » n'est pas « *obligation de scolarisation* ». Ainsi, la loi définit l'éducation spéciale de la manière suivante : « *L'éducation spéciale associe des actions pédagogiques, psychologiques, sociales, médicales et paramédicales, elle est assurée, soit dans des établissements ordinaires, soit dans des établissements ou par des services spécialisés. Elle peut être entreprise avant et poursuivie après l'âge de la scolarité obligatoire* »<sup>83</sup>. La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées

---

<sup>80</sup> Loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

<sup>81</sup> À noter que deux solutions sont proposées : soit la mise à disposition d'enseignants fonctionnaires, soit dans le cadre d'un contrat permettant le versement d'un salaire par l'État à un agent contractuel au sein de l'ESMS.

<sup>82</sup> Loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. Dispositions relatives à l'éducation spéciale. Article 4.

<sup>83</sup> Ibid.

charge la commission départementale de l'éducation spéciale (CDES) d'apprécier les besoins individuels de chaque enfant.<sup>84</sup>

C'est, en quelque sorte, à marche forcée et empreinte de méfiance de la part des enseignants et des éducateurs (Chauviere & Fablet, 2001) qu'est introduite cette nouvelle disposition pour favoriser l'intégration ou le maintien des élèves handicapés à l'école ordinaire ainsi que l'égalité de traitement (l'obligation pour l'État de financer les charges d'enseignement dans les établissements médicosociaux).

Si la loi de 2005 est construite sans réelle concertation entre les deux ministères concernés (Mazereau, 2016), son apport réside en partie dans le fait que le traitement du handicap n'est plus simplement envisagé comme une question de dispositions à prendre pour résoudre un problème pour une catégorie de population, mais plutôt « *comme une question relative à l'accueil et l'accompagnement selon les besoins et nécessités de citoyens égaux, parmi nous.* » (Chauvière, 2018, p. 116). Ainsi, la loi de 2005 est perçue et qualifiée de loi sociale, basée sur le principe d'accès pour tous et d'égalité de droits des individus. Cette entrée conforte une nouvelle fois l'idée que c'est par une entrée « du droit à » que les personnes « en situation de handicap » pourront légitimement accéder à tous les services et aux droits leur permettant une participation pleine et entière à la société.

Pour autant, les effets voulus par la loi sont encore, quelques années plus tard, loin de ceux attendus. Un rapport d'évaluation des unités d'enseignement de 2014 constate une faible mise en œuvre de ces dernières : « *Les observations réalisées par les inspections générales les amènent à constater que le changement voulu par le législateur et porté par les textes réglementaires de décembre 2005 et avril 2009 n'a pas été mis en œuvre, ou ne l'a été que tardivement et "formellement" sans véritable prise de conscience des enjeux et des opportunités qui s'y attachaient. La plupart des démarches et expériences "intégratives" ou des dispositifs de scolarisation installés sont antérieurs à 2005 et résultent en majorité d'initiatives prises dans le prolongement des textes des années 90.*

---

<sup>84</sup> Ibid.

*Un tel constat conduit à une interrogation de fond sur le pilotage, à la fois, du changement attendu à travers la création des "unités d'enseignement " et, au-delà, de la scolarisation des élèves accueillis dans les institutions spécialisées.* <sup>85</sup> »

La construction d'un ensemble d'agences et d'organismes de pilotage du handicap va finalement constituer un puzzle administratif de l'action publique. Durant les années suivantes (2006 – 2010), des organismes de pilotage sont créés ou transformés : les MDPH pour l'orientation et l'attribution des droits, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (créée en 2004 et dont la mission est de « contribuer au financement de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées »<sup>86</sup>) et enfin les ARS (dont les missions des DDASS portant sur le contrôle et le financement des établissements médico-sociaux restent relativement inchangées).

Le renforcement du rôle du territoire, initié par les lois décentralisatrices, la création d'unités administratives relativement autonomes (ce que seront les ARS) couplées au poids non négligeable des associations gestionnaires, font que le territoire devient un élément majeur dans les politiques sociales. Et c'est aussi une façon de résoudre le problème d'une administration centrale trop lourde : « *Le remède aux principaux maux qui accablent l'administration – sectorisation, absence de prise sur le réel, inefficacité.* » (Béhar & Estèbe, 1999, p.84).

Les enquêtes menées à l'échelle locale à partir du début du XX<sup>e</sup> siècle, et qui servaient à identifier la population des élèves handicapés pour adapter et planifier des réponses, se sont progressivement transformées en moyen de contrôler les résultats d'une politique en matière de scolarisation des élèves handicapés. On voit la multiplication de systèmes d'information renforcés grâce au développement de l'outil informatique, qui agissent

---

<sup>85</sup> Contrôle général économique et financier, Inspection générale des affaires sociales, Inspection générale de l'éducation nationale l'administration de l'éducation nationale et de la recherche, 2014, *Les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé.* P.83.

<sup>86</sup> Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

aujourd'hui comme des indicateurs de réussite de la politique publique de l'inclusion scolaire. Ainsi, et dans la même logique, la performance sociale des administrations s'impose comme « horizon managérial » à un niveau de pilotage intermédiaire (Alcaras *et al.*, 2011). L'efficacité et l'optimisation des ressources deviennent ainsi les guides de mesure de l'efficacité de l'action publique.

Au-delà des grandes lignes tracées par l'échelon central, les échelons intermédiaires doivent donc, à partir des problématiques et des besoins de leur territoire, agir et construire une variante ou une interprétation locale d'une politique nationale. Ainsi, les priorités selon les régions ou les départements se distinguent progressivement dans une certaine mesure. Une forme d'autonomie d'action, notamment par la création de dotations « non fléchées » telles que les crédits non reconductibles des ARS par exemple, permet de financer des dispositifs propres à un territoire. La ligne directrice se retrouve morcelée en fonction des particularités territoriales identifiées.

### **2.5.2. « Ensemble pour l'école inclusive » une révolution copernicienne dans le discours**

#### **Promouvoir l'approche inclusive à l'échelle du secrétariat d'État**

Jusqu'en 2022, le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées (SEPH) a autorité, par délégation du Premier ministre à la fois sur le secrétariat général du comité interministériel du handicap et la direction générale de la cohésion sociale. Il dispose, entre autres, d'une autorité sur la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO).

Le discours diffusé dès lors par J-M Blanquer, ministre de l'Éducation nationale et S. Cluzel, secrétaire d'État en charge des personnes handicapées, repose sur l'idée d'un changement de représentation du handicap, basé sur le modèle social et environnemental. À partir de 2018, les nombreuses prises de parole conjointes du ministre de l'Éducation nationale et de la secrétaire d'État au handicap sont empreintes

d'éléments de langage suggérant l'idée de changement, voire de révolution à opérer :

*« Pour améliorer un système qualitativement insatisfaisant, nous voulons mener une révolution copernicienne », n'a pas hésité à commenter Jean-Michel Blanquer tandis que Sophie Cluzel a repris sa formule favorite : "déplacer le centre de gravité du médico-social dans l'école" ». (Hospimédia, 2018).*

Le discours politique instaurant non seulement l'idée que la coopération des secteurs est indispensable pour l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap, mais qu'en plus, son centre de gravité se situe à l'école participe à la légitimation d'une vision du handicap et de son traitement comme « politique instituante » dans le sens donné par O. Giraud et P. Warin. En effet, la représentation de l'action publique à mener « intègre une double hypothèse sur les causes du problème à traiter et sur les solutions à apporter » (Giraud & Warin, 2008, p. 9). Ainsi, la fragmentation de l'action ou l'action « en tuyau d'orgue » des deux secteurs serait en partie à l'origine des difficultés à scolariser les élèves handicapés. C'est donc par une action consistant à intégrer le secteur médico-social à l'école que pourrait se résoudre le problème. Du point de vue de la dimension cognitive, *« Élaborer une politique publique consiste donc d'abord à construire une représentation, une image de la réalité sur laquelle on veut intervenir. C'est en référence à cette image cognitive que les acteurs organisent leur perception du problème, confrontent leurs solutions et définissent leurs propositions d'action : cette vision du monde est le référentiel d'une politique. »* (Muller, 2015, p.53-54)

Le SEPH est chargé de préparer, d'animer et de coordonner les politiques conduites par l'État en direction des personnes handicapées, en faveur de leur autonomie et de leur pleine participation à la vie sociale. Son action en matière d'inclusion scolaire suit une logique d'inclusion globale, comme l'explique Patrice Fondin, Conseiller éducation, enseignement supérieur au SEPH : *« On a constaté que la demande d'accompagnement c'est + 14 % par an, hein c'est deux fois plus que l'augmentation du nombre d'élèves en situation de handicap. Donc voilà, on est partis sur une politique inclusive globale pour y intégrer la question du handicap et on a pu définir la logique du service public de l'école inclusive en y intégrant dedans, je ne l'ai pas dit tout à l'heure, mais en y intégrant*

*dedans la coopération avec le secteur médico-social, la petite nouveauté, elle existait (ndlr : la coopération avec le médico-social). Mais... c'est de l'incorporer dans les murs et dans le fonctionnement des établissements scolaires ».* (P. Fondin, Conseiller éducation, enseignement supérieur au SEPH).

Le changement de paradigme consistant à prôner une approche environnementale du handicap (et des besoins des élèves) trouve également sa force dans la nécessité économique de stopper l'inflation des dépenses de l'Éducation nationale. « Conséquence de cette généralisation de l'aide humaine, les crédits consacrés à « l'école inclusive », c'est-à-dire la scolarisation des élèves en situation de handicap, sont en très nette hausse sur l'ensemble des dernières années. En dix ans, ces crédits ont augmenté de plus de 300 %. En moyenne, au cours des cinq dernières années, les financements augmentent de plus de 10 % chaque année. » (SÉNAT, 2023) <sup>87</sup>.

Pour autant, les multiples raisons de cette augmentation dont le rapport interroge la soutenabilité financière ne résultent pas d'un transfert des enfants accompagnés dans les ESMS vers l'école. » *L'augmentation forte et continue de la scolarisation en milieu ordinaire des élèves présentant les trois premières catégories de troubles<sup>88</sup> ne s'explique pas par une baisse du nombre de places en établissements et services médico-sociaux spécialisés, mais par l'effet du choix de société de l'inclusion scolaire dans un contexte de phénomène général de prévalence de ces troubles et de leur reconnaissance* ». <sup>89</sup> (« Évaluation de l'aide humaine pour les élèves en situation de handicap 2018 », p.17).

---

<sup>87</sup> Rapport du Sénat juin 2023, au nom de la commission des finances (1) sur le projet de loi, Par M. Jean-François HUSSON, Rapporteur général, Sénateur TOME II, CONTRIBUTION DES RAPPORTEURS SPÉCIAUX. ANNEXE N° 14 Enseignement scolaire , p.19.

<sup>88</sup> Troubles intellectuels ou cognitifs, troubles du psychisme, troubles du langage et de la parole.

<sup>89</sup> N° 2018-012R Évaluation de l'aide humaine pour les élèves en situation de handicap Inspection générale des Affaires sociales (IGAS), Inspection générale de l'Éducation nationale (IGEN), Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGANER).

## **Le niveau central : promoteur de l'école inclusive et constructeur du cadre institutionnel**

Le cadre national est un espace complexe où interagissent plusieurs acteurs institutionnels aux rôles différents, composant un vaste canevas politico-administratif qui fluctue au gré des redéfinitions réglementaires. Nous pouvons distinguer deux grands ensembles institutionnels le composant :

- Les institutions consultatives ou accompagnantes comme le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) d'un côté ;
- Les institutions effectrices comme le secrétariat d'État chargé des Personnes handicapées (SEPH), le ministère de l'Éducation nationale (via la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) et le ministère des Solidarités et de la Santé (via la direction générale de la cohésion sociale (DGCS)) de l'autre.

Nous nous concentrerons sur ce deuxième ensemble, propice à une analyse des pratiques professionnelles et sur leurs relations avec les ARS et les rectorats.

### **Le secrétariat d'État chargé des Personnes handicapées : définir un cap, mobiliser le terrain**

Le SEPH existait déjà à l'arrivée au pouvoir d'Emmanuel Macron en 2017. En revanche, il se retrouve rattaché au Premier ministre alors que jusqu'ici, il était attaché à la ministre de la Santé et des Solidarités. Ce positionnement lui vaut de posséder *a priori* un pouvoir plus large, et notamment celui d'« imposer » ses directives à tous les ministères, et notamment celui de l'Éducation nationale.

*« D'avoir rattaché le secrétariat d'État au Premier ministre, ça nous oblige nous, que chaque ministère développe une politique inclusive et alors selon tel ou tel ministère on peut être dans une logique d'expertise : le ministère va nous dire "c'est vous qui maîtrisez le sujet, venez nous aider à définir une politique" avec une difficulté, c'est que*

*pour nous, le sujet handicap est un sujet prioritaire et pour chacun des autres ministères, c'est un sujet important, mais il y a d'autres problématiques tout aussi importantes à prendre en compte. Sur l'école inclusive, ce qu'on génère nous, en termes de priorités à mettre en œuvre, engage une mobilisation très forte de l'Éducation nationale qui a par ailleurs d'autres réformes très importantes à conduire, l'abaissement de l'école obligatoire à 3 ans, l'obligation de formation 16-18 ans, la réforme du bac... » (P. Fondin, Conseiller éducation, enseignement supérieur au SEPH).*

Sur la politique de l'école inclusive, le SEPH construit des axes prioritaires de travail. Pour autant, c'est avec un certain réalisme que ses collaborateurs identifient son rôle auprès des ministères de la Santé et de l'Éducation comme « mobilisateur » dans un ensemble de réformes éducatives « très importantes » pour ne pas dire « plus importantes » que l'inclusion des personnes handicapées.

Le secrétariat d'État doit ainsi adapter son action aux fonctionnements différents de chaque ministère et mobiliser les acteurs en tenant compte des réformes plus générales qui traversent les différents ministères. Le style de la coopération avec les ministères est aussi prédéterminé par l'architecture même des ministères : plus les acteurs et leurs institutions d'appartenance sont autonomes à l'échelle régionale, plus le registre de la mobilisation (et l'animation de réseau) est utilisé.

*« Quand on se retrouve en territoire, déjà le réseau Éducation nationale/rectorat et directions académiques ... ils ont une certaine autonomie, du coup d'un territoire à l'autre ils ont une façon particulière de conduire la politique. Alors les ARS sont plus reliées au niveau national. Si vous voulez, au niveau national on va travailler avec la CNSA<sup>90</sup>, la DGSCO<sup>91</sup> sur cet angle-là, avec le réseau des ARS, via la DGCS<sup>92</sup>, donc c'est assez facile à animer. En territoire il faut y ajouter en plus la MDPH, et il se trouve qu'on n'a pas en territoire l'équivalent du national, c'est-à-dire que : qui sur le territoire, porte*

---

<sup>90</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

<sup>91</sup> Direction Générale de l'enseignement scolaire.

<sup>92</sup> Direction générale de la cohésion sociale.

*cette politique interministérielle ?*» (P. Fondin, Conseiller éducation, enseignement supérieur au SEPH).

Les instances qui permettent l'élaboration de feuilles de route en matière de politiques publiques du handicap entourent le travail du secrétariat d'État. Le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNPH)<sup>93</sup> propose des avis, motions et contributions aux politiques proposées par le gouvernement, et le Comité interministériel du Handicap (CIH) est « chargé de définir, coordonner et évaluer les politiques conduites par l'État en direction des personnes handicapées ». Sous la présidence du Premier ministre, le CIH réunit annuellement l'ensemble des membres du Gouvernement.

Ainsi, un des premiers rôles du SEPH est de produire une vision de l'inclusion des personnes handicapées qui doit faire consensus en proposant une feuille de route d'actions pour chacune des politiques publiques sectorielles. En somme, le SEPH joue le rôle de généraliste au sens défini par O. Nay et A. Smith. Ces généralistes désignent « *des acteurs, dont les compétences, les ressources et la légitimité leur permet de traduire des connaissances, des savoirs, des registres de légitimité entre des univers organisationnels ou sociaux qui doivent (ou désirent) travailler ensemble, mais qui ne recourent pas au même registre d'intelligibilité. Concrètement, l'activité de généraliste consiste à collecter les points de vue, à interpréter des références et des savoirs, à comprendre des opinions et des croyances, à les mettre en contact et les faire circuler d'un univers à l'autre.* » (Nay & Smith, 2002, page 14)

Le rattachement du SEPH au Premier ministre contribue à légitimer ce rôle de généraliste : la politique inclusive en faveur des personnes handicapées n'est pas

---

<sup>93</sup> Composé d'associations gestionnaires d'établissements et de services spécialisés, syndicats de salariés et d'employeurs, collectivités territoriales (régions, départements et communes), parlementaires, organismes de protection sociale, structures d'études et de recherches et des personnes « dites » qualifiées, reconnues pour leur expertise dans le domaine du handicap. (source <https://www.gouvernement.fr/documents-de-referance-du-cncph-1>).

l'apanage d'un secteur particulier, mais bien transversale à l'action publique. Le SEPH est alors légitime comme pilote à l'égard de tous les secteurs (et tous les ministères) de l'action publique.

Le SEPH joue également le rôle de courtier<sup>94</sup> dans le sens où il réunit des acteurs de différents secteurs et dans le cas de l'école inclusive, celui de l'éducation et celui du monde médico-social. Il propose des arrangements qui pourraient faire consensus, un pacte « gagnant-gagnant » entre acteurs : accueillir plus d'enfants en situation de handicap à l'école tout en renforçant leur accompagnement médico-social et la formation des enseignants. De ce point de vue, le choix de mettre Sophie Cluzel, ancienne figure du monde associatif et concernée personnellement par le handicap, à la tête du SEPH, contribue à renforcer l'image d'un secrétariat d'État capable de réunir des acteurs différents autour d'une même cause. Des considérations budgétaires sont également mises en avant : en juillet 2018, les Inspections générales des Affaires sociales et de l'Éducation nationale alertent sur les conséquences, notamment en termes de budget, de la forte augmentation du nombre d'accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH)<sup>95</sup>. Le recours à l'aide individuelle est présenté comme une réponse « commode » aux besoins, au détriment d'autres solutions comme l'intervention plus massive des ESMS ou la meilleure coordination des acteurs permettant de rationaliser les réponses aux besoins. Le SEPH plaide également pour un rapprochement du monde scolaire avec le médico-social pour permettre de sortir du « tout accompagnement », ou selon une expression plus récente du « tout inclusif »<sup>96</sup>, et pour freiner l'augmentation

---

<sup>94</sup> Nous prenons la définition suivante : « Le courtier intervient comme entremetteur dans un échange intéressé entre des parties. Cela consiste à mettre en contact des acteurs susceptibles de retirer des profits mutuels dans un échange de biens ou de services, n'implique pas en effet que se soit produite une compréhension commune d'un problème d'un enjeu ou d'une situation. » (Nay & Smith, 2002).

<sup>95</sup> N° 2018-012R Évaluation de l'aide humaine pour les élèves en situation de handicap Inspection générale des Affaires sociales (IGAS), Inspection générale de l'Éducation Nationale (IGEN), Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la recherche (IGANER).

<sup>96</sup> RAPPORT D'INFORMATION n°1856 sur l'instruction des enfants en situation de handicap, délégation aux droits des enfants de l'Assemblée nationale. Novembre 2023 ;

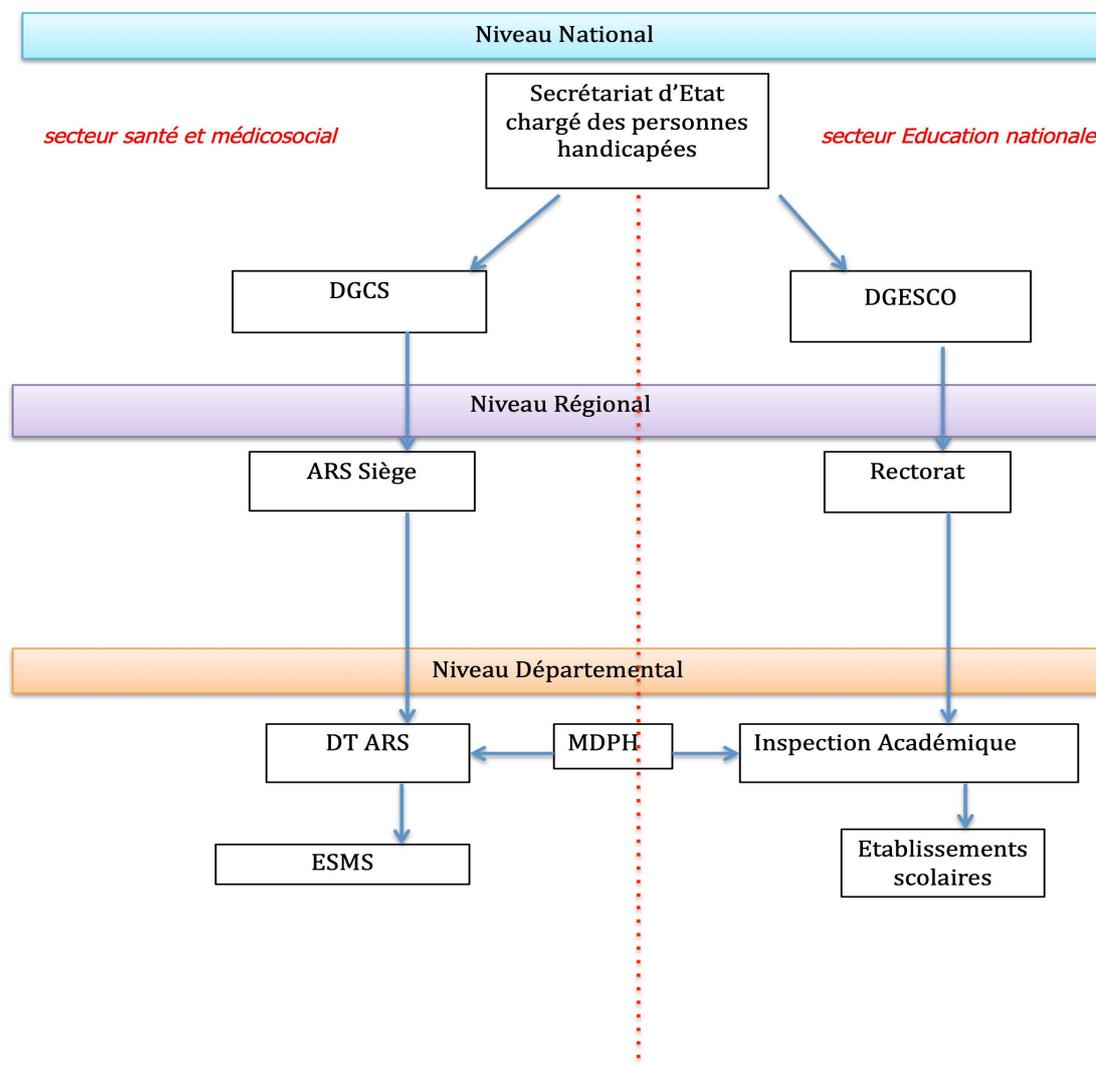
de ce type de personnel auprès des élèves en situation de handicap.

### **Le niveau régional et départemental : une image en miroir du niveau central**

Les acteurs de la mise en œuvre de la politique de l'école inclusive suivent ce même schéma sectoriel : d'un côté les ARS sont en charge de l'offre médico-sociale en matière d'accompagnement des élèves dans les établissements médicosociaux et dans les établissements scolaires ; de l'autre, le rectorat et les inspections académiques sont en charge des ressources humaines enseignantes dans les ESMS et dans les établissements scolaires, ainsi que de leur formation, de l'attribution d'AESH, de la création et de la gestion de dispositifs inclusifs dans les établissements scolaires.

À l'échelon régional, la coopération nécessaire ARS/Rectorat est formalisée dans une convention régionale qui définit les objectifs prioritaires et les moyens mis en œuvre pour y parvenir. Cette convention, dont la durée est en général de cinq ans, est la base contractuelle de la coopération. Elle est déclinée de façon départementale et assortie de comités départementaux dédiés à la question de la scolarisation des élèves handicapés. Les MDPH viennent compléter le paysage administratif et institutionnel de l'école inclusive, avec une mission d'attribution des droits et d'orientation au travers d'une Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

**Figure 2 : Schéma des acteurs institutionnels de l'école inclusive**



### 2.5.3. Des référentiels sectoriels sous forme d'enjeux distincts

Au travers de la cartographie des acteurs présentée ci-dessus, nous pouvons percevoir le poids de l'organisation administrative construite en « tuyaux d'orgue » sur la conduite d'une politique de l'école inclusive.

En effet, on constate d'abord, d'un point de vue organisationnel, que les bureaux ou

services administratifs centraux qui ont en charge la politique inclusive travaillent dans des logiques séparées. D'un côté, le « bureau de l'école inclusive » a la responsabilité des 3 % de la population scolaire en situation de handicap ; de l'autre, au service « insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées », la DGCS a en charge l'organisation de l'accompagnement médico-social des personnes handicapées, dont les enfants, la plupart du temps scolarisés. Si les deux directions s'accordent sur un certain nombre d'actions conjointes, elles répondent avant tout à une logique verticale. autrement dit, elles sont en premier lieu les exécutants d'une politique de scolarisation ou d'une politique d'accompagnement. Mais leur point commun réside finalement dans le fait que la scolarisation / l'accompagnement des élèves en situation de handicap est une activité pour le moins marginale par rapport au reste des missions dévolues à leurs directions respectives.

La notion de sous-secteur est ici pertinente à mobiliser. En effet, si l'on perçoit bien l'intérêt d'un découpage du réel entre le secteur éducatif et le secteur médico-social, il nous faut ici être plus précis sur la place que la politique inclusive occupe dans ces deux directions nationales, d'autant que la définition de cette place trouve un retentissement intéressant sur les échelons régionaux et départementaux (voir chapitre suivant). Les trois dimensions constitutives d'un secteur, telles que décrites par P. Muller, nous permettent d'identifier le puzzle administratif qui compose les forces institutionnelles en présence. Ici, les missions particulières des deux secteurs en charge de la mise en œuvre d'une politique peuvent être réparties dans deux sous-secteurs que nous pourrions distinguer de la manière suivante :

- le sous-secteur « scolarisation des élèves en situation de handicap » (dans le secteur éducatif) ;
- le sous-secteur « accompagnement des élèves handicapés » (dans le secteur médico-social).

**Tableau 2 : Un référentiel intersectoriel commun, mais des référentiels sectoriels différents**

<b>Sous-secteurs</b>	<b>sous-secteur « scolarisation des élèves en situation de handicap »</b>	<b>sous-secteur « accompagnement des élèves handicapés »</b>
<b>Acteurs</b>	Fonctionnaires de l'EN, corps enseignants, AESH, professionnels de l'éducation, associations de parents d'élèves	Associations de personnes handicapées, fonctionnaires des affaires sanitaires et sociales, associations d'usagers, professionnels du champ médico-social, fonctionnaires territoriaux
<b>Entité administrative</b>	DEGESCO, rectorats, inspections académiques, établissements scolaires	DGCS, ARS, ESMS
<b>Dimension cognitive</b>	Scolarisation des élèves en situation de handicap dans une perspective d'inclusion dans les établissements scolaires	Accompagnement des enfants handicapés dans une perspective d'inclusion scolaire et de participation sociale

Au-delà de la diversité des acteurs qui peuvent à un moment ou à un autre participer à la politique inclusive, ce que nous apprend ce tableau c'est qu'il existe à la fois une

convergence des intérêts puisque les deux cherchent à « mieux inclure les élèves en situation de handicap » et de fortes différences en matière d'organisation. Dans le cas du sous-secteur « scolarisation des élèves en situation de handicap », nous retrouvons une forte verticalité hiérarchique : du ministre jusqu'à l'enseignant dans sa classe, l'unité et l'autonomie du ministère de l'Éducation nationale lui confère une autonomie très forte dès lors que les orientations politiques sont définies. En d'autres termes, il est son propre opérateur. D'un autre côté, le « sous-secteur accompagnement des élèves handicapés » révèle une cartographie d'acteurs multiples et autonomes et compose un champ administratif dont on perçoit aisément l'interdépendance des acteurs. Autrement dit, si l'Éducation nationale est son propre opérateur, ce n'est nullement le cas du secteur médico-social. Ce dernier est composé d'une pluralité d'acteurs aux statuts différents : service de l'État pour la DGCS, agence pour les ARS et secteur associatif pour la majorité des ESMS.

L'intersectorialité verticale qui se joue au niveau national (c'est-à-dire les rapports qu'entretient la DGESCO avec les rectorats et la DGCS avec les ARS) repose sur deux entités (ou bureaux) qui sont eux-mêmes des sous-secteurs de leur institution. Ainsi, le travail sur l'école inclusive est un « petit sujet » parmi les enjeux qui guident l'action des deux directions, comme le rappelle le chef de bureau de l'école inclusive de la DGESCO : « *Les élèves en situation de handicap, c'est 3 %, il en reste 97 % qui ne sont pas dans ce champ-là. C'est énorme. Donc Sophie Cluzel<sup>97</sup> ne s'occupe que du handicap. Blanquer,<sup>98</sup> il s'occupe du bac, de tout le reste, donc voilà. Il y a des problématiques comme l'organisation du bac en période de crise sanitaire, qui sont essentielles.* » (Chef du bureau école inclusive, DGESCO).

Dans le même ordre d'idée, la scolarisation est une dimension de l'accompagnement des

---

<sup>97</sup> Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées de 2017 à 2022.

<sup>98</sup> Ministre de l'Éducation de 2017 à 2022.

personnes handicapées pour le bureau « insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées » de la DGCS. L'offre médico-sociale et son évolution sont au cœur de leurs missions, et la scolarité n'en est qu'une dimension. Le chef de ce bureau résume ainsi son travail par rapport à l'Éducation nationale : « *En quelque sorte, on pourrait avoir l'impression que l'Éducation nationale gère un moment de la vie sociale du jeune handicapé, qui est l'école. Alors, c'est important pour l'élève parce que quand on est jeune on est majoritairement élève, mais la problématique est peut-être moins prise en compte dans son ensemble.* » (l'adjoint au chef du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées, DGCS)

#### **2.5.4. Impact des référentiels sectoriels sur le travail administratif en intersectorialité**

Tout d'abord, d'un point de vue institutionnel et organisationnel, les deux sous-secteurs que nous avons identifiés et caractérisés sont dépendants d'administrations différentes, qui appartiennent elles-mêmes à deux secteurs différents (l'éducation et le médico-social). Le cloisonnement est double : d'abord vertical (de l'échelon central à l'échelon local), il se répercute sur l'organisation territoriale et génère un cloisonnement horizontal. En effet, les sous-secteurs aux échelles nationales, régionales et départementales sont des entités institutionnellement délimitées (comme par exemple les ARS et les rectorats, les directions territoriales ARS et les inspections académiques, les établissements médicosociaux et les établissements scolaires).

Nous pouvons formuler l'hypothèse que ce cloisonnement institutionnel et organisationnel impacte fortement la façon dont l'intersectorialité nécessaire à la mise en œuvre de la politique inclusive va s'opérationnaliser. En effet, faute d'une institution regroupant les dimensions éducatives et médico-sociales autour de la question de la scolarisation des élèves handicapés, les acteurs des deux secteurs doivent créer des instruments de coordination, de planification et de régulation, ainsi que des espaces de concertation.

Ce qui distingue le travail des acteurs à toutes les échelles peut être défini par une

approche différente. En effet, au sein de l'Éducation nationale c'est l'approche populationnelle qui prime : le public définit en quelque sorte les contours des missions. Les élèves à besoins éducatifs particuliers (les élèves handicapés, sous-main de justice, ayant des troubles de la santé) sont considérés comme le public de l'école inclusive. Tandis que du côté de la Santé, c'est la qualification de « personne handicapée » qui constitue l'entrée et le découpage du travail administratif. La scolarité est une des dimensions du travail parmi d'autres éléments d'un parcours de vie (l'emploi, le logement, les loisirs). Pour les deux administrations, la scolarisation des élèves handicapés est un dossier dans un portefeuille de mission.

### **Transcodage administratif d'une politique « globale » et référentiels sectoriels**

L'opérationnalisation de la politique de l'école inclusive repose sur l'action des professionnels des directions ministérielles qui ont en charge la traduction d'objectifs politiques généraux en instructions, qui guideront les échelons territoriaux dans la mise en œuvre d'actions publiques concourant à l'atteinte d'objectifs. Nous emprunterons à P. Lascoumes la définition qu'il donne au terme « transcodage » pour qualifier cette opération administrative. Ainsi, le transcodage est *« l'ensemble de ces activités de regroupement et de transfert d'informations dans un code différent. Transcoder, c'est d'une part agréger des informations et des pratiques éparses, c'est aussi les construire et les présenter comme une totalité ; c'est enfin les transférer dans d'autres registres relevant de logiques différentes afin d'en assurer la diffusion à l'intérieur d'un champ social et à l'extérieur de celui-ci »* (Lascoumes, 1996, p.334-335).

Ce transcodage est particulièrement analysable au prisme de deux questions que pose l'édiction d'une (nouvelle) politique publique : quel public est concerné par cette politique ? (qui en sont les ressortissants ?) et quelle traduction en actions doit être menée ? La complexité de la politique de l'école inclusive repose, nous l'avons vu, sur son caractère nécessairement intersectoriel. Ainsi, la réussite dépend en partie de la réponse à deux voix que peuvent proposer les directions ministérielles en charge de l'étape d'opérationnalisation de la politique. En matière d'école inclusive, la DGESCO et

la DGCS sont en première ligne de cette étape.

#### Le recodage de la définition du public ciblé par l'école inclusive

Au sein du ministère de l'Éducation, la politique éducative et pédagogique est assurée par la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), et plus particulièrement par « le bureau de l'école inclusive ». Cette entité est floue, à l'image de la définition de ce qu'est un public d'élèves handicapés, comme en témoigne le chef dudit bureau : « *Voilà. Le chef de bureau école inclusive il a en charge les élèves à besoins éducatifs particuliers, alors tous... pas forcément tous, enfin y a une question de définition des BEP. Le bureau a en charge les élèves en situation de handicap, mais pas que, il a en charge aussi les élèves qui ne disposent pas d'un PPS<sup>99</sup>, par exemple les élèves avec un PAP<sup>100</sup>, mais aussi les élèves avec une adaptation scolaire donc SEGPA, EREA, les élèves malades aussi parfois, alors ça c'est partagé avec d'autres en responsabilité, les élèves scolarisés dans les centres éducatifs fermés, les élèves détenus et puis les élèves à haut potentiel... donc le spectre est assez large, mais par exemple les élèves n'entrant pas dans ce champ, les élèves allophones<sup>101</sup> qui pourraient aussi y rentrer... mais je suis parfois à cheval... enfin les élèves en grande difficulté scolaire, les SEGPA et EREA c'est dans le secondaire, mais y en a aussi dans le premier degré, par ex les RASED... heu... c'est pas vraiment mon bureau, mais heu... c'est pas très loin de mon bureau (sourires) ; je gère certaines choses sur les données par exemple., voilà. Donc c'est un spectre assez ouvert, assez large, mais sur les BEP* » (Chef du bureau école inclusive, DGESCO).

#### Le recodage administratif des ambitions politiques de l'école inclusive

---

<sup>99</sup> PPS : projet personnalisé de scolarisation (pour les élèves en situation de handicap).

<sup>100</sup> PAP : projet d'accompagnement personnalisé (pour les élèves ne relevant pas du champ du handicap mais nécessitant entre autres, des aménagements pédagogiques).

<sup>101</sup> Allophone : élève de moins de 18 ans nouvellement arrivé en France et parlant d'autres langues que le français. Bulletin officiel de l'Éducation nationale n°37 du 11 octobre 2012.

La Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) est une direction sous la tutelle de cinq ministères et secrétariats d'État : le ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, le ministère du Travail, du Plein Emploi et de l'Insertion, le ministère délégué chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances auprès de la Première ministre<sup>102</sup>, le ministère délégué aux personnes handicapées, le secrétariat d'État chargé de l'enfance auprès de la Première ministre<sup>103</sup>. La DGCS exerce des cotutelles ou des tutelles dans de nombreux champs des politiques publiques (ARS, CNAF, CNSA). En ce qui concerne la scolarisation des élèves handicapés, c'est le bureau « insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées » qui en a la charge, au sein du service des politiques sociales et médico-sociales.

En matière d'inclusion scolaire, le rôle de la DGCS est défini de la manière suivante par une chargée de mission y travaillant : « *La ministre donne les grandes orientations et après la DGCS essaye de les traduire et de les développer au travers de textes réglementaires et aussi parfois par des échanges* » (Chargée de mission « scolarité des enfants handicapés et déficiences sensorielles » - Bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées DGCS<sup>104</sup>)

On peut supposer que la diversité des acteurs composant le secteur médico-social rend cette opération de transcodage plus complexe. En effet, les textes écrits qui permettront de donner le cadre d'action d'un dispositif devra être appliqué par les ARS et par les ESMS. Ce transcodage constitue donc une étape importante.

Les deux directions chargées de transcoder les volontés politiques de l'école inclusive sont censées travailler ensemble, en intersectorialité, pour produire des instructions aux échelons subalternes (ARS, ESMS, rectorat, DSDEN). Nous développerons cette

---

<sup>102</sup> Sophie Cluzel (2017-2022).

<sup>103</sup> Organisation 2022.

<sup>104</sup> Pour faciliter la lecture, nous nommerons cette enquêtée « Chargée de mission "scolarité des enfants handicapés et déficiences sensorielles" DGCS » lors des citations à venir.

dimension du travail administratif intersectoriel dans le chapitre suivant.

## Conclusion du chapitre

Dans ce chapitre, nous avons analysé la construction de la politique intersectorielle de la scolarisation des élèves en situation de handicap. Au travers d'un récit historique, nous avons pu dégager trois périodes de la construction d'un problème public et de son traitement.

1. Une période dominée par la structuration de l'État en matière de gestion de la population des personnes handicapées autour de la planification des ressources médico-sociales et la création de dispositifs spécifiques au sein de l'Éducation nationale. (À partir des années 40 jusqu'à la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées)
2. Une période dominée par la construction de stratégies visant à faire coopérer deux secteurs (de la loi de 1975 jusqu'au début des années 2000 et la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées)
3. Une période dominée par une tentative de conciliation entre un référentiel intersectoriel (celui de l'inclusion sociale, et donc du modèle social du handicap) et des référentiels sectoriels parfois antagonistes (ceux de la santé et de son sous-secteur médico-social) et ceux de l'Éducation. (de la loi de 2005 à nos jours.)

L'évolution de la coopération entre les deux secteurs est aujourd'hui le fruit de cette histoire et il convient de la prendre en compte pour éclairer la façon dont l'État va produire une action publique combinant deux secteurs distincts.

Les différentes lois et plans en faveur du handicap ont fourni un référentiel cognitif commun aux acteurs autour du modèle social du handicap, et l'idée que c'est à l'école de s'adapter à l'élève et non l'inverse. La structuration progressive du cadre législatif et bureaucratique autour de ce modèle nous permet de qualifier la politique de l'école inclusive comme catégorie d'action publique. Mais l'intersectorialité administrative se révèle moins simple à opérationnaliser. En effet, il demeure des différences sectorielles

pouvant entraver l'action intersectorielle sur le plan opérationnel.

Premièrement, la définition du handicap n'est pas la même. Les catégories « handicap » du public visé par les instruments coopératifs ne se superposent pas. L'Éducation nationale donne une définition bien plus large de ce public, incluant par exemple les élèves en difficultés d'apprentissage (la catégorie des élèves à besoins éducatifs particuliers (BEP)). Pour le secteur médico-social, la catégorie des enfants handicapés est avant tout administrative et découle d'une reconnaissance par les MDPH. Sous l'appellation « école inclusive », les deux secteurs n'ont en réalité pas les mêmes ressortissants. Cela rend complexe l'évaluation de la politique inclusive en termes de progression numérique : s'il y a plus d'enfants en situation de handicap à l'école c'est principalement en raison de plus nombreuses reconnaissances administratives d'élèves déjà à l'école et non par l'inclusion de ceux scolarisés dans les ESMS.

Deuxièmement, l'architecture des deux secteurs est très différente. Si le ministère de l'Éducation nationale est « son propre opérateur », les enseignants étant majoritairement des fonctionnaires d'État, le secteur médico-social est composé d'une myriade d'acteurs : les ARS et les associations gestionnaires ESMS. Ainsi, la verticalité dans le secteur éducatif est beaucoup plus forte que dans le secteur médico-social. De plus, l'Éducation nationale a pour obligation de scolariser les élèves dans une perspective de diplomation et d'insertion sociale. Pour le secteur médico-social, il s'agit d'abord d'accompagner globalement des usagers en les admettant au sein d'un établissement. La scolarisation est donc un accompagnement parmi d'autres. Ces différences rendent complexes les opérations de recodage qui pourraient leur permettre de dépasser les logiques sectorielles.

Comme nous l'avons vu, l'analyse de la politique actuelle de l'école inclusive ne peut être totalement comprise sans une approche historique des institutions et des politiques publiques qui les ont précédées. Le poids des choix originels, tels que la création de « filières » pour les élèves dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, la création des associations de parents d'enfants handicapés et leur rôle de gestionnaires, ont impacté la politique publique actuelle de plusieurs façons.

Comme l'expliquent G. Bonoli et B. Palier dans un article sur les phénomènes de *path dependency* et les réformes des systèmes de protection sociale, « *Après un siècle d'accumulation de politiques sociales, tout problème social se trouve aujourd'hui enchâssé dans un ensemble complexe d'institutions et de politiques publiques héritées du passé.* » (Palier & Bonoli, 1999, p. 404). Ce que nous montrent les récents débats sur la lente « désinstitutionnalisation » des enfants usagers des ESMS peut s'analyser au regard du design institutionnel construit durant près d'un siècle, progressant par petites touches plutôt que dans « un virage inclusif », expression employée depuis quelques années pour qualifier l'avènement d'une société inclusive. Pour le dire autrement, la politique de l'école inclusive s'appuie avant tout sur une configuration d'administrations et d'acteurs déjà en charge de la scolarisation et du handicap. Nous pouvons supposer dès lors qu'adopter un nouveau paradigme plaçant l'inclusion comme référentiel devant guider l'action publique constitue avant tout une « entreprise de recyclage » pour reprendre l'expression de Pierre Lascoumes (Lascoumes, Pierre, 1996), plus que d'une réelle nouvelle politique publique.

L'intersectorialité nécessaire à l'activation de la politique de l'école inclusive ne va pas de soi. Les référentiels des deux secteurs et leur structuration sont des éléments qui expliquent leur difficulté de coopérer dans l'atteinte d'un objectif commun. L'intersectorialité de cette politique publique apparaît plus comme une somme de stratégies visant à décloisonner les logiques sectorielles représentant un obstacle à la mise en œuvre d'une politique publique.

Les hypothèses que nous avons formulées se confirment en partie : si le référentiel intersectoriel de l'école inclusive est partagé en théorie par les acteurs des deux secteurs, les référentiels sectoriels peuvent rentrer en contradiction car les objectifs ne sont pas similaires, la population cible n'est pas la même. Pour dépasser ces blocages, au-delà du cadre législatif enjoignant les deux secteurs à coopérer, il convient de construire des instruments intersectoriels pour activer cette politique.

Le chapitre suivant explore le rôle des acteurs intermédiaires dans la politique de l'école inclusive et les dynamiques intersectorielles dans lesquelles se construit l'action publique.

Il s'agit d'observer à la fois les articulations verticales (du centre vers les administrations territoriales telles que les ARS et les rectorats) et les articulations horizontales (les administrations de même niveau territorial) pour comprendre la traduction d'une politique générale en cadre d'action régionale.



# Chapitre 3 - Les acteurs intermédiaires dans l'action publique intersectorielle et territoriale

---

## Introduction

Le cadre référentiel de l'école inclusive, commun aux secteurs de l'Éducation nationale et médico-social, engage les acteurs à produire un discours commun, malgré leurs différences (historiques, instrumentales, définitionnelles). Pour saisir en quoi cette politique publique est traversée par des logiques intersectorielles, nous souhaitons interroger le rôle des acteurs intermédiaires dans la construction et la mise en œuvre de stratégies intersectorielles et d'en comprendre l'importance à partir des deux questions suivantes :

- Premièrement, à un niveau territorial, le caractère intersectoriel de cette politique publique se matérialise-t-il dans les rapports institutionnels qu'entretiennent les acteurs des secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social ?
- Deuxièmement, l'intersectorialité est-elle une condition *sine qua non* pour activer une action publique de l'école inclusive ?

Ce chapitre explore les conditions de mise en œuvre de la politique de l'école inclusive aux échelles nationale, régionale et départementale. Le rôle des ARS et des rectorats, ainsi que de leurs émanations départementales (les directions départementales ARS et les directions académiques des Services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN), est particulièrement important puisque ces acteurs institutionnels de second rang (Belorgey, 2012) jouent le rôle d'interface entre l'échelon central et les acteurs de terrain que sont les professionnels du secteur médico-social et les personnels Éducation nationale des établissements scolaires (directions et enseignants).

L'objet de ce chapitre repose donc sur l'étude du travail « administratif » des acteurs intermédiaires (dans le sens où ils ne sont pas en contact direct avec le public) et de leurs interactions. Outre la rédaction de cadres réglementaires, de conventions ou de procédures, ces acteurs intermédiaires doivent également agir sur plusieurs registres pour opérationnaliser la politique publique de l'inclusion. Ce deuxième pan de leur travail implique donc de négocier la communication des procédures à l'échelle « du bas » (et nous verrons qu'il s'agit plus d'une incitation que d'une injonction), pour obtenir un compromis avec les autres acteurs de leur échelle d'action, et le reporting de leur travail vers l'échelon central.

Saisir la nature de leur rôle et de leur fonction nécessite un travail empirique d'analyse des lieux et de leurs espaces d'interaction (Hassenteufel, 2011). Pour étudier cet échelon intermédiaire, nous nous appuyerons sur les données récoltées durant les quatre années de terrain au sein de l'ARS A. Ces données sont de plusieurs natures : entretiens avec des professionnels, observations participantes lors de réunions ou de comités, discussions informelles.

Dans un premier temps, nous définirons ces acteurs intermédiaires et leurs rôles. Puis, dans un second temps, nous analyserons leur travail et les instruments d'intermédiation qu'ils ont à leur disposition. Enfin, nous étudierons les espaces intersectoriels formels et non formels dans lesquels ils travaillent avec les autres acteurs. L'observation de ces arènes est une façon d'analyser l'intersectorialité administrative en train de se faire. Nous étudierons dans ce chapitre les différents rôles qu'endossent ces acteurs intermédiaires, la perception qu'ils ont du partenariat, les obstacles qu'ils rencontrent dans l'accomplissement de leurs missions et la façon dont ils les dépassent ou non.

### **3.1. Définition des acteurs intermédiaires de l'école inclusive**

#### **3.1.1. Un métier flou, défini par sa fonction**

Si les acteurs de la politique de l'école inclusive, de par leurs statuts, leurs missions et les institutions dont ils dépendent, ne constituent pas un groupe professionnel homogène, ils peuvent être en revanche classés selon leur rôle et leur fonction. Ainsi, de manière théorique, nous pouvons distinguer les acteurs politiques qui décident d'une ligne générale (dans le cas qui nous occupe, le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées SEPH), les acteurs intermédiaires censés déployer et mettre en œuvre la ligne politique générale et enfin les opérateurs, sous-ensemble composé des personnels médico-sociaux et des enseignants et personnels de direction des établissements scolaires.

L'intérêt d'analyser ces acteurs intermédiaires réside dans la compréhension de cette étape de transformation d'un discours politique en actes concrets. Pour autant, délimiter cette catégorie d'acteurs n'est pas une opération aisée. En effet, de nombreux acteurs peuvent entrer dans cette catégorie extensive dès lors que nous considérons qu'il s'agit d'un ensemble de professionnels ayant, à un moment, un rôle à jouer dans une politique publique. « *Dès lors qu'on déplace le regard vers la mise en œuvre et l'intervention des publics cibles d'une politique publique, la question de la localisation des acteurs se pose sous un autre angle. Le jeu consiste alors davantage à délimiter les acteurs à prendre en compte. En d'autres termes, à quel niveau faut-il s'arrêter dans la liste sans fin des acteurs qui influencent de manière plus ou moins indirecte ou directe l'action publique ?* » (Garcia, Hoeffleur, 2015, p. 388). Nous avons fait le choix de délimiter notre catégorie d'acteurs intermédiaires en concentrant notre analyse sur ceux qui, précisément, se trouvaient à l'interface entre les acteurs de première ligne et le niveau politique de l'échelon central.

Majoritairement fonctionnaires, ces acteurs sont relativement peu nombreux au regard des acteurs opérateurs. Notre recherche s'appuie donc sur l'observation d'un groupe professionnel relativement restreint. Cela s'explique par deux raisons principales : en premier lieu, la mission consistant à déployer l'école inclusive repose sur un petit nombre d'acteurs intermédiaires disséminés dans plusieurs institutions. En second lieu, le contexte de la crise sanitaire a engendré des difficultés d'accès pour certains acteurs préoccupés par une surcharge de travail administratif lors des périodes de fermeture et

réouverture des écoles. La période fut donc moins propice à leur participation à cette recherche.

Il nous faut ajouter à ces difficultés la complexité de regrouper des acteurs appartenant à des corps ou des institutions différents, interrogeant l'existence d'une catégorie homogène de « cadres » (Boltanski, 1982), différente de celles des acteurs politiques ou des acteurs de terrain. D'ailleurs, le sentiment d'appartenance ou non à un groupe de cadres intermédiaires n'a pas été questionné lors des entretiens. Leurs différents titres professionnels (chargé de mission, conseiller, responsable, inspecteur) en font aussi un ensemble hétéroclite impossible à regrouper sous une même appellation.

Ce qui constitue le socle commun de ces acteurs intermédiaires semble en revanche faire appel à la notion de responsabilité, c'est-à-dire l'idée selon laquelle leurs institutions de rattachement les mandatent pour exécuter une somme d'activités constituantes, au sens que leur donnent P. Bezes et O. Join-Lambert<sup>105</sup> (Bezes & Join-Lambert, 2010). Une partie de leur travail consiste donc à planifier, répartir les postes et allouer des ressources. Pour autant, en enquêtant à la fois à des échelles territoriales multiples (nationale, régionale et départementale) et dans deux secteurs (Éducation nationale et médico-social), notre recherche s'est heurtée à la difficulté de nommer ce groupe d'acteurs intermédiaires. Finalement, le terme de « cadre intermédiaire » ne semblait pas définir suffisamment nos acteurs intermédiaires. Nous avons donc choisi d'emprunter le terme de « responsable intermédiaire », utilisé par Y. Duterq et H. Buisson-Fenet (Buisson-Fenet & Duterq, 2015) pour qualifier notre population d'enquête.

---

<sup>105</sup> Activités articulées à des dispositifs, des assemblages de règles, de savoirs, de techniques et de pratiques, dont la propriété est de constituer les administrations qu'elles régulent, d'en être des rouages cardinaux et de contribuer à structurer leurs fonctionnements.

**Tableau 3 : les acteurs concernés par les entretiens formels menés lors de notre recherche**

<b>Niveau territorial</b>	<b>Institution d'appartenance</b>	<b>Bureau ou acteur concerné</b>
National	Cabinet du SEPH	Délégué à l'école et la famille
National	DGESCO	Bureau de l'école inclusive.
National	DGCS	Bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées
Régional	Rectorats	Conseillers techniques chargés de l'adaptation scolaire et la scolarisation (CT-ASH)
Régional	Agences Régionales de Santé (siège)	Référents scolarisation, chargés de mission, responsables de pôles
Départemental	les Directions des services départementaux de l'Éducation nationale	Inspecteurs Éducation nationale chargés de l'adaptation scolaire et la scolarisation (IEN-ASH)
Départemental	Agences régionales de santé (directions départementales)	Chargés de mission personnes handicapées

Nous avons fait le choix d'observer les niveaux régional et départemental en comparant trois régions. Cependant, la difficulté d'entrer sur le terrain des deux autres régions ainsi que le nombre restreint d'acteurs travaillant sur cette question à ces échelles territoriales nous a conduit à renoncer à la recherche d'une l'exhaustivité comparative. Ainsi, pour ce chapitre, nous avons croisé plusieurs sources de données en plus des entretiens : des réunions nationales et régionales, des sources écrites telles que les projets régionaux de santé, les conventions régionales de partenariat ARS / rectorats, ainsi qu'un certain nombre de documents officiels et issus de la littérature grise produits par les différentes institutions précitées. Les sources des matériaux utilisés sont contextualisées de la manière suivante : ARS A, ARS B et ARS C, Rectorat A, Rectorat B et Rectorat C. Ces administrations correspondent aux régions administratives A (région d'origine), B et C. Un entretien exploratoire avec un responsable intermédiaire d'une MDPH complète la série d'entretiens utilisée dans ce chapitre.

S'ils sont peu nombreux, les responsables intermédiaires en charge de l'école inclusive exécutent aussi d'autres missions au sein de leurs institutions. En outre, l'école inclusive représente une part très variable de leur travail. Certains consacrent une grande partie de leur temps de travail à des missions relatives à d'autres publics (par exemple les familles ou les élèves placés sous main de justice), ou relatives à d'autres dimensions que la scolarité (le soin, le suivi du fonctionnement général des ESMS). Ainsi, pour ces acteurs, l'école inclusive ne représente qu'une fraction plus ou moins importante de leurs missions.

D'autre part, la nature intersectorielle de la politique de l'école inclusive les oblige à travailler en partenariat avec des acteurs issus, soit de leur institution (par exemple une direction des ressources humaines ou un service juridique), soit d'autres institutions parties prenantes de l'école inclusive.

D'autres caractéristiques, telles que la taille d'un département, son caractère rural ou urbain, l'organisation interne de leur institution ou le rapport personnel qu'ils entretiennent avec le handicap, apportent des particularités à leur action professionnelle et aux modes de partenariat avec les autres acteurs de leur territoire.

S'il est difficile de caractériser la catégorie de ces responsables intermédiaires, il est plus aisé d'en saisir les activités professionnelles. Sous des appellations différentes d'adjoints de bureaux, conseillers techniques, inspecteurs, référents ou encore chargés de mission, ils ont en commun d'effectuer des tâches complémentaires ou similaires dans leurs institutions respectives. *« Ce sont des acteurs, dont les compétences, les ressources et la légitimité leur permettent de "traduire" des connaissances, des savoirs, des registres, de légitimité entre des univers organisationnels ou sociaux qui doivent travailler ensemble, mais qui ne recourent pas au même registre d'intelligibilité. »* (Nay & Smith, 2002. Page 14)

Ils possèdent comme point commun de se situer à une place particulière que nous pourrions qualifier, en empruntant à N. Belorgey sa définition des cadres intermédiaires dans le domaine de la santé, de la manière suivante : *« Ces acteurs du second rang ne sont généralement pas au contact direct du public, mais doivent s'assurer que les personnes du premier rang font bien leur travail conformément aux instructions multiformes émanant du niveau des instances normatives. Ils transmettent aussi, en sens inverse, ce qui ressort du travail des acteurs du premier rang au niveau de la conception des normes. Leur intermédiation se fait dans les deux sens. »*. (Belorgey, 2012 p. 6).

Il existe plusieurs rôles endossés par les responsables intermédiaires. En nous inspirant du découpage proposé par A. M. Bertelli (Bertelli, 2021) en quatre types d'acteurs agissant dans cette frange de l'action publique, nous pouvons distinguer très schématiquement :

- les acteurs politiques (désignés par les électeurs) et le cabinet du SEPH, chargés d'impulser les réformes et de mobiliser les acteurs publics et privés ;
- les fonctionnaires d'État, au sein des directions ministérielles, chargés d'écrire les textes et/ou de les diffuser au niveau régional et départemental ;
- les « managers » jouissant d'un pouvoir discrétionnaire de négociation au sein de leur institution et au-dehors, leur permettant de mettre en œuvre les textes en exerçant des

compromis avec les autres acteurs du champ ;

- les promoteurs (les experts) chargés de promouvoir la réforme.

C'est sur cette dernière catégorie que notre analyse ne semble pas correspondre totalement à la distinction proposée par A.M. Bertelli. Cette fonction de promotion existe bien, mais elle est, dans notre cas, exécutée dans une certaine mesure par l'ensemble des responsables intermédiaires. Ainsi, hormis les instances consultatives<sup>106</sup>, de la ministre, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées au manager régional ou départemental, nous avons pu constater dans le cadre de notre recherche, que promouvoir la réforme (de l'école inclusive) faisait partie intégrante des missions de l'ensemble des responsables intermédiaires.

De la même manière, nous pouvons considérer que le travail des agents de bureaux et des managers peut s'exercer aux différentes échelles et que la distinction entre travail de bureau au niveau national et travail managérial au niveau régional est sans doute trop schématique pour notre démonstration. Néanmoins, le découpage proposé par A.M. Bertelli constitue un outil intéressant pour qualifier un rôle dominant dans chacune des échelles territoriales. Ainsi, nous formulons l'hypothèse que le travail du SEPH est à dominante politique, que celui des responsables intermédiaires des directions ministérielles est à dominante bureaucratique et enfin que celui des responsables aux niveaux régionaux et départementaux est à dominante managériale. Les responsables intermédiaires des échelons régional et départemental ont l'obligation de mettre en œuvre une politique nationale qu'ils personnalisent ou ajustent à leur territoire en mettant à contribution les acteurs de terrain.

Pour comprendre le rôle de ces responsables intermédiaires dans la mise en œuvre de la politique d'inclusion, nous proposons dans la prochaine section une lecture verticale des

---

<sup>106</sup> Telles que le Comité interministériel du Handicap (CIH) ou le Conseil National Consultatif des personnes handicapées (CNCPH) relativement cantonnés à des missions de promotion et d'expertise.

missions principales à trois niveaux de ces cadres intermédiaires : le niveau central, le niveau régional et le niveau départemental. Chaque niveau possède des particularités organisationnelles qui influencent son travail et son style de coopération. De même, chaque secteur possède des particularités organisationnelles et culturelles qui conduisent les responsables intermédiaires à adopter un style différent selon qu'ils appartiennent au secteur de l'éducation ou au secteur médico-social. Dans un second temps, nous analyserons les espaces et les instruments intersectoriels qui leur permettent de travailler ensemble.

### **3.1.2. Deux bureaux sectoriels pour animer une politique intersectorielle au niveau central**

Les bureaux de la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) et de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) occupent des fonctions de pilotage et de contrôle vis-à-vis des rectorats et des ARS. Les instruments de pilotage y sont nombreux, confirmant l'argument de P. Bezes selon lequel on constate une progression de ces fonctions dans un « *souci de gouverner les bureaucraties publiques à l'aide d'instruments de pilotage et de supervision, et impulsées par des réformes d'inspiration néo-managériale.* » (Bezes & Viallet-Thévenin, 2023, p. 154).

Au sein de ces deux directions générales, un certain nombre de responsables intermédiaires réunis au sein de « bureaux » ont pour mission de construire le cadre d'action de l'école inclusive qui sera mis en œuvre par les échelons subalternes. Il n'existe pas de « bureau » consacré exclusivement à la scolarisation des élèves handicapés au sein de la DGESCO et de la DGCS. Les deux bureaux ont en charge de nombreuses autres dimensions ou d'autres publics au sein de leur direction.

À la DGESCO, c'est le « bureau de l'école inclusive » qui a, entre autres, la charge des élèves en situation de handicap. Mais nous l'avons vu dans le chapitre précédent, ces élèves représentent une partie des élèves à besoins éducatifs particuliers. Ainsi ce sont

les difficultés d'un élève au sens large qui déterminent son classement dans cette catégorie propre au secteur de l'Éducation nationale.

Au niveau du secteur médico-social, c'est le bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées de la DGCS qui est chargé de la scolarisation des élèves handicapés, comme l'explique une chargée de mission de ce bureau :

*« Des missions, il y en a en plusieurs, tout d'abord un travail de rédaction des textes réglementaires autour de ces deux sujets donc la scolarisation des enfants en situation de handicap et sur la déficience sensorielle, pour les déficients sensoriels c'est pas que pour les enfants, c'est aussi pour les adultes. Donc un travail de rédaction de textes réglementaires, ça peut être : travailler sur des projets de loi, travailler sur des circulaires, des décrets, des arrêtés. Il y a aussi tout le travail autour des projets de loi de financement de la sécurité sociale, le suivi des mesures budgétaires au niveau de la rédaction de certaines actions, tout ce travail-là. Après il y a tout un travail d'animation et de suivi des textes qu'on peut élaborer. »* (Chargée de mission, bureau l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées, DGCS)

Dans leur quotidien, les agents du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées doivent « nourrir » les travaux du CNH, rédiger des textes réglementaires (projets de loi, circulaires, décrets, arrêtés). Ces actes sont donc un ensemble de missions administratives qui définissent la façon dont la DGCS joue un rôle au niveau national :

*« Je définirais ma mission d'abord par la précision de consignes nationales qui peuvent être édictées, donc là par exemple, la ministre dit "il faut développer l'école inclusive", le rôle de la DGCS c'est d'essayer de préciser un peu les orientations pour le développement de cette école inclusive. La ministre dit "il faut que les ESMS apportent davantage leur appui et leur expertise au bénéfice des établissements scolaires", là-*

*dessus la DGCS va travailler sur la rédaction d'un cahier des charges des EMAS<sup>107</sup> par exemple. Il y a ce premier rôle-là de préciser les orientations nationales et de préciser le cadre dans lequel les ARS peuvent s'inscrire. Et puis d'autre part, l'autre versant c'est tout le suivi des actions des ARS pour faire du reporting national. » (Chargée de mission, bureau l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées, DGCS)*

À la DGESCO, le rôle du bureau de l'école inclusive s'apparente, dans les actes administratifs, à celui de la DGCS. Le bureau travaille sur l'écriture des textes réglementaires, anime le réseau des conseillers techniques Adaptation Scolaire et scolarisation des élèves Handicapés (CT – ASH) des rectorats, construit et pilote des enquêtes, intervient sur la partie formation des enseignants spécialisés, dont le CAPPEI<sup>108</sup>.

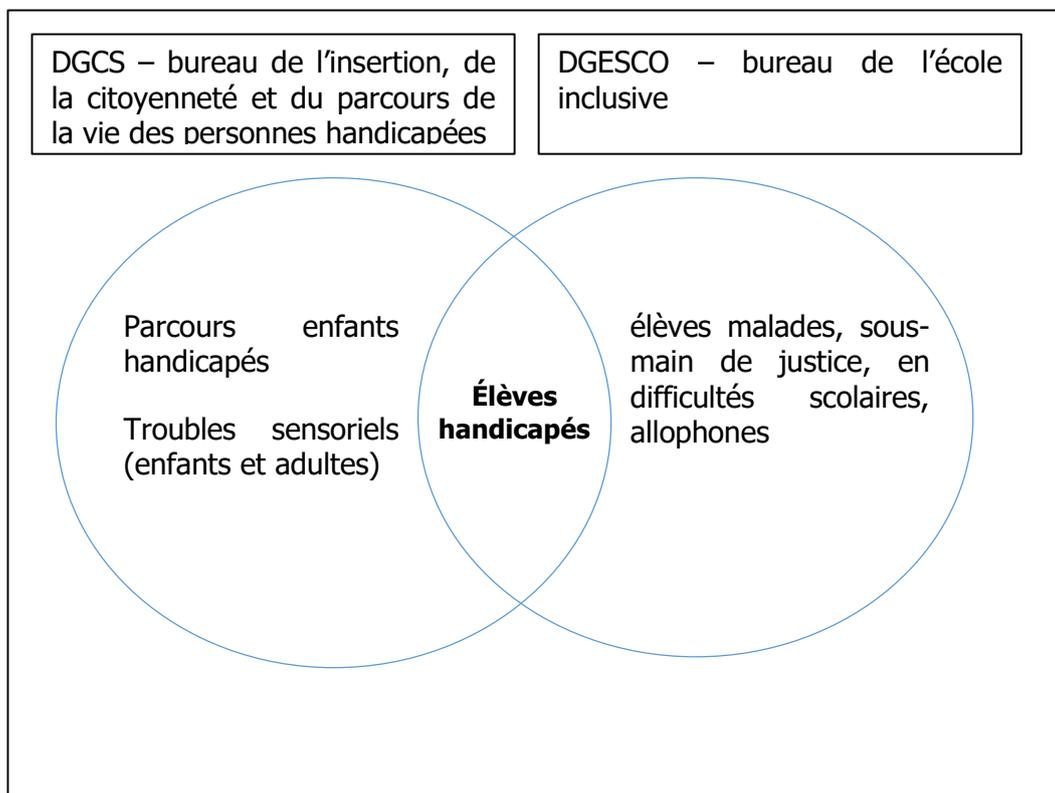
La différence majeure entre les deux « bureaux » réside dans la définition des ressortissants de la politique inclusive. En effet, si le public de la DGCS est celui, entre autres, des enfants handicapés (dans une définition administrative, donc notifiée par les MDPH), ce n'est pas le cas de la DGESCO. La catégorie qu'elle vise recouvre un public large, dont les contours sont dictés par une catégorisation plus floue qui prend comme point d'entrée la difficulté scolaire. Ainsi, la catégorie des besoins éducatifs particuliers recouvre le public large des élèves placés sous-main de justice, des élèves en difficultés, des élèves allophones. En outre, l'entrée administrative se situe davantage dans l'identification d'un besoin de l'élève en termes d'accompagnement, pour ne réussir que dans une désignation administrative fondée sur une décision extérieure à l'école (comme c'est le cas pour le public de la DGCS).

---

<sup>107</sup> EMAS : équipes mobiles d'appui à la scolarité. Dispositif d'appui des ESMS en milieu scolaire.

<sup>108</sup> certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive.

**Figure 3 : La population des élèves handicapés au sein de la DGCS et de la DGESCO**



*Source : schéma réalisé par nos soins*

Les élèves handicapés représentent donc un segment commun aux deux bureaux en charge de l'école inclusive. Il est complexe d'en déterminer le poids respectif, mais nous pouvons observer que le handicap représente un besoin éducatif particulier pour la DGESCO et que la scolarisation représente un élément du parcours de la personne handicapée pour la DGCS.

À cela, il convient d'ajouter que les deux bureaux qui ont en charge la politique de l'école inclusive pourraient être qualifiés d'unités administratives transversales dans un sens élargi à celui que donne P. Bezes. Ils doivent coopérer avec les ressources humaines, les services juridiques ou de formation, pour toutes les dimensions qui

concernent l'école inclusive. De cette manière, ils jouent un rôle de pilotage transversal, de contrôle, de l'application des directives. (Bezes & Viallet-Thévenin, 2023, p. 160).

### **3.1.3. Le niveau régional : construire des cadres d'action, piloter et rendre des comptes**

Au niveau régional, cette déclinaison Santé / Éducation se retrouve au sein des ARS et des rectorats. Ainsi, au sein des rectorats, ce sont les conseillers techniques chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation (CT-ASH) auprès du recteur qui occupent la mission d'interface entre le recteur et les Directions des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN). Leur rôle est un rôle d'animation auprès des départements et particulièrement auprès des inspecteurs de l'Éducation nationale chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (IEN-ASH).

Côté ARS, on trouve plusieurs types de fonctionnements, avec comme point commun celui d'avoir au niveau régional un agent-référent en charge des questions de scolarisation : le référent scolarisation<sup>109</sup>. Cette mission est exercée à côté d'autres missions plus classiques, telles que le suivi des établissements et des services médico-sociaux. Interlocuteurs de la DGCS et animateurs auprès des délégations départementales ARS, ces agents sont aussi les collaborateurs des conseillers techniques du rectorat. La thématique de la scolarisation est reliée à la thématique plus générale des politiques en faveur des personnes handicapées de l'agence, comme l'explique un responsable de pôle de l'ARS A :

*« La scolarisation est une des politiques publiques en faveur du handicap, donc au-delà de la création de places nouvelles<sup>110</sup>, il y a tout ce qui est préparation ou déploiement*

---

<sup>109</sup> Cette mission est exercée depuis longtemps dans les ARS mais cette appellation spécifique est récente. Elle apparaît en 2019 dans un texte portant sur la création des équipes mobiles d'appui à la scolarité.

<sup>110</sup> Les places en établissements et services médico-sociaux.

*des nouveaux dispositifs ou principes édictés par le national. Typiquement, le déploiement des DITEP<sup>111</sup> il y a quelques années, la préparation des dispositifs sur le reste des ESMS, il y a l'articulation et les discussions avec l'Éducation nationale. Potentiellement avec les MDPH même si ça se fait au niveau des délégations départementales, puisqu'on le fait en lien avec les délégations départementales qui sont en première ligne sur le déploiement avec les opérateurs. » (Responsable de pôle, ARS A).*

### **Le cadre institutionnel de l'action territoriale : l'enfance handicapée dans les PRS**

Le Projet régional de Santé (PRS) définit les priorités d'une agence en matière de santé sur son territoire. Il constitue un outil réglementaire de pilotage, au sens de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) de 2009. Il est arrêté pour cinq ans après avis officiel du Préfet de région, du Conseil régional, des conseils départementaux, des conseils municipaux et de la CRSA<sup>112</sup>. Il définit ainsi des objectifs et des mesures pour les atteindre dans les domaines de la prévention, des soins hospitaliers et ambulatoires (médecine de ville) et du secteur médico-social.

Si son architecture est différente d'une région à l'autre, on y trouve globalement les mêmes objectifs autour de la promotion de la scolarisation des enfants « en situation de handicap » dans le milieu ordinaire, l'importance de l'inclusion des publics handicapés dans tous les domaines de la vie et des généralités assorties d'objectifs chiffrés ou opérationnels :

---

<sup>111</sup> Les Dispositifs Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques.

<sup>112</sup> Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

Extraits du volet école inclusive des 3 PRS des ARS concernées par l'enquête

« L'accès aux apprentissages et à la scolarisation de l'ensemble des enfants et des jeunes sera poursuivi en favorisant la scolarité en milieu ordinaire. La coopération entre établissements scolaires et établissements et services médico-sociaux permettra d'y parvenir, notamment par l'externalisation des unités d'enseignement, la mise en place des formations croisées et le déploiement des parcours modulaires (milieu ordinaire – milieu spécialisé). » Extrait PRS 2018-2022 de l'ARS A

« RENFORCER LA SCOLARISATION ET L'ACCÈS AUX ÉTUDES SUPÉRIEURES : en augmentant le taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés (50 % d'ici 2020 et 80 % au terme du PRS). » extrait du PRS 2018-2022 de l'ARS B

« Déclinaison opérationnelle : Accès à la scolarisation : S'assurer que tout enfant ou adolescent accueilli dans un établissement bénéficie d'un temps de scolarisation suffisant au regard de son potentiel, et d'une évaluation régulière de ses acquis. » Extrait du PRS 2018-2022 de l'ARS C.

Le PRS constitue le cadre de travail des agents, comme un « guide » qui sert de référence aux actions. Néanmoins, le cadre en matière de scolarisation des élèves handicapés reste très général :

*« La scolarisation des élèves handicapés ne représente qu'une toute petite partie qui est censée donner la ligne générale, sachant que le PRS est la déclinaison d'une politique générale. Il n'y a pas dans le PRS des politiques qui seraient non prévues par le niveau national. Après, le PRS est fixé pour cinq ans, donc quand il est élaboré il est calqué sur la doctrine nationale du moment et sur des politiques qui bougent énormément, c'est le cas pour la scolarisation, le PRS ne retrace pas finement la doctrine nationale actuelle. Mais c'est la ligne directrice de l'action de l'agence. Tout ce qu'on fait, on le fait dans le cadre du PRS. Donc normalement tout ce qu'on met en œuvre n'est pas en contradiction avec le PRS. » (responsable de pôle, ARS A)*

Pour autant, des documents complémentaires au PRS, tels que les livrets du PRS, peuvent préciser des objectifs spécifiques à une région et faire « passer des messages » politiques aux partenaires, notamment les collectivités territoriales ou la MDPH :

*« La pression démographique dans certains départements est un frein à l'externalisation des UE (1 000 à 1 500 nouveaux enfants scolarisés dans le 1<sup>er</sup> degré chaque année) du fait du manque de locaux. Certaines municipalités ont annoncé vouloir remettre en cause l'attribution de locaux aux organismes gestionnaires, afin d'ouvrir des classes supplémentaires pour faire face à l'afflux de population. » (...) Beaucoup d'enfants arrivent en établissement médico-social sans projet personnalisé de scolarisation, ce qui signifie que leurs besoins en termes de scolarisation ne sont pas évalués par la MDPH, alors que les textes le prévoient. » Extrait Livret PRS ARS C*

La temporalité du PRS (5 ans) est une dimension qui contraint les ARS à s'en tenir à des généralités sur l'école inclusive. Il s'agit donc d'un cadre plus politique que technique pour les agents. Si des constats sont posés, comme dans le cas de l'extrait du livret du PRS précité, ils ne sont pas automatiquement assortis d'objectifs à mettre en œuvre au sein de l'agence.

Le PRS est donc un cadre général auquel les responsables intermédiaires se réfèrent sans pour autant constituer un document de pilotage de l'action, comme en témoigne une chargée de mission d'une délégation départementale chargée de l'enfance :

*« Le PRS tel qu'il est... c'est quoi ? C'est des orientations ! Tu vois, y a rien de très clair, c'est ce que je te disais "réduction des inégalités" oui ! Mais après comment le fait-on ? Parce que c'est resté un peu générique, enfin tout le monde s'accorde avec ce qu'il y a dans le PRS c'est vrai, réduction des cretons<sup>113</sup>, ... et encore on sait pas bien comment*

---

<sup>113</sup> « les cretons » est une expression définissant les jeunes bénéficiant de l'amendement « Creton ». Cet amendement, du nom du comédien Michel Creton qui l'avait défendu, permet depuis 1989 le maintien dans un établissement pour enfants handicapés de jeunes adultes ayant atteint l'âge limite pour lequel leur établissement est autorisé, en attente d'une place en structure pour adultes. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/les-jeunes-adultes-relevant-de-lamendement-creton> Site consulté le 17/12/2023.

*on a réussi à les réduire parce qu'il n'y a pas d'action spécifique creton.(...) Le PRS, c'est un guide. C'est sûr que de temps en temps, ça m'arrive de reprendre dans des courriers "bah voilà ce qui est dit dans le PRS" ça permet de m'y conformer, mais... très peu quoi. » (chargée de mission, DD ARS A)*

### **Éducation nationale : une adaptation territoriale d'un cadre national**

Il n'y a pas l'équivalent des PRS pour les rectorats. Les objectifs nationaux sont donc adaptés au niveau régional. Des commandes de deux types provenant de l'échelon central peuvent être exécutées : les commandes générales laissant une autonomie de mise en œuvre aux rectorats et les commandes d'ouverture de dispositifs, tels que les UEMA<sup>114</sup>, assortis de moyens dans le cadre d'un plan national (celui du plan national autisme dans cet exemple). Ce deuxième type de commande est plus précis dans son mode opératoire et les objectifs attendus, comme l'explique le CT-ASH du rectorat B :

*« Nous déclinons très clairement la commande nationale qui est une commande large sur des mises en œuvre et parfois assez précise sur des nombres d'UEMA... sur des choses de cet acabit-là, qui nécessitent un cadrage national. L'académie est réellement l'interface du national vers un périmètre plus réduit qu'est la région, mais la rectrice reste la pilote sur le territoire de la politique, c'est-à-dire que c'est à elle et à moi, puisque je suis son interface technique, de connaître la réalité du contexte des 5 départements qui sont les siens et de ce qui est possible et de ce qui existe déjà. » (CT-ASH, rectorat B)*

Pour autant, à la différence des ARS qui ne composent qu'une seule agence avec les directions départementales, le rectorat ne semble pas disposer d'un pouvoir aussi important à l'échelle départementale. En effet, à de nombreuses occasions, nous avons pu constater que le recteur ou la rectrice peut proposer un cadre d'action régionale sur

---

<sup>114</sup> Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme.

l'école inclusive, sans pour autant l'imposer au Directeur académique des Services départementaux de l'Éducation nationale, qui jouit d'une forte autonomie, notamment en matière de ressources humaines. C'est aussi, vu de l'extérieur, le sentiment que peuvent avoir les référents scolarisation des ARS :

*« La difficulté qu'on peut rencontrer c'est qu'on acte des procédures, des objectifs qui sont validés par la rectrice et par le Directeur général de l'ARS, et après dans le déploiement au sein des départements, autant pour l'ARS c'est facile parce que quand le directeur général de l'ARS s'engage, ça suit derrière, autant pour les rectorats, pour les conseillers techniques, c'est compliqué d'imposer... voilà de dire : « on a défini, faut l'appliquer comme ça ». Si l'IEN-ASH estime que ce n'est pas sa priorité ou s'il estime que ça ne doit pas se faire comme ça, il ne le fera pas comme ça. »* (référente scolarisation, ARS B)

Autrement dit, si le référent scolarisation d'une ARS au niveau régional peut imposer un cadre ou une tâche au niveau départemental, son équivalent au rectorat, le CT-ASH, doit convaincre les départements du bien-fondé de l'action à mettre en œuvre. Les responsables intermédiaires régionaux peuvent donc parfois être tentés de travailler directement avec les IEN-ASH en court-circuitant l'échelon du rectorat.

*« Moi j'ai tendance à vraiment jouer le jeu en m'adressant uniquement à la conseillère technique ASH en espérant que ça prenne sur le terrain, et je vois que c'est rarement le cas en fait. Eux-mêmes ne reconnaissent pas forcément leur collègue comme quelqu'un dont ils doivent recevoir des directives, elle est là pour animer un petit peu le réseau heu... voilà c'est la G.O.<sup>115</sup> (rires) , qu'elle leur permet un échange de pratiques, mais ... il ne se passe pas grand-chose quand je passe par la conseillère technique du recteur. »* (référente scolarisation, ARS C)

Le cadre régional offre une unité organisationnelle pour l'ARS et ses délégations départementales. Même si, au niveau départemental, l'ARS est chargée de l'animation

---

<sup>115</sup> Référence aux Gentils Organisateurs travaillant dans les Clubs Med.

territoriale, en supposant qu'elle bénéficie d'une forme d'autonomie dans sa relation avec les ESMS de son territoire, la politique régionale s'impose de manière uniforme aux directions départementales. C'est aussi le cas en théorie pour un rectorat, mais cela semble plus ou moins visible selon les configurations interpersonnelles au niveau régional.

### **3.1.4. Opérationnalité du niveau départemental : piloter l'offre et ses réponses**

Enfin, au niveau départemental, on retrouve une organisation similaire à celle du niveau régional. Côté Éducation nationale, ce sont les IEN-ASH qui sont responsables de la scolarisation des élèves en situation de handicap et dans les délégations départementales des ARS, cette mission est confiée aux agents départementaux chargés des politiques du handicap. La description des missions des responsables intermédiaires du niveau départemental est d'ailleurs très similaire à celle des directions générales (DGCS et DGESCO) :

*« Les missions de l'IEN-ASH, c'est l'acronyme, adaptation et scolarisation aux élèves en situation de handicap. Nous sommes en charge des élèves en très grandes difficultés d'apprentissage scolaire, l'enseignement adapté par exemple au collège et en lycée, les élèves en situation de handicap, les élèves avec des troubles de santé invalidants évoluant sur une longue période et certains lieux de scolarisation un peu plus « exotiques » comme les maisons d'arrêt, les prisons, les centres éducatifs fermés. Nous sommes inspecteurs, donc l'entrée de travail est une entrée pédagogique, notre préoccupation ce sont les apprentissages scolaires des élèves. » (IEN-ASH, Rectorat A)*

Au sein de l'ARS, la scolarisation des enfants handicapés s'inscrit dans une vaste palette de missions exercées par un agent qui a en général en charge l'ensemble des politiques en direction des personnes handicapées.

*« Mes missions et fonctions sont l'animation territoriale du réseau handicap, avec*

*l'ensemble des ESMS enfants et adultes et tous les partenaires qui sont amenés à traiter la question du handicap, que ce soit dans le champ de l'école, de l'emploi, de la culture du sport. » (responsable de pôle, ARS A)*

La forte reproduction verticale des missions départementales, régionales et nationales décline également la différence majeure entre les deux secteurs : celle de la définition des ressortissants. Ainsi, côté Éducation nationale, l'accent est mis sur la pluralité des publics concernés par l'école inclusive, quand il est mis sur l'animation d'un réseau partenarial autour de toutes les dimensions sociales du handicap côté ARS.

### **Composer avec les MDPH et les ESMS au niveau départemental**

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) sont des groupements d'intérêt public (GIP), associant le Conseil départemental, l'État, les représentants des organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales ainsi que les associations représentatives de personnes handicapées. Sous la tutelle administrative et financière du département, elles exercent quatre missions définies par la loi du 11 février 2005<sup>116</sup> : « *La maison départementale des personnes handicapées exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. »*

Concrètement, la MDPH a pour mission d'accompagner les personnes handicapées en proposant un plan de compensation du handicap pouvant se traduire par des droits tels que la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), l'allocation aux adultes handicapés (AAH), l'orientation vers un ESMS, un projet personnalisé de scolarisation comprenant le droit à une aide humaine et/ou technique à l'école. Pour autant, elle n'est pas responsable de la mise en œuvre de ses décisions. En théorie, ce sont donc les besoins d'un individu qui doivent

---

<sup>116</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

guider la décision d'orientation et non l'offre disponible sur le territoire. Les personnels des ARS et de l'Éducation nationale ne sont pas étrangers au processus décisionnel puisqu'ils siègent à la CDAPH<sup>117</sup>, tout comme les représentants d'usagers.

### **L'orientation, une mission de la MDPH, mais une liberté d'admission des ESMS**

De façon schématique, en ce qui concerne la scolarisation, nous pourrions dire que la MDPH aiguille un enfant soit vers l'offre du milieu « ordinaire » pilotée par l'Éducation nationale, soit vers l'offre du milieu spécialisé (les ESMS), pilotée par l'ARS. La mission d'orientation confiée à la MDPH consiste à évaluer les besoins d'un enfant pour l'orienter vers le milieu qui lui correspondra le mieux. Cependant, le manque d'outils d'orientation ou encore la tension liée au manque de places peut rendre la mission complexe, comme l'explique la directrice du service évaluation de la MDPH A :

*« Il n'y a pas de grille très précise, il y a une espèce d'arbre de décisions, l'outil n'est pas assez précis, c'est comme le besoin d'AVS<sup>118</sup>. L'outil en orientation en IME ou en ITEP<sup>119</sup> fait défaut, et c'est assez étonnant que notre organisme de conseil technique qu'est la CNSA<sup>120</sup> n'ait jamais bâti d'outil sur « c'est quoi le critère d'orientation en IME ? En DITEP ? ». Sur les DITEP il y a un arbre de décision, mais... c'est à l'appréciation d'une équipe. Puisque c'est l'orientation qui décide de l'offre, donc on avait réfléchi avec l'ARS sur l'outil GEVA<sup>121</sup>, pour, à partir de besoins identifiés, dire c'est plus une orientation IME, mais avec de la scolarité, c'est IME ou rien... On devrait être sur un plan de*

---

<sup>117</sup> Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

<sup>118</sup> Auxiliaire de vie scolaire, remplacé récemment par le terme AESH

<sup>119</sup> Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP)

<sup>120</sup> Créé par la loi du 30 juin 2004, et la loi sur le handicap du 11 février 2005, la CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) a dans ses missions, un rôle d'accompagnement des MDPH pour améliorer leur fonctionnement .

<sup>121</sup> GEVA : guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées.

*compensation et pas une orientation figée, parce qu'à partir du moment où on a dit « IME », ben tu peux plus sortir de là quasiment. Tu dois y rentrer et en plus tu ne peux pas en sortir. Donc à mon avis tout ce système-là est complètement obsolète par rapport à ce qu'on veut aujourd'hui de la notion de parcours et de la réponse qui n'est que dans le milieu ordinaire ou le milieu médico-social.»* (directrice du service évaluation, MDPH A)

Les acteurs issus des différentes institutions - MDPH, ARS, ESMS, Éducation nationale - maîtrisent chacun un aspect de l'activation d'un droit individuel. En effet, si la MDPH attribue des droits et oriente les personnes (un rôle de prescription), c'est le secteur médico-social et l'Éducation nationale qui l'exécutent (un rôle d'effecteur). Pour autant, le statut associatif des ESMS leur accorde un avantage majeur : ils peuvent admettre ou non un individu dans leurs structures, alors que l'Éducation nationale ne peut pas refuser un élève. *« Nous sommes opérateurs, financeurs et effecteurs la plupart du temps... »* (IEN-ASH rectorat A).

Mais c'est en situation de « tension de l'offre » que les acteurs de l'Éducation nationale et des ARS interrogent le bien-fondé du système MDPH. Le retard qu'elle peut prendre en matière d'évaluation des besoins, une possible tendance de certaines d'entre elles à orienter plus facilement vers le secteur médico-social ou le milieu ordinaire, sont autant de griefs rapportés par les responsables intermédiaires dans les entretiens :

*« C'est compliqué pour les directeurs de MDPH qui ont bien conscience du problème, mais il y a une telle masse de dossiers qui arrivent, aucun enfant n'est vu par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation, enfin tout est fait sur dossier, et il y a certains parents ou professionnels qui savent très bien comment faire pour monter un dossier pour aboutir à une notification IME, donc heu... sans voir les enfants évidemment c'est un peu compliqué de hiérarchiser. Et puis quand on vous dit sur le papier heu « l'inclusion n'est plus possible, c'est plus possible » bah... »* (référént scolarisation, ARS C).

Les mêmes griefs sont adressés aux ESMS qui, à la différence de l'Éducation nationale peuvent refuser l'accès à leurs établissements ou services pour des raisons

d'inadéquation entre les besoins d'un enfant avec leurs compétences ou encore par manque de place :

*« On a des établissements<sup>122</sup> qui continuent à nous dire "Moi je ne prends pas de gamins autistes"... imaginez qu'un directeur d'école dise ça... donc quand on est dans une situation comme ça, on sollicite l'ARS bien évidemment. "Pour information", on n'agira pas à la place de l'ARS quoi. » (IEN-ASH rectorat A)*

*« On sait très bien, nous ARS, que nos ESMS ne jouent pas toujours le jeu de l'accueil des plus lourds<sup>123</sup> et que l'Éducation nationale pallie, en tout cas n'a pas d'autres choix que de les accueillir. » (référent scolarisation ARS C)*

*« Y'a un ESMS dans la ville de X qui a des gamins assez lourdement handicapés, et à côté on a un institut éducatif adapté, c'est un IME, mais qui se fait appeler "Institut d'éducation adapté", ça veut tout dire hein... Et eux, ils ont des gamins qu'on pourrait très bien avoir en SEGPA ou en lycée professionnel. Mais eux ils ne veulent pas lâcher ce public-là parce que ce public-là est trop confortable pour leur équipe, enfin je le dis comme je le pense. » (CT-ASH rectorat B)*

De nombreuses tensions sont perçues autour de l'orientation des élèves soit vers le secteur médico-social, soit vers le milieu ordinaire. Mais les responsables intermédiaires des deux secteurs forment une coalition pour mettre en cause les ESMS dans le mauvais aiguillage ou dans le refus d'admettre des enfants dans leur établissement au motif d'un handicap jugé trop important. Pour autant, ces derniers n'ont que très peu de possibilités contraignantes vis-à-vis des ESMS.

---

<sup>122</sup> des ESMS.

<sup>123</sup> Les « plus lourds » est une expression utilisée pour qualifier les enfants ayant le plus de besoins en termes d'accompagnements.

### **3.1.5. Les responsables intermédiaires « promoteurs de l'école inclusive »**

Une part importante du travail des responsables intermédiaires en charge de la politique de l'école inclusive consiste à créer le cadre opérationnel d'une politique globale édictée par l'échelon central. Les responsables intermédiaires sont ainsi à la fois des promoteurs de l'école inclusive dont les attributs et le sens doivent être partagés avec les opérateurs (les ESMS et les établissements scolaires) et les managers (pour décliner les textes et circulaires en cadre d'action dans leur territoire).

Les responsables intermédiaires des deux secteurs partagent une vision générale de l'inclusion, ou du moins en diffusent la doctrine par la création de cadres administratifs aux échelons « subalternes » : d'un côté les personnels des ESMS et de l'autre les enseignants. Pour se créer des marges d'autonomie, ils peuvent jouer sur la profusion de textes réglementant leurs secteurs respectifs. Par ailleurs, comme l'expliquent les auteurs d'un dossier de la revue *Gouvernement et Action publique* portant sur les cadres intermédiaires de la fonction publique, « le mandat donné aux cadres intermédiaires pour opérationnaliser des réformes leur donne la possibilité de "conformer" des organisations à leur image : ils construisent leur propre rôle en même temps qu'ils mettent en œuvre des restructurations. » (Barrier *et al.*, 2015, p. 26).

Les responsables intermédiaires chargés de développer la politique de l'école inclusive au sein des ARS et des rectorats peuvent ainsi peser non seulement sur l'opérationnalisation de l'action publique sur leur territoire, mais également en déterminer les modalités d'organisation, de planification et de contrôle sur leur territoire. À la différence des *street-level bureaucrats*, leur pouvoir discrétionnaire s'étend au-delà de l'interprétation des règles bureaucratiques (Barrier *et al.*, 2015)

Au cours de notre recherche, nous avons pu constater une forte adhésion des responsables intermédiaires à la philosophie générale de l'école inclusive. Tout comme les politiques publiques prônant la non-discrimination (comme la lutte contre le racisme)

ou l'égalité (par exemple l'égalité hommes/femmes), le droit à une scolarisation ordinaire apparaît comme la figure de proue de la politique de l'école inclusive. Pour que la politique de l'école inclusive soit opérante, il est attendu des acteurs non seulement qu'ils coopèrent, mais qu'ils fassent « culture commune ». C'est ainsi la figure du fonctionnaire de combat (Bezes & Viallet-Thévenin, 2023, p. 154) qui est attendue des responsables intermédiaires par le pouvoir politique, incarné par le SEPH :

*« Il nous faut aller vers une culture commune (...) on constate une amplification de la culture commune (...) nous sommes totalement en phase entre ministères (..) Nous travaillons main dans la main (...) les établissements médico-sociaux et scolaires travaillent dans cette coopération et cette culture commune. »* (Sophie Cluzel, réunion DGESCO / DGCS, novembre 2018)

Le discours répété à de nombreuses reprises par le secrétariat d'État est ainsi repris par les responsables intermédiaires dans le rôle de promoteurs et de managers quand il s'agit de justifier les dispositions prises à l'égard de l'école inclusive, avec l'idée que de nombreux obstacles sont à dépasser pour atteindre l'idéal inclusif. Lors de mes entretiens, j'ai pu constater que ces derniers s'approprièrent facilement des éléments de langage issus de textes ou de rapports mettant en avant l'approche sociale et environnementale du handicap :

*« Il y a une phrase que j'aime bien, c'est tiré d'un rapport ... l'école inclusive ne peut être un îlot de satisfaction dans un océan de renoncement. Et je trouve que j'aime bien cette phrase, parce que c'est juste, on trouve qu'il y a toujours beaucoup de choses qui sont faites d'une année sur l'autre, c'est très bien, il faut s'en féliciter, pour autant, il reste encore des sujets essentiels sur lesquels il conviendrait de se réveiller davantage. »* (chargée de mission scolarité des enfants handicapés et déficiences sensorielle, DGCS)

*« L'école inclusive, c'est l'école. Comme la loi de 2005 dit que la personne handicapée, c'est une personne... Handicapée, mais une personne ; donc l'idée dire que l'école EST inclusive est une redondance. Et que l'école soit intrinsèquement et essentiellement*

*inclusive dans toutes ses dimensions et particulièrement dans la dimension du handicap.* » (réfèrent scolarisation, ARS B)

Les responsables intermédiaires régionaux ont une vision globalement positive du partenariat ARS/Rectorat. Ils sont relativement unanimes sur la bonne qualité du partenariat entre les acteurs de l'école inclusive. Beaucoup ont le sentiment que « les choses bougent » ou s'améliorent dans les relations intersectorielles.

*« On sent bien que l'évolution de notre métier c'est qu'on travaille beaucoup avec les autres aujourd'hui. Avant l'IME on n'était qu'avec le responsable de l'IME, mais maintenant on a l'acteur Éducation nationale et on travaille ensemble. Depuis peu on a aussi les acteurs de la protection de l'enfance. On voit bien qu'on arrive à faire bouger les choses, mais à plusieurs. Et ça bouge, notre métier a changé. En tout cas ces partenariats-là sont beaucoup plus forts. »* (DD ARS A)

*« J'ai senti une transformation, une envie qu'on travaille ensemble. Mais est-ce que c'est conjoncturel ? Parce que l'ARS doit faire la transformation de l'offre, est-ce qu'on se fait plus confiance ? Je ne sais pas. Chacun cherche son intérêt. "Vous n'avez pas assez d'ULIS, vous n'avez pas assez d'UEE"... on finit par trouver un terrain d'entente. »* (CT-ASH, rectorat A)

Le référentiel cognitif de l'école inclusive qui associe l'idée de réussite de l'action publique et le renforcement du partenariat entre les secteurs médico-social et Éducation nationale semble être approprié par l'ensemble des échelons territoriaux dans le discours. P. Muller nous invite cependant à penser la question des stratégies d'acteurs en relation avec un système. En effet, dans notre analyse, le responsable (intermédiaire) est « à la fois contraint par le global tout en étant acteur de ce global ». Mais pour comprendre « que dans le global il y a quelque chose de plus qui transcende en quelque sorte les stratégies des acteurs individuels ou collectifs en ne se réduisant pas à la somme des comportements individuels » (Muller, 2000, p. 193). L'étude des discours portés par les acteurs de l'école inclusive n'est pas suffisante pour analyser leur rapport à l'action publique.

En outre, comme le suggèrent P. Hassenteufel et A. Smith, la vision des acteurs interrogés sur une politique globale est à articuler avec d'autres sources, notamment dans « *les dimensions de l'action publique qui structurent les interactions entre acteurs* ». (Hassenteufel & Smith 2002, p. 61). Dès lors que nous abordons la mise en œuvre des dispositifs publics dont les responsables intermédiaires ont la charge, nous constatons des formes de déconnexion entre les injonctions politiques et l'opérationnalisation de l'action territoriale. Cette déconnexion, que nous présenterons dans la prochaine sous-section, montre en creux l'étendue du pouvoir discrétionnaire du responsable intermédiaire rendu possible par son expertise du système.

### **3.1.6. Des facteurs de déconnexion entre les échelons et les secteurs**

#### **Le temps politique et le temps administratif**

Le temps politique n'étant pas celui de l'administration, cette dernière peine à traduire immédiatement les intentions politiques en actes. Dépourvus d'instructions suffisamment précises pour le déploiement de la politique sur leurs territoires, les professionnels des ARS et des rectorats déplorent un cadre parfois peu cohérent ou encore d'être sommés de mettre en œuvre un nouveau dispositif dans la précipitation.

*« On comprend ce souci de l'immédiateté de la réponse, il faut que ça se voie, il faut que notre action se voie et puis là, on a deux ans donc on sent bien que la pression s'accroît, après on dit « bah qu'est-ce que vous foutez, va falloir leur trouver des moyens, - ben oui ok mais dans quel cadre juridique ? Avec quelles enveloppes ? Et ça oui, c'est compliqué de répondre à ces sollicitations. On les sent très déconnectés... ils veulent en fait, le cabinet, la DIA<sup>124</sup>, faire fi de tous les cadres, mais sauf qu'en fait...*

---

<sup>124</sup> Direction Interministérielle à l'Autisme et aux troubles du neuro-développement.

*Ces cadres-là ils existent et aussi pour une bonne raison.* » (réfèrent scolarisation, ARS C)

*« On découvre des choses et notamment, le cahier des charges provisoire des équipes mobiles d'appui à la scolarité (EMA), qui est sorti en juin 2019, pour une mise en place en septembre 2019.... C'est vrai qu'on se passerait bien de ce genre de timing, dans la mesure où ça empêche complètement de travailler avec l'Éducation nationale. »*  
(réfèrent scolarisation ARS C)

Le décalage entre le temps politique et le temps administratif amène plusieurs réactions de la part des responsables intermédiaires à l'échelon territorial : ils peuvent avoir recours à des astuces administratives pour contourner le problème d'un cadre d'action absent ou trop vague, ou faire appel à de l'expérimentation, ou encore ne pas répondre immédiatement à la commande.

Globalement, les responsables intermédiaires rencontrés mettent en avant l'importance du cadre administratif et législatif qui encadre les actions et les réformes. Cette responsabilité va dans le sens d'un mandat de conformité de l'action avec les règles et des risques qu'ils prennent en agissant en dehors. Au-delà du timing, c'est l'endossement d'une responsabilité de l'échec ou de l'inertie de mise en œuvre d'actions annoncées par l'échelon central qui crée des tensions.

*« Alors le pompon, ça a été les dispositifs complémentaires annoncés par le CNH sur les UEEA<sup>125</sup> et en juin on devait quasiment trouver des UEEA à ouvrir au mois de septembre, en pleine crise sanitaire, heu... Tant qu'à faire... pfff. Moi je comprends la nécessité d'affichage, mais à un moment donné les gens ne sont pas dupes entre l'affichage et ce qui se passe sur le terrain ben pfff, il ne se passe pas grand-chose, mais du coup le niveau national se dédouane un peu du truc en disant "Bah oui, mais nous on a fait ce qu'il fallait au niveau national maintenant si ça marche pas bah c'est la faute aux petites mains qui ne savent pas comment s'y prendre parce que nous on a fait le job, on a délégué des moyens tout est là" bah oui, mais sauf que trouver des locaux, trouver des*

---

<sup>125</sup> UEEA: unité d'enseignement élémentaire autisme.

*professionnels, c'est ça qui prend du temps.* » (réfèrent scolarisation, ARS C)

Pour les responsables intermédiaires, le style du SEPH est aussi marqué par une grande proximité avec les usagers et leurs associations. Les sollicitations des familles recueillies par le SEPH font l'objet d'enquêtes auprès des échelons régionaux et départementaux pour comprendre les situations personnelles en cas de plainte et trouver des arrangements quand cela est possible. Les interpellations directes du SEPH vers les rectorats et les ARS ne sont pas toujours perçues comme positives :

*« Enfin c'est quand même assez hallucinant et ça manque cruellement de courage là-haut pour dire "non" aux familles et donc c'est à nous de faire le sale boulot quoi, et c'est vrai que c'est des pratiques qui m'interrogent. Et puis souvent nous, on est aussi sous le coup de la menace de la visite de la ministre pour remettre un peu les choses en place, parce que "ça ne va pas du tout". (...) Je trouve qu'il y a une écoute importante des associations de familles, qui ont leur point de vue, mais à aucun moment, nous et l'Éducation nationale aussi, on prend en compte notre point de vue. Quand les associations prennent leur casquette d'usagers ou de défense des familles pour aller râler auprès de Sophie Cluzel, on va prendre leur parole comme la vérité, alors que ce qui se passe est complètement différent. (...) Le niveau national se contente de la parole de l'utilisateur, et puis nous, ben on est toujours ceux qui ne font pas bien. Évidemment que nous aussi on est des êtres humains et quand on reçoit des familles, ça nous touche et c'est compliqué de dire non, mais si c'est compliqué pour nous comme ça l'est pour le niveau national donc, je trouve ça un peu raide et très particulier à ce secrétariat d'État-là. On n'avait quand même pas ça avant. »* (Réfèrent scolarisation, ARS C)

### **Un discours parfois incompatible avec les réalités organisationnelles**

Les responsables intermédiaires interrogés soulignent le caractère « incantatoire » du discours porté par le SEPH. Un système qualifié parfois d'incompatible avec le fonctionnement des administrations.

*« Ils sont dans l'incantatoire, ils sont incapables de dire ce qu'ils veulent. À part "il faut tout travailler ensemble", bah ok, mais ça veut dire quoi travailler ensemble ? Un moment donné, tous les gens qui travaillent ensemble en bas c'est de la ressource humaine, donc c'est les gens qui ont un chef, celui qui les paye. Donc c'est là où en ne travaillant pas sur ces modalités, ces détails, ça décrédibilise l'action. »* (Responsable de pôle, ARS A)

Les responsables intermédiaires mettent en avant des arguments organisationnels pour contester quelque peu la commande d'une plus grande coopération entre les secteurs. La défense du cadre et de la réglementation sont pour eux une façon de se protéger d'éventuelles dérives ou échecs qui leur seraient finalement imputés. Dans le même sens, la communication de plus en plus fréquente en direction du grand public donne le sentiment d'une neutralisation des échelons régionaux et départementaux. Les tensions se cristallisent à chaque fois que les opérateurs et les familles apprennent, par le biais des médias ou d'allocutions d'associations d'usagers, la mise en œuvre d'un nouveau dispositif avant même les responsables intermédiaires. Quand l'information ne suit pas le parcours classique de l'échelon central aux échelons territoriaux en amont d'une information grand public, les responsables intermédiaires sont alors désavantagés et insécurisés dans leur rapport avec les ESMS :

*« D'ailleurs pour la petite blague, ce courrier<sup>126</sup> est très dur à trouver sur internet. Là typiquement... le plan de transformation des ESAT, ce sont les opérateurs qui nous l'ont donné. Et la moitié des mesures : "bah faut le mettre en œuvre", mais aucune instruction ! Ça veut dire qu'on devrait agir sur la base d'un communiqué de presse ? »* (Responsable de pôle ARS A)

*« Ce système cabinet il n'est pas compatible avec la lourdeur administrative qu'on a sur le médico-social, et ça on peut rien y faire, mais nous ça nous incite à complètement*

---

<sup>126</sup> Il s'agit d'un courrier annexe à une instruction demandant aux ARS d'aboutir à la fin de l'année 2022, à une proportion de 80 % d'élèves à l'école ordinaire.

*court-circuiter enfin à être hors des clous, notamment sur les autorisations. On fait tout par pseudo-extension non importante alors que des fois on a largement dépassé les seuils, on ne fait plus aucun appel à projets, parce que c'est trop long, donc on est sur des machins de mise en concurrence, mais qui ont un cadre juridique pas très sécurisant.* » (référénte scolarisation, ARS C)

Au-delà de l'organisation, l'échelon intermédiaire remet aussi parfois en cause la pertinence des textes ou leur qualité quand ils sont élaborés par l'échelon central.

*« Dans la qualité des textes, heu... des fois on se dit "mais ça, ça a été fait sur un coin de table, ce n'est pas cohérent, on voit bien que c'est fait un peu à la va-vite". »* (référénte scolarisation, ARS C)

Les référents scolarisation des ARS témoignent tous de la difficulté à se situer à un niveau intermédiaire. Cette position d'interface entre le niveau central et les ESMS les contraint à défendre des décisions qu'ils ne jugent pas toujours opportunes auprès des opérateurs (les ESMS).

*« Nous on n'est là que pour mettre en œuvre ce qui est décidé à un niveau national, donc je trouve qu'en fait heu, on est toujours entre le marteau et l'enclume au niveau des ARS. »* (référént scolarisation, ARS C).

Les témoignages des responsables intermédiaires sur l'opérationnalisation de la politique de l'école inclusive nous montrent que c'est moins la dimension politique du discours qui pose problème que la dimension technique des consignes à mettre en œuvre.

### **La complexité de catégoriser les « élèves handicapés »**

Si les acteurs de l'école inclusive adhèrent à la doctrine générale du droit à une scolarisation en « milieu ordinaire » pour les élèves en situation de handicap, la question de la définition du public est, comme nous l'avons vu, complexe pour chaque secteur. Celle-ci redouble de complexité quand il s'agit de la partager.

Une catégorisation nécessaire pour orienter en fonction des besoins pour l'Éducation

## nationale

Si les MDPH sont les évaluateurs officiels des besoins des enfants, ceux-ci font l'objet d'analyses, notamment de la part des enseignants. Pour autant, une fois que l'Éducation nationale a mis en place tous les accompagnements qu'elle possède à sa disposition, catégoriser un élève reste une tâche complexe :

*« Là où la difficulté apparaît encore, c'est pas si simple que ça de définir le besoin de l'élève, donc ce n'est pas si simple de savoir si finalement cet élève il serait mieux en ULIS ou en UEE<sup>127</sup>... Ou inversement en classe ordinaire scolaire... »* (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)

La catégorisation semble être cristallisée autour de deux difficultés : la capacité cognitive et les troubles du comportement. Nous avons constaté lors des entretiens que les responsables intermédiaires utilisent davantage des exemples de situations (souvent extrêmes) pour justifier ce basculement, que des règles générales de catégorisation :

*« Ce matin j'ai vu une jeune de 11 ans. Elle est dans les capacités cognitives d'un enfant de l'âge de 13 mois. Bon... C'est quoi l'inclusion ? C'est la mettre au collège ? Donc on la met en 6<sup>ème</sup>... On peut mettre 36 AVS, on peut lui faire une bulle, mais heu... ce n'est pas ça... je crois que la réponse sur la dimension inclusive du modèle scolaire, dans lequel j'inclus les ESMS, c'est une réponse, une modalité adaptée, avec des partenariats, avec des passerelles ; ça, c'est peut-être le paradoxe de la loi de 2005 : maintenir des établissements ? Est-ce qu'on doit faire comme en Italie ? On ferme tout ? Et tout le personnel, les moyens vont à l'école ? Ce n'est pas le choix qui a été fait »* (IEN-ASH, Rectorat A)

L'exemple qui revient souvent pour qualifier les difficultés des élèves est l'expression des troubles comportementaux dans une classe. Les exemples de « classes qui explosent » à cause d'un élève ne manquent pas. Mais c'est encore une fois sur la base d'exemples

---

<sup>127</sup> L'ULIS est un dispositif Éducation nationale, l'UEE est une classe dont la gestion dépend d'un établissement médico-social.

qu'est argumenté le passage d'un élève du secteur scolaire au secteur médico-social. Tout laisse penser qu'une part de subjectivité importante sur ce qui relève d'un aménagement raisonnable et ce qui n'en relève pas préside au basculement d'un élève dans le secteur médico-social. Malgré une alliance sur l'objectif général d'une meilleure inclusion des élèves en situation de handicap, les obligations des deux secteurs sont différentes.

*« On n'est pas raccord avec l'Éducation nationale parce qu'on n'a pas du tout les mêmes objectifs : eux c'est des apprentissages et le parcours scolaire et répondre au programme de scolarité. Alors que nous, l'inclusion c'est aussi d'être avec les autres, et on apprend beaucoup des autres, donc heu... là, on est un peu en décalage et puis ce que nous rapporte aussi beaucoup l'Éducation nationale, c'est que lorsqu'il y a des notifications d'AESH où ça s'impose à eux, ils sont obligés de les mettre en place, il y a une obligation de résultat tandis que nous, quand on a une notification IME, ça ne s'impose pas, donc ça les irrite profondément. »* (Chargée de mission, DD ARS A)

#### Une catégorisation nécessaire à la maîtrise du pilotage du secteur médico-social

Si la catégorisation des publics s'avère nécessaire, le discours porté par les ARS est focalisé sur la maîtrise des financements et la pertinence du système en général.

*« La catégorisation est inévitable dans un système de droit. Rejeter toute catégorisation est utopique. S'il n'y a pas de catégorisation, il n'y a pas de droit. S'il n'y a pas de catégorisation, l'activation des droits se fait par ceux qui connaissent les droits, ce qui fait qu'il n'y a aucune possibilité de maîtrise des fonds publics. »* (Responsable de pôle, ARS A)

*« Il reste quand même le côté philosophique qui est dû aux ADN de chaque institution que le but de l'Éducation nationale c'est que la personne réussisse à l'école et le but du médico-social c'est que quelqu'un s'occupe de l'enfant. »* (Responsable de pôle, ARS A)

Le manque de places accentue les tensions autour de la catégorisation. Comme en

témoigne une chargée de mission ARS, faute de dispositifs dans le milieu scolaire ordinaire à la sortie du collège, le secteur médico-social « prend le relais » :

Au sujet des ESMS : « *Ils accueillent un certain nombre de jeunes après 16 ans qui sortent d'ULIS collège et qui n'ont pas de prise en charge adaptée dans le milieu ordinaire alors ils arrivent à l'IME pour la partie pro. Mais pour moi ce n'est pas du tout pertinent, ils ne font pas partie des publics prioritaires et à côté de ça on va se retrouver avec des petits à domicile qui ont zéro scolarisation parce que trouble du comportement ++, etc. (...)* Comme ils (les personnels de l'Éducation nationale) n'ont pas de solutions pour ces jeunes qui sortent d'ULIS collège, bah ça leur va bien que le secteur médico-social puisse les accueillir. Et en face, ils vont nous reprocher qu'il manque des places d'IME et qu'il y a trop de jeunes sans solution. » (Chargée de mission, DD ARS A)

N'étant pas en contact direct des usagers, c'est par l'intermédiaire des ESMS que les responsables intermédiaires des ARS construisent leur discours sur la catégorisation des publics.

« *Le discours de certains IME qui disent "bah oui, mais si cet enfant-là a pu aller jusqu'au certificat de formation générale, c'est bien parce qu'il y a eu cet accompagnement IME qui l'a étayé". Ben peut-être ... ou alors c'est parce qu'il y a eu un problème d'orientation dès le départ. Comment on peut savoir en effet ? Peut-être que ce jeune-là, il aurait été déscolarisé ? Je ne sais pas.* » (référente scolarisation, ARS C)

En plus de la catégorisation des publics différente entre les deux secteurs, s'ajoutent des ajustements catégoriels en fonction des ressources disponibles (basculement en milieu médico-social faute d'ULIS en milieu ordinaire), maintien en milieu ordinaire, faute de place dans le milieu médico-social. Ainsi, à la défaveur d'un contexte territorial, si l'orientation vers l'école ordinaire ou vers le secteur médico-social s'appuie sur une évaluation des besoins de l'élève, son exécution est liée aux ressources disponibles sur le territoire. Les ressources deviennent alors un élément majeur de catégorisation des élèves.

## **Une population intersectorielle révélatrice de conflits d'intérêts : les enfants en attente**

### La liberté des ESMS face à l'obligation de l'Éducation nationale

À la différence des établissements scolaires qui ont l'obligation d'accueillir tous les élèves, même si ceux-ci ont une orientation vers le secteur médico-social et qu'ils sont en attente d'une place, les ESMS ont la liberté d'admettre ou pas un enfant dans leur établissement :

*« On se retrouve avec des incohérences par rapport au système, à la palette que je vous ai présentée<sup>128</sup>, c'est que du coup, l'élève - par rapport à l'analyse des besoins si on veut quelque chose d'objectif - devrait être en établissement médico-social, sauf qu'il se retrouve avec un établissement médico-social qui dit "Oui, mais non, vous comprenez ça ne rentre pas dans le cahier des charges de mon établissement, dans mon projet d'établissement, donc ce profil-là... ça va pas être possible". Donc il va falloir aller voir un autre établissement qui n'aura pas plus de place ou va tenir le même discours et finalement la famille revient vers nous en disant "Non, mais nous, notre enfant il est chez moi, donc ce n'est pas possible, il faut qu'il soit scolarisé, regardez c'est un droit ! " Donc d'accord, on va le prendre. Donc on va le mettre où ? En ULIS, ou avec AESH... c'est pour ça que nous avons 110 000 AESH. » (Chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)*

*« Demain si les établissements médico-sociaux ont exactement les mêmes obligations que nous - elle est déjà dans les faits sur les notifications de la MDPH c'est du droit opposable dans tous les cas, si le code de l'action sociale ne les empêchait pas de prendre plus de jeunes que ce qui est marqué dans leur agrément ; il n'y a pas d'agrément pour l'école hein, ils pourraient voir ce que ça veut dire que de devoir accueillir quoi qu'il en coûte... Y compris un jeune qui va être dans une souffrance*

---

<sup>128</sup> La palette fait référence ici aux différentes modalités d'aides (humaines et techniques) proposées aux élèves en situation de handicap à l'école.

*terrible d'être dans un collectif que sera l'école » (IEN-ASH, rectorat A)*

Pourtant, côté ARS, l'argument d'une offre plus en adéquation avec la demande sociale pourrait apporter des solutions au problème et correspondrait plus à ce que souhaitent les parents et les jeunes concernés, comme l'explique une chargée de mission ARS :

*« Aujourd'hui, que veulent les parents ? Ils veulent que leurs enfants aient des outils pour communiquer, pour les apprentissages. C'est ça que ça doit amener la mise en dispositif. Faut arrêter de parler d'établissement ou de places, parce que les jeunes ils n'ont pas envie de ça, ils ont envie surtout qu'on les aide à avancer, à être plus autonomes par l'accompagnement médico-social. » (Chargée de mission, DD ARS A)*

Un des facteurs importants de conflit est ici contextuel. La tension entre les acteurs provoquée par le maintien à l'école des enfants en attente d'une place en ESMS amène les acteurs à travailler dans un contexte conflictuel, à bricoler des solutions pour ces élèves qui, malgré des droits ouverts, ne bénéficient pas de l'orientation décidée par la MDPH. Les responsables intermédiaires des ARS n'ont pas obligatoirement la même vision du problème. En effet, ils sont nombreux à exprimer l'idée que, avec le bon accompagnement médico-social à l'école, un bon nombre d'élèves orientés vers des ESMS pourraient en réalité poursuivre leur scolarité à l'école.

#### Une orientation construite sur l'offre pour éviter les listes d'attente

Le manque de places en ESMS impacte également les MDPH, qui peuvent modifier parfois leurs pratiques pour ne pas aggraver un problème d'offre sur un territoire, comme en témoigne la responsable de l'évaluation de la MDPH A :

*« On va orienter sur ce qui existe sur le département... par exemple l'UUEA qui a ouvert, on sait qu'il n'y a que 5 places, donc on va repérer. "Vous recevez 8 000 dossiers, donc vous repérez ceux qui peuvent en avoir besoin." Mais il n'y a que 5 places, donc ils ne vont pas orienter 20. Je leur dis<sup>129</sup> : bah non, vous devez faire autant d'orientations que*

---

<sup>129</sup> Aux instructeurs de dossiers.

*de besoins sur les UEEA. Et en même temps, on va créer une file d'attente, puisque c'est un nouveau dispositif. Quand y a un dispositif qui se crée, ça crée une liste d'attente en même temps quasiment.* » (directrice de l'évaluation, MDPH A)

Les MDPH contournent le problème en construisant des orientations « cibles » et des plans B. C'est-à-dire qu'en plus d'une orientation préconisée, pour ne pas bloquer l'utilisateur dans une zone d'attente de mise en œuvre, elles produisent une orientation moins pertinente mais qui pourra être mise en œuvre plus rapidement :

*« Sur certains dispositifs, on va orienter en fonction des ressources. C'est contraire à mon éthique, mais en même temps, quand on se met à la place des familles... "J'ai une notification, mais je ne peux pas la mettre en place". C'est violent ! Tu as une notification IME, mais tu sais que tu vas devoir attendre 5 ans. Donc en fait, on a un peu contrecarré ça : on peut faire une orientation cible donc "l'idéal ce serait l'IME, mais en attendant on a le plan B, le plan C, mais on ne laisse pas une famille sans rien, sans aucune réponse".* » (directrice de l'évaluation, MDPH A)

Le découpage des missions d'orientation et de mise en œuvre permet en théorie d'orienter un enfant en fonction des besoins. Tout pourrait porter à croire que l'offre s'ajuste aux demandes. Pourtant, plusieurs facteurs pragmatiques viennent nuancer le modèle idéal de l'orientation par l'analyse des besoins : le partage des opérations d'orientation et de mise en œuvre entre les différents acteurs institutionnels, le nombre croissant de demandes à la MDPH, le manque d'adéquation entre l'offre et le besoin, le manque de places, l'évaluation des besoins qui peut différer d'une équipe d'évaluation à l'autre.

### **Des conflits aux frontières institutionnelles**

Derrière un mot d'ordre général et l'objectif poursuivi d'une meilleure inclusion des élèves en situation de handicap, une mécanique complexe d'instruments de coopération et d'espace d'échanges est organisée de manière territoriale. La question de la frontière entre les institutions permet de poser les limites de l'action de chaque acteur et les objets de travail en commun. Les responsables intermédiaires jouent ici un rôle

prépondérant, celui d'écrire les règles du jeu de manière formelle, par exemple par l'écriture de convention de partenariat, l'organisation du pilotage des actions, ou encore les indicateurs permettant de mesurer les avancées de la politique inclusive sur leur territoire.

Nous l'avons vu, l'offre proposée est construite de manière à ce que l'élève en situation de handicap ait des aides techniques et humaines à l'école selon ses besoins. S'il est considéré comme ayant trop de besoins auxquels l'école ne pourra faire face, il bascule dans le secteur médico-social et poursuit sa scolarité en établissement médico-social.

C'est sur cette frontière que les conflits sont les plus vifs entre les deux secteurs. L'un accusant l'autre de faire basculer l'élève trop vite dans le secteur médico-social, l'autre accusant le médico-social de ne pas avoir assez de places, ce qui aboutit à maintenir des élèves en situation de handicap dans le milieu ordinaire malgré une orientation en ESMS.

La coopération tend à rendre poreuses les frontières institutionnelles dans une certaine mesure. Les prérogatives des uns et des autres en matière d'action restant chassée gardée pour l'un et l'autre secteur, néanmoins, les responsables intermédiaires peuvent avoir de nombreuses occasions de travailler ensemble à la résolution de problèmes. Ainsi, un IEN-ASH mécontent de l'attitude d'un ESMS en informera l'ARS pour qu'elle puisse agir, un agent de l'ARS alertera sur une situation individuelle dont il a connaissance dès lors que la réponse à apporter doit l'être par l'Éducation nationale. Dépasser ses prérogatives est aussi possible : une ARS pourra enquêter auprès des ESMS pour connaître les modalités de scolarisation des enfants et construire un tableau de bord, tout comme un IEN-ASH pourra décider localement de dispositions à prendre avec un directeur d'ESMS sans en référer à l'ARS. Ces franchissements de frontières paraissent être guidés par le pragmatisme ou l'urgence d'une situation à régler. Cela révèle en tout cas une connaissance mutuelle de plus en plus fine des responsables intermédiaires des deux secteurs.

Pour développer cette idée, nous analyserons les espaces intersectoriels qui définissent des espaces de travail récurrents sur l'école inclusive entre les secteurs. Nous en avons

identifié trois formes distinctes : les espaces intersectoriels formels de concertation et de négociation, les espaces intersectoriels conventionnels que constituent les conventions et les procédures écrites localement, et enfin les espaces non-formels, qui constituent un ensemble d'échanges et de négociations entre les acteurs.

### **3.2. Les espaces instrumentaux de l'intersectorialité ou les lieux de médiation**

La scolarité apparaît comme un objet de travail intersectoriel entre le secteur éducatif et le secteur médico-social. En outre, nous l'avons vu, la scolarisation des élèves en situation de handicap mobilise la dimension des apprentissages pilotée par l'Éducation nationale et la dimension de l'accompagnement et des soins, pilotée par le secteur médico-social. Cette section cherche à analyser les espaces intersectoriels où s'exprime concrètement le travail des acteurs et les formes d'alliance ou de coopération qui se tissent entre eux. Ces espaces, qualifiés de lieux de médiation par O. Nay et A. Smith (Nay & Smith, 2002), permettent des transactions entre les acteurs, l'établissement de règles communes ou encore de normes acceptables par les deux secteurs. Nous distinguons ainsi ces espaces d'intersectorialité constituant les règles communes de fonctionnement des instruments produits par l'intersectorialité comme les dispositifs en direction des élèves ou les actions intersectorielles menées en direction des usagers. Ce qui nous intéresse dans cette section, c'est la façon dont les responsables intermédiaires construisent le cadre de leur coopération pour fonctionner ensemble.

#### **3.2.1. Les espaces intersectoriels de concertation à l'échelle centrale et locale**

Il existe, au niveau national, plusieurs espaces permettant de réunir les différents acteurs de l'école inclusive de manière large. Sous l'égide du SEPH, ces espaces occupent plusieurs fonctions telles que la diffusion des réformes en cours et de leur esprit, la promotion d'expérimentations et de pratiques innovantes des territoires,

l'expression de revendications de la part des opérateurs (ESMS, enseignants). D'une certaine façon, ces espaces de concertation rendent visibles les jeux d'acteurs et les prises de position sur la politique de l'école inclusive. Leur analyse nous permet de mieux comprendre les phénomènes à l'œuvre dans ces lieux.

### La concertation et le comité : deux instruments intersectoriels

Au travers de notre enquête de terrain entre 2018 et 2022, nous avons pu observer quatre types d'espaces intersectoriels de concertation au niveau central. Nous avons distingué ces quatre espaces en fonction du nombre et du type d'acteurs y participant et de leurs caractéristiques :

- la concertation nationale, événement réunissant un cercle d'acteurs élargi (associations de parents, agents d'ARS, fonctionnaires de rectorats, enseignants, personnes qualifiées, membres du CNCPH, DGCS, DGESCO, CNSA) ;
- le comité national de suivi de l'école inclusive, réunissant les agents de l'ARS, les fonctionnaires des rectorats, DGCS, DGESCO, CNSA, associations d'utilisateurs<sup>130</sup> ;
- les réunions thématiques entre DGCS et DGESCO et des acteurs extérieurs aux deux directions en fonction des sujets ;
- les comités départementaux de l'école inclusive, réunissant une représentation locale des acteurs du comité national.

### **La concertation sur l'école inclusive de 2018 -2019**

La concertation nationale pose un calendrier ambitieux de mise en œuvre de premières propositions dès la rentrée 2019 pour une transformation complète de l'école à la ren-

---

<sup>130</sup> Le comité national de suivi de l'école inclusive est créé en 2019 à la suite d'une concertation nationale organisée par le secrétariat d'État aux personnes handicapées.

trée 2020. « *Cette concertation a pour objectif d'entreprendre un saut qualitatif majeur pour une école pleinement inclusive. En particulier, il s'agit d'améliorer la qualité de la scolarisation des élèves en situation de handicap, de mieux prendre en compte le métier d'accompagnant et de lui offrir des perspectives d'avenir, et enfin, d'outiller plus facilement les enseignants.* » <sup>131</sup> (Extrait du communiqué de presse de lancement)

La concertation sur l'école inclusive est lancée en octobre 2018 et ambitionne de faire remonter « du terrain » des solutions pragmatiques pour améliorer la scolarisation des enfants en situation de handicap. Des acteurs participants sont répartis dans quatre commissions. Celles-ci se réunissent quatre fois entre novembre 2018 et février 2019. Le pilotage est orchestré par le SEPH. L'objectif est de présenter des projets repérés comme novateurs, d'en faire des fiches synthétiques qui mettent en avant les freins et les leviers. Sophie Cluzel et Jean-Michel Blanquer (ministre de l'Éducation nationale) écouteront les conclusions des travaux lors d'une restitution prévue le 11 février, date anniversaire de la loi de 2005.

La concertation s'organise autour de 3 axes principaux :

Axe 1 : Attendus des familles et des associations pour une scolarisation de qualité des élèves en situation de handicap.

Axe 2 : AESH - un métier d'accompagnant attractif avec des perspectives d'avenir.

Axe 3 : Mise en œuvre de l'expérimentation des Pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL)<sup>132</sup>.

La concertation pour la transformation de l'École de la République s'effectue en lien avec plusieurs acteurs nationaux : associations gestionnaires, organisations représentatives

---

<sup>131</sup> <https://handicap.gouv.fr/lancement-de-la-concertation-ensemble-pour-une-ecole-inclusive>.

<sup>132</sup> Les PIAL sont des dispositifs pilotés par l'Éducation nationale devant permettre l'organisation à l'échelle d'un regroupement d'établissements, des ressources en personnels AESH. À terme, ils doivent également permettre de coordonner les ressources médico-sociales d'un territoire avec les établissements scolaires.

de parents, organisations syndicales, membres du CNCPH (Conseil National Consultatif pour les Personnes Handicapées) et régionaux ou locaux : ARS, Rectorats, associations locales, chefs d'établissements scolaires.

Un des groupes travaille sur l'amélioration de la coopération entre le médico-social et l'école ordinaire. Le groupe est composé d'une trentaine d'acteurs (parents, ESMS, agents d'ARS, fonctionnaires des rectorats, enseignants, membres du CNCPH, personnes qualifiées). Suivre les débats de ce groupe nous permet de mettre à jour des logiques d'acteurs ou de groupes d'acteurs au niveau national. Il nous permet aussi d'explorer des questions plus précises dans ce qui se joue concrètement en termes d'intersectorialité. Au-delà d'un objectif qui semble partagé par les acteurs d'une concertation, comment ceux-ci envisagent-ils l'action commune ? Quels interstices entre groupes d'acteurs peuvent faire l'objet d'un débat ou d'un consensus ?

#### Un forum, une chambre d'écoute et d'enregistrement pour le secrétariat d'État

La présentation de projets à tour de rôle par les associations de parents, les ESMS ou les représentants des ARS et des rectorats constitue un point d'entrée à la discussion. Pourtant le cadre de ces discussions n'est pas établi en amont : malgré les attendus concrets du discours entourant la concertation nationale, il semble que la méthode ne soit pas complètement établie.

#### **Extrait du journal de terrain Concertation du 7 janvier 2019 : discussion sur la méthode de la concertation**

SEPH « *Il y aura des arbitrages après la concertation, mais là, il s'agit d'une phase ascendante : donc on a l'objectif, on a les livrables, mais on n'a aucune idée de ce que ça peut donner.* »

Les livrables dont il est question sont des fiches projets mettant en avant chaque projet innovant présenté et les freins empêchant leur généralisation.

Un participant fait remarquer au début de la deuxième rencontre qu'il serait pertinent

d'y ajouter les leviers (à la généralisation d'un projet). La case « leviers » est ajoutée au document synthèse lors de la 3<sup>e</sup> rencontre.

En réaction à une question sur des leviers administratifs à créer pour faciliter l'inclusion :

SEPH : « *On n'en est pas là ! La ministre pense qu'il y a une expertise, de là à savoir comment on organise tout ça !?* »

Tout laisse à penser que le fait de réunir des acteurs dans une démarche de concertation nationale soit finalement presque plus important que ce qui « en ressortira ». L'engagement des participants, en particulier les acteurs intermédiaires des rectorats et des ARS, vient valider l'idée défendue par E. Breton et G. Perrier selon laquelle « *la visibilité des réformes devient bien souvent un travail en soi auquel les agent·e·s sont contraint·e·s, soit par des requêtes du politique, soit par des procédures administratives, soit encore par les jeux dans lesquels ils et elles se trouvent engagé·e·s. Il peut s'agir d'afficher des résultats – de préférence positifs – ou bien des normes devant orienter les pratiques de travail, mais aussi de faire valoir son implication dans la réforme, sa position ou son expertise au sein de l'appareil d'État.* » (Breton & Perrier, 2018a, p. 16). D'une certaine façon, le groupe professionnel des agents de l'État, répartis dans les deux secteurs, forme une coalition face au groupe des gestionnaires d'ESMS. Ainsi, pour les agents des ARS, il n'est pas question de jeter le doute ou le discrédit sur une expérimentation proposée par un rectorat, même si celui-ci interroge dans ses objectifs ou sa mise en œuvre. C'est une forme d'intersectorialité de façade qui prend appui sur le droit de réserve des fonctionnaires. Autrement dit, vu de l'extérieur, les administrations des deux secteurs, en représentation publique, jouent le jeu de la coopération.

#### Un forum d'expression des craintes et des revendications pour les participants

L'espace de la concertation, dans sa fonction « chambre d'écoute », permet de faire émerger des tensions exercées localement par la mise en œuvre de la politique inclusive.

Ainsi, les questions des moyens à mettre en œuvre en termes d'organisation, de réglementation, de formation et de culture partagée sont au cœur des échanges entre les participants. Les concertations sont des occasions de mettre en avant certains acteurs qui pourraient présenter leur action locale potentiellement généralisable. C'est un style de concertation proche du brainstorming puisque dans le cas des ARS et rectorats, l'invitation à la concertation concerne l'agent ou le fonctionnaire impliqué dans l'action.

Cette concertation, donnant lieu à des fiches d'expériences résumant des leviers et des freins de mise en œuvre, peut s'apparenter à un souhait de prendre le contrôle de l'opérationnalisation de l'action publique. Le SEPH prend un rôle supplémentaire à celui de promoteur de l'école inclusive. En construisant des fiches devant inspirer les acteurs (ARS, rectorats, directions d'établissements scolaires et ESMS), il renvoie l'image d'un secrétariat « dans l'action », aux prises avec le concret. Néanmoins, il est difficile d'évaluer les retombées autres que médiatiques de ce type de concertation.

### **Le comité national de suivi de l'école inclusive : une réunion annuelle pour faire le bilan et tracer les priorités pour l'année suivante**

Un comité national de suivi de l'école inclusive est mis en place à partir de 2019. Ce comité réunit une cinquantaine d'acteurs représentant le ministère de l'Éducation et celui de la Santé, les principales associations gestionnaires ESMS, des associations de parents, la CNSA, quelques personnes qualifiées. Cette réunion fait l'objet chaque année d'une forte communication médiatique. Le comité est présenté comme un espace consensuel « *Dans un esprit de solidarité et de responsabilité partagée, le Comité national de suivi de l'école inclusive est un espace de construction en confiance d'une école pleinement inclusive.* »<sup>133</sup>

---

<sup>133</sup>Communication interministérielle du CNSEI du 4 novembre 2019. (Quéré, 2020), consulté le 10/04/23.

Si cet espace national est présenté comme un lieu de travail collectif, il en ressort une communication très politique des nombreux progrès réalisés chaque année : de plus en plus d'élèves en situation de handicap sont accompagnés à l'école et de nombreux dispositifs sont mis en place pour poursuivre « *une transformation de l'organisation de l'accompagnement des élèves vers davantage de proximité et de réactivité.* »<sup>134</sup>

Si le rapport du comité présente les succès de l'école inclusive, graphiques et chiffres à l'appui, il fait en revanche l'impasse sur toute analyse plus profonde des raisons du succès (comme par exemple l'augmentation de notifications des MDPH impactant mécaniquement le nombre d'élèves en situation de handicap comptabilisés par l'Éducation nationale). De plus, l'annonce de nouveaux dispositifs, comme « la cellule d'accueil et d'écoute » devant être mise en place en septembre 2020 pour permettre de répondre aux questions des parents, n'est pas réellement une nouveauté, comme nous l'explique le chef du bureau de l'école inclusive :

*« Oui alors ce qui a changé c'est le numéro, mais la cellule, elle existait déjà depuis longtemps (...) Cette cellule, elle a pour fonction de répondre aux usagers, quand il y a des questions, quelle que soit la question. Donc, c'est une cellule nationale qui existait déjà depuis un certain temps, mais ce qui a changé c'est que le ministre a décidé de décliner cette cellule à l'échelle locale et départementale. Donc ont été créées des cellules départementales. Elle existe toujours au niveau national ; il a été souhaité d'avoir une réponse de proximité, donc à la rentrée 2019 nous avons diffusé une circulaire en référence à la création de cette cellule. En 2019, les familles avaient des numéros de téléphone départementaux, à la rentrée 2020, c'est un numéro unique. Donc quand un usager téléphone, il a deux choix, soit vous tapez votre code départemental, mais si vous voulez parler à la cellule nationale vous faites le 99. Et donc du coup vous exposez votre problématique : "Voilà, je n'ai pas d'AESH depuis deux mois, que se passe-t-il ? Comment peut-on faire ? C'est long et j'en ai marre". Voilà après, soit c'est localement et ils arrivent à régler le problème assez rapidement, soit ça passe par*

---

<sup>134</sup> Communication interministérielle du CNSEI du 4 novembre 2019.

*la cellule nationale, donc Isabelle Bryon<sup>135</sup> va pouvoir revenir vers la famille directement, elle va d'abord se renseigner localement et puis généralement elle arrive à faire débloquer les situations.* » (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)

Le comité national de suivi de l'école inclusive apparaît plus comme un vecteur de communication, voire de valorisation du service de l'école inclusive, que comme un réel espace de travail intersectoriel. Il propose une vision unifiée des acteurs agissant de concert dans les différents secteurs, il donne l'image que les nombreuses réformes en cours se réalisent sans obstacle.

De même, la communication du SEPH semble autant porter sur l'existence d'un comité national que sur ce qu'il produit. Ce phénomène fait écho à ce que décrivent E. Breton et G. Perrier sur les réformes dites de modernisation de l'État : « *Quand les instruments font office de politique, la pertinence et la possibilité même du travail de mise en œuvre peuvent être oubliées, et les objectifs de l'action publique peuvent rester flous, car l'architecture des dispositifs l'emporte sur la question des moyens (humains et financiers) nécessaires à leur réalisation.* » (Breton & Perrier, 2018b, p. 12). À cette échelle, la dynamique intersectorielle relève de l'affichage d'un référentiel commun : celui d'une vision sociale du handicap et de l'adhésion à la politique de l'école inclusive par les acteurs.

### **Les réunions nationales entre administrations (ARS et rectorats)**

En dehors des regroupements sectoriels des référents scolarisation des ARS ou des CT-ASH des rectorats, le SEPH organise des réunions techniques. À la différence des concertations et comités, ces réunions nationales sont réservées aux acteurs administratifs.

---

<sup>135</sup> Déléguée ministérielle à l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap au sein du ministère de l'Éducation.

Ces réunions annuelles sont des moments de regroupement et permettent de façon classique de présenter le bilan de l'année écoulée, ainsi que des données (le nombre d'élèves en situation de handicap à l'école, les budgets déployés par chacun de ministères sur les dispositifs). Il s'agit aussi de présenter les axes de travail pour l'année suivante et les nouveaux dispositifs à venir. D'après les acteurs rencontrés, ces réunions n'ont qu'un intérêt limité en termes de contenu. L'information y est surtout descendante, mais cela reste un espace permettant d'afficher pour l'échelon central que la politique de l'école inclusive est une politique qui nécessite la coopération de tous les acteurs. Ainsi, certaines actions comme les formations croisées (personnel Éducation nationale / personnel médico-social) sont encouragées pour favoriser une meilleure interconnaissance. Ce sont aussi des moments où les responsables intermédiaires attendent une connaissance irréprochable des dispositifs de la part de l'échelon central, malgré leur nombre et leur complexité :

*« Là encore ça a été un peu confus, à tel point que même l'enseignant qui est mis à disposition de la DIA<sup>136</sup> n'avait pas compris que les UEEA étaient des dispositifs de milieu ordinaire, donc heu... Il a annoncé devant un amphi plein "Ah, mais je vous rappelle que les UEEA sont des dispositifs médico-sociaux", ce à quoi sa collègue lui a dit "non non" déjà que c'était confus dans l'esprit des ARS, alors j'ai dit à mon collègue "non, mais il raconte n'importe quoi ? " Mais quand même, il a été démenti en public. »*  
(référénte scolarisation, ARS C)

Ces moments nationaux peuvent être perçus comme superflus ou n'abordant pas les problèmes perçus sur le territoire. De ce point de vue, une certaine liberté d'expression permet un échange où les agents des ARS et les personnels de l'Éducation nationale peuvent interpeller directement le niveau central sur les difficultés qu'ils rencontrent sur leur territoire.

À cette échelle, les espaces intersectoriels semblent être des espaces d'information

---

<sup>136</sup> Délégation interministérielle Stratégie pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement.

descendante ou d'échanges (dans le cas de la concertation). Néanmoins, on peut percevoir le caractère limité de ce niveau, sans doute trop large pour constituer un espace de travail réellement intersectoriel. En revanche il rend visible la présence du SEPH et des directions ministérielles en charge de l'école inclusive. En somme, il constitue un espace de légitimation du rôle d'animateur et de régulateur de l'État.

### **Les comités départementaux de suivi de l'école inclusive**

Le comité national de suivi de l'école inclusive est décliné dans chaque département par la création d'un « *service public de l'école inclusive afin de ne laisser aucun élève au bord du chemin* »<sup>137</sup>. Il incombe à ce service de mettre en œuvre l'accompagnement des élèves en situation de handicap, de gérer les AESH, de coordonner la mise en œuvre et l'évaluation de la politique inclusive. En ce qui concerne le travail à mener avec les partenaires, notamment médico-sociaux, un nouvel espace est lui aussi créé : le comité départemental de suivi de l'école inclusive (CODSEI), cette fois piloté conjointement par le directeur de l'ARS et le recteur d'académie.

*« Dans chaque département, la collectivité de Corse et les collectivités territoriales de Guyane et Martinique, le directeur général de l'agence régionale de santé et le recteur de l'académie organisent un comité départemental de suivi de l'école inclusive chargé du suivi, de la coordination et de l'amélioration des parcours de scolarisation et de formation des enfants, des adolescents ou des jeunes adultes en situation de handicap, dans le respect des principes de l'école inclusive et de la coopération mentionnée au VII de l'article L. 312-1. »*<sup>138</sup>

Ce comité n'est pas un nouvel espace à proprement parler, il vient remplacer une instance existante, « groupe technique de suivi de la scolarisation des enfants, des

---

<sup>137</sup> Circulaire de rentrée 2019 – Ministère de l'Education nationale Circulaire n° 2019-088 du 5-6-2019.

<sup>138</sup> Décret n° 2020-515 du 4 mai 2020 relatif au comité départemental de suivi de l'école inclusive. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041849472>

adolescents ou des jeunes adultes handicapés », qui avait sensiblement la même vocation, tout en étant différent d'un département à l'autre, notamment au niveau de sa composition. L'objet de la circulaire instituant le CODSEI est de rendre réglementaire la composition du comité. Dans les départements observés lors de cette enquête, le groupe technique d'un département pouvait, avant la création des CODSEI, être composé uniquement de deux professionnels (un agent de l'ARS et un personnel de l'inspection académique), et aller jusqu'à une centaine de participants (élargi à l'ensemble des ESMS, associations de parents, MDPH, etc.). Mais cette formule élargie pouvait rendre complexe l'opérationnalité d'un tel comité au trop grand nombre de participants, comme en témoigne le CT-ASH du rectorat B :

*« On reste sur des comités qui, de mon point de vue, sont encore très descendants, avec une exposition des projets ou des réalisations, avec des prises de paroles qui sont souvent des prises de paroles militantes, qui ont leur place hein, qui sont légitimes, mais qui ne permettent pas de construire quelque chose. »* (CT-ASH, rectorat B)

Le CODSEI constitue un organe de pilotage intersectoriel à l'échelle départementale. Il permet de présenter le bilan de l'année écoulée et de présenter les priorités pour l'année à venir. À la différence de l'instance nationale, les thèmes abordés sont adaptés aux problématiques territoriales. Ainsi, pour les départements connaissant des difficultés comme le manque de places en ESMS ou l'ouverture d'unités d'enseignement externalisées, le comité départemental peut constituer un espace de réflexion sur des pistes ou des actions à mettre en œuvre permettant de les résoudre.

Les espaces intersectoriels de concertation ou de pilotage représentent une forme visible des dynamiques intersectorielles à l'œuvre en matière d'action publique. Dans la prochaine section, nous nous intéresserons aux actes administratifs construits en coopération par les deux secteurs. Plus précisément, nous analyserons les textes réglementaires, les conventions et les procédures élaborés en intersectorialité.

### **3.2.2. L'écriture intersectorielle de l'action publique**

Les textes produits à plusieurs mains et co-signés par les deux ministres, ou encore par

un directeur de l'ARS et un recteur, constituent le cadre structurant de l'action des administrations. Ils peuvent avoir un statut réglementaire contraignant ou un statut indicatif (plus sous forme de recommandation que d'obligation). Dans tous les cas, ils sont le fruit d'un travail de co-écriture comportant des allers-retours entre responsables intermédiaires pour aboutir à une version finale satisfaisante pour les deux parties.

### **Les enjeux des textes intersectoriels nationaux**

Au niveau national, cela peut se traduire par l'association des responsables intermédiaires de l'échelon régional dans l'écriture de décrets ou de cahiers des charges effectués au niveau central. Cette prise en compte d'une analyse de terrain est souvent vécue comme positive par les responsables intermédiaires régionaux et départementaux :

*« Je trouve bien que les ARS soient associées à la rédaction des textes, et ça, je trouve que c'est intéressant, ils tiennent compte de nos avis. »* (Référént scolarisation, ARS C)

Si certains décrets ou instructions sont attendus dans les ARS et les rectorats pour produire de l'action ou créer de nouveaux dispositifs, d'autres travaux d'écriture peuvent produire un effet de mise à l'agenda avant même leur adoption. Par exemple, l'adaptation d'un dispositif à un public particulier comme l'inclusion scolaire des enfants polyhandicapés a fait l'objet d'un cahier des charges spécifique, décliné du cahier des charges général des unités d'enseignement. Pour l'écrire, plusieurs acteurs ont été sollicités : des associations de parents, la DGCS et la DGSCO, des experts, des membres du CNCPPH. Concrètement, il s'agissait de partir d'un squelette de texte pour « remplir » des conditions. Le principal problème que posait le texte général des UEE était l'imposition de critères minimum en termes de nombre d'élèves dans la classe (au moins 6) et le nombre d'heures de fonctionnement hebdomadaire (au moins 12 heures). Face à la fatigabilité de ce public et la complexité de leur accueil (en termes d'accès aux locaux, de ressources humaines à prévoir), il fallait proposer un cahier des charges dont le cadre moins restrictif permettrait la scolarisation de ces enfants en UEE, donc en milieu ordinaire. Un groupe de travail national a donc entrepris le travail d'écriture de ce cahier des charges en consultant largement les ARS et les rectorats sur les pratiques

existantes. Il existait déjà des classes externalisées polyhandicap. L'opération consistant à interroger les ARS et rectorats sur les pratiques a provoqué une « mise à l'agenda » de la question plus générale de la scolarisation de ce public au sein des régions.

### **Le cadre conventionnel régional**

Des conventions de partenariat sont établies pour fixer le cadre administratif du travail de coopération entre le rectorat et l'ARS. Celles-ci détaillent les objectifs poursuivis sur plusieurs années par les deux institutions.

#### **Convention-cadre de partenariat entre la région académique A et l'Agence régionale de santé A**

« La stratégie nationale de santé 2018-2022 réaffirme le lien entre éducation et santé. De manière complémentaire, la présente convention s'inscrit dans les principes généraux énoncés dans la loi 2005-102 relative à la scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap. »

« Au niveau régional, les deux partenaires confirment le partenariat qui les lie et leur permet de construire des dynamiques coordonnées en faveur de la santé de tous les élèves. La présente convention porte par ailleurs sur leurs engagements respectifs afin de garantir des parcours inclusifs pour tous les élèves en situation de handicap, au service d'une plus grande ambition en termes d'insertion sociale et professionnelle. »

(extraits du préambule de la convention-cadre ARS A / rectorat A 2018-2023)

La convention reprend l'ensemble des thématiques partagées entre les deux institutions. Ainsi, six enjeux sont identifiés comme prioritaires dans le partenariat :

- promouvoir les comportements et les environnements favorables à la santé ;
- lutter et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- agir sur l'ensemble des déterminants de la santé ;
- faire en sorte que l'état de santé des élèves ne soit pas un frein dans leur scolarité ;

- créer un environnement favorable à l'inclusion des élèves en situation de handicap ;
- gérer des situations d'urgence.

L'inclusion scolaire arrive ici en 5<sup>ème</sup> position des enjeux fixés par les deux institutions. L'enjeu inclusif présenté comme un axe de coopération entre la région académique et l'agence régionale de santé A « *porte sur leurs engagements respectifs afin de garantir des parcours inclusifs pour tous les élèves en situation de handicap au service d'une plus grande ambition en termes d'insertion sociale et professionnelle* ». Ainsi, une somme d'objectifs à mettre en œuvre est présentée autour d'éléments de discours relativement peu engageants en réalité :

- « favoriser les parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap à travers un développement et une diversification de l'offre et des modes d'accompagnement » ;
- « soutenir l'innovation et l'évolution de l'offre médico-sociale en lien avec la scolarisation en milieu ordinaire et en prévention des ruptures de parcours » ;
- « préparer l'insertion professionnelle et/ou la poursuite d'études des jeunes en situation de handicap » ;
- « Former, informer, sensibiliser » par des formations croisées entre les acteurs du secteur médico-social et les acteurs de l'école, favoriser la diffusion des pratiques innovantes, rendre l'offre plus lisible pour les parents.

En termes d'objectifs, la convention engage à favoriser, faciliter, accompagner la diversification de modes de scolarisation dans l'objectif d'une plus grande inclusion scolaire des élèves en situation de handicap. En outre, il s'agit de travailler sur l'environnement de l'élève pour qu'il soit favorable à l'inclusion. Cet espace intersectoriel montre bien l'engagement finalement assez faible ou flou des deux parties dans la convention. En effet, même si chaque partie détient des prérogatives particulières qu'elle exerce seule (piloter et financer l'offre médico-sociale pour l'ARS et fournir des ressources humaines et des aménagements techniques pour le rectorat), peu de sujets en commun peuvent être réellement menés ensemble. Ainsi, favoriser, soutenir et

former apparaissent comme des actions périphériques (ou non essentielles). En somme, sans prérogatives réellement communes, c'est un cumul d'objectifs sectoriels qui fait figure de partenariat.

La convention mentionne un comité de pilotage représenté par le recteur et le directeur général de l'ARS ou de leurs représentants *a minima* une fois par an. Un comité de suivi est également prévu, avec les signataires de la convention et d'autres partenaires « au besoin ». Un tableau de bord permettant le suivi d'indicateurs « définis en commun et annexés à la présente convention » achève le texte de la convention.

En matière d'objectifs, les engagements définis par les deux institutions sont très généraux et ne précisent pas les engagements de chacun. Les deux institutions sont présentées comme une force d'action commune, charge aux responsables intermédiaires de définir le rôle de chacun en matière d'actions concrètes.

Pour autant, la convention recèle une dimension symbolique assez forte pour représenter une forme d'engagement diplomatique réciproque :

*« On a le cadre interinstitutionnel, ça permet de prioriser au niveau régional pour qu'on soit clairs sur certains objectifs, et qu'on ne puisse pas l'une comme l'autre autorité se retrancher sur "j'ai d'autres priorités, donc ça, je verrai après". »* (Responsable de pôle, ARS A)

#### Convention sans objectifs : affichage d'une volonté commune de travailler ensemble

*« Nous avons une très large convention où on affiche de grands objectifs de fonctionnement, mais elle n'est pas encore déclinée comme a pu l'être celle de l'académie de Grenoble qui était à l'origine de ces conventions-cadre et qui déclinait des fiches précises avec des objectifs... On n'est pas à ce point-là. »* (CT-ASH, Rectorat A).

Si les conventions régionales ARS / Rectorat interrogent sur leur réelle intersectorialité, la question de leur opérationnalité pose aussi question :

*« Souvent on met en avant notre convention, parce que c'est toujours mieux d'en avoir*

*une, mais après sur son opérationnalité, moi j'avoue que je ne suis pas très satisfaite. On fera un bilan dans cinq ans et on trouvera bien quelques réussites. Mais qui auraient eu lieu certainement s'il n'y avait pas eu la convention (rires). »* (Réfèrent scolarisation ARS C)

En somme la convention est un instrument de l'intersectorialité préconisé par l'échelon central qui permet d'abord l'affichage d'une coopération entre une ARS et un rectorat avant d'être un réel outil de pilotage.

Il n'existe pas de comité régional de l'école inclusive. C'est donc par l'intermédiaire de l'animation de la convention régionale liant le rectorat et l'ARS que la politique inclusive fait l'objet d'échange entre les deux institutions. Cet espace non formalisé par décret comme au niveau départemental permet aux deux institutions d'aborder des thématiques dont elles sont responsables et d'en organiser la temporalité et la composition. Dans une certaine mesure, cet espace fait écho aux espaces nationaux puisqu'il permet aux instances départementales (inspections académiques et directions territoriales ARS) d'échanger sur les avancées et les difficultés rencontrées avec les instances régionales (Rectorat et siège régional ARS). D'autre part, l'instance permet aux instances régionales de présenter les chantiers à venir, de futurs décrets à paraître, ou d'actions de formation qui peuvent être mises en place.

L'écriture des conventions régionales ARS / Rectorat sur l'école inclusive constitue un exemple assez révélateur des dynamiques intersectorielles administratives. Le processus d'écriture montre bien les jeux de négociations et de pouvoirs entre les acteurs des deux secteurs, chacun cherchant d'abord son intérêt et la limitation de sa responsabilité.

Au niveau régional comme au niveau national, si des dynamiques intersectorielles existent entre les secteurs Éducation nationale et médico-social, elles semblent nourrir l'image d'un partenariat efficient entre les acteurs institutionnels.

## Les procédures et conventions locales

Au niveau départemental, d'autres types d'outils faisant plus ou moins appel à l'intersectorialité sont élaborés. Nous avons choisi d'en examiner deux en particulier : le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), qui contractualise la relation entre une ARS et un ESMS, et un outil guide élaboré au niveau départemental par l'ARS et l'inspection académique.

### La fiche scolarisation des CPOM pour les organismes gestionnaires dans le champ du handicap

Facultatif<sup>139</sup> pour les ESMS jusqu'en 2016, le CPOM doit permettre l'établissement d'une relation « sur objectifs » entre l'ESMS et l'ARS, dans un esprit d'autonomie et de responsabilité des ESMS vis-à-vis de leur gestion. La généralisation progressive des CPOM doit permettre d'accompagner les mutations attendues de l'offre, entre autres une offre « *au service de l'inclusion des personnes dans la société et du développement des dispositifs de droit commun, en milieu scolaire, professionnel ou en matière de logement* ». <sup>140</sup>

Le CPOM est un outil de pilotage et de contractualisation entre les ESMS et l'ARS. Créé par la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, cet outil de pilotage administré par les ARS peut se définir comme un « *outil transversal destiné à l'ensemble des établissements et services intervenant dans le champ des politiques sociales et médico-sociales (...) en vue de conforter la sécurisation des gestionnaires et simplifier leur gestion en contrepartie de leur engagement dans la mise en œuvre des*

---

<sup>139</sup> Cette réforme est prévue par les lois : no 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (article 58) et no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 (article 75). Le dispositif législatif initial a été modifié par la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017.

<sup>140</sup> Communiqué de presse du Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction générale de la cohésion sociale, 20 janvier 2017  
[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp\\_reforme\\_contractualisation\\_esms\\_pa-ph\\_def.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp_reforme_contractualisation_esms_pa-ph_def.pdf)

*objectifs des schémas territoriaux dont ils relèvent, d'un projet d'établissement ou de service, ou d'actions de coopération sociales et médico-sociales* ». <sup>141</sup>

Dans l'opération de négociation d'un CPOM, l'ESMS construit des objectifs qu'il propose de poursuivre sur 5 ans. En matière de scolarisation, il doit donc mettre en avant des objectifs permettant une meilleure inclusion scolaire des enfants qu'il accompagne. Cela peut se traduire par l'externalisation d'une partie de son unité d'enseignement (de son établissement vers une école) ou encore par des actions ponctuelles avec une école. Sur cette partie, les directions des services départementaux de l'Éducation nationale peuvent être associées au processus de négociation avec les ESMS. Les personnels de l'Éducation nationale interrogés sur cette dimension perçoivent cette démarche consultative de l'ARS comme positive pour le partenariat. Pour autant, ces fiches objectifs, non assorties de moyens, les questionnent. En la matière, les ARS ne semblent pas pouvoir imposer de conditions ou de résultats à fournir auprès des ESMS, comme l'explique une chargée de mission contractualisation de l'ARS A :

*« J'ai l'impression souvent que j'œuvre pour le financement public pour m'assurer de la dépense et qu'après, j'ai beau mettre en place tous les objectifs, je ne suis pas sur le terrain et je ne suis pas gestionnaire donc, j'ai beau faire ce que je veux et leur faire écrire ce que je veux, ce n'est pas moi qui vais pouvoir adapter... je pense qu'ils font ce qu'ils veulent. Et là, ce n'est pas péjoratif, mais je pense qu'on n'a aucune prise là-dessus parce que de toute façon dans une négociation s'ils me disent "oui" pour me faire plaisir, ils font ce qu'ils veulent dans les faits et qu'en plus si on négocie vraiment, par exemple sur les objectifs 50 % / 80%<sup>142</sup> ils en font bien ce qu'ils veulent. S'ils me disent "non, ce n'est pas possible on peut pas externaliser" et que je leur dis "si ! Vous externalisez !" On ne va pas y passer 15 ans, ce n'est pas possible. »* (chargée de

---

<sup>141</sup> Circulaire N°DGCS/SD5C/2013/300 du 25 juillet 2013 relative à la mise en œuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 313-11 du code de l'action sociale et des familles.

<sup>142</sup> Note complémentaire à l'instruction N 2016 – 154 relative à la territorialisation de la politique de santé.

mission contractualisation, ARS A)

Cette faible contrainte sur l'activité des ESMS par les ARS est critiquée par les responsables intermédiaires de l'Éducation nationale, pour qui le processus d'admission prend des allures de système marchand :

*« Malgré les CPOM, malgré tout ce que vous pouvez mettre en place, ils ont une grande autonomie ils ont des listes d'attente phénoménales donc ils font leur choix, leur marché et ils prennent qui ils veulent. »* (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)

« Faire son marché », expression utilisée par le chef du bureau de l'école inclusive de la DGESCO, signifie pour lui que les ESMS ont tendance à admettre dans leur établissement les profils d'enfants les moins coûteux en accompagnement. Autrement dit, en cas de tension sur l'offre, plus le handicap est important, plus l'attente d'une admission dans un ESMS est longue.

Une multitude de dispositifs construits encore plus localement nous invite néanmoins à nuancer l'idée selon laquelle les écrits coconstruits en intersectorialité ne sont qu'une juxtaposition d'objectifs que chacun des secteurs s'engage à mettre en œuvre. En effet, au niveau départemental, des coopérations ARS/Éducation nationale/établissement scolaire sont encadrées par des conventions. C'est par exemple le cas des unités d'enseignement externalisées (cf. chapitre suivant), ou encore de procédures écrites à deux mains concernant des critères de priorisation d'admission des enfants en ESMS. Nous avons pu constater que si des alliances locales se formaient pour aboutir à un dispositif multipartenarial, les effets de frontières institutionnelles pouvaient se gommer dans une certaine mesure.

#### Les procédures ad hoc d'aide à la priorisation des admissions en IME

Comme nous l'avons vu précédemment, si les MDPH ont pour rôle d'orienter un usager en lui octroyant des droits, notamment celui de bénéficier d'un accompagnement médico-social, elles ne sont pas en charge de leur mise en œuvre. C'est donc à l'usager d'effectuer les démarches auprès de l'établissement médico-social pour demander si son

admission est possible. Les processus d'admission font l'objet de recherches, notamment par la CNSA<sup>143</sup>, ou localement dans le cadre d'études menées par des ARS<sup>144</sup>, ou encore pour la construction de guide de bonnes pratiques élaboré par les MDPH<sup>145</sup>. Celles-ci mettent en avant la diversité des processus d'admission, propres à chaque ESMS, plus ou moins transparents ou formalisés. Comme l'explique E. Aragona dans sa thèse sur les processus d'admission « *la décision d'admission repose sur des pratiques souvent informelles mais régulières. S'il existe des critères d'admission écrits et publicisés (conditions d'entrée et motifs de refus), ils n'opèrent pas de tri à eux seuls, telle une liste de critères à cocher* » (Aragona, 2022, p. 310).

Dans la même idée, il existe de nombreux instruments locaux de priorisation des admissions. Chaque instrument est qualifié d'outil d'aide à la décision ou à la priorisation. Pour autant, la décision finale d'admettre un usager dans un ESMS relève de son directeur / directrice. Au niveau départemental, les chargés de mission ARS et les IEN-ASH peuvent construire des outils spécifiques à leur territoire. C'est le cas dans un département de la région A. Pour atténuer le phénomène de « marché », consistant pour les ESMS à admettre toujours en priorité les profils les moins complexes au détriment des profils « plus lourds », les deux professionnels ont pris l'initiative de construire un « outil d'aide à la décision et priorisation des admissions en IME ». Cet outil se présente comme un tableau comportant un certain nombre d'items qu'il faut renseigner pour chaque enfant. Quatre grands domaines font l'objet d'une évaluation :

- Le domaine scolaire : plus la scolarisation en milieu ordinaire est difficile, plus le score est élevé ;

---

<sup>143</sup> Étude ADMET L'admission en établissements pour personnes en situation de handicap : flux de populations, parcours individuels et réseaux d'établissements. 2019.

<sup>144</sup> ARS Ile-de-France, L'évolution des pratiques d'admission en ESMS, Région Ile-de-France 2018.

<sup>145</sup> Guide de pratiques partagées autour de l'admission en ESMS dans l'Aisne, CREA Hauts-de-France, MDPH de l'Aisne, 2021.

- Le domaine social : pour mesurer la situation familiale, les difficultés d'inclusion dans les « lieux habituels de l'enfance » ;
- Les capacités d'autonomie et les besoins d'accompagnement : capacités cognitives, de communication, d'autonomie et les manifestations de troubles de l'humeur et du comportement ;
- Les soins : prise en charge médico-sociale ou médicale, hospitalisation par défaut, prise en charge libérale insuffisante.

À chaque item, l'évaluateur potentiel applique un score qui donne une note sur 20 permettant d'évaluer la priorité de l'admission : plus le score est élevé, plus la situation est complexe et doit donc être prioritaire pour être admis dans l'IME.

La construction d'un tel outil intersectoriel comportant des items médico-sociaux et des items scolaires apparaît comme une réponse au problème pour le binôme Éducation nationale / ARS à un moment donné. Ainsi, cet instrument intersectoriel est une opportunité pour pouvoir jouer un rôle dans le processus d'admission qui incombe uniquement aux ESMS. Ici, la dynamique intersectorielle ouvre la possibilité de construire ce type d'outil. Elle a donc pour fonction d'imposer l'idée selon laquelle les priorités d'admission doivent être standardisées : le degré de complexité qui doit présider à l'admission d'un enfant. Ce type d'instrument s'inscrit dans les phénomènes constatés par E. Aragona : « *L'appropriation des règles de priorisation repose effectivement sur les relations qu'entretiennent autorités publiques et établissements, à la fois en continu et ponctuellement autour des cas. Le dialogue ouvert par les consignes de priorisation donne à voir une configuration de négociation de l'admission dans laquelle les autorités publiques sont demandeuses auprès des établissements, tout en faisant valoir leur statut d'autorités de contrôle et de financement.* » (Aragona, Estelle, 2022, p. 304).

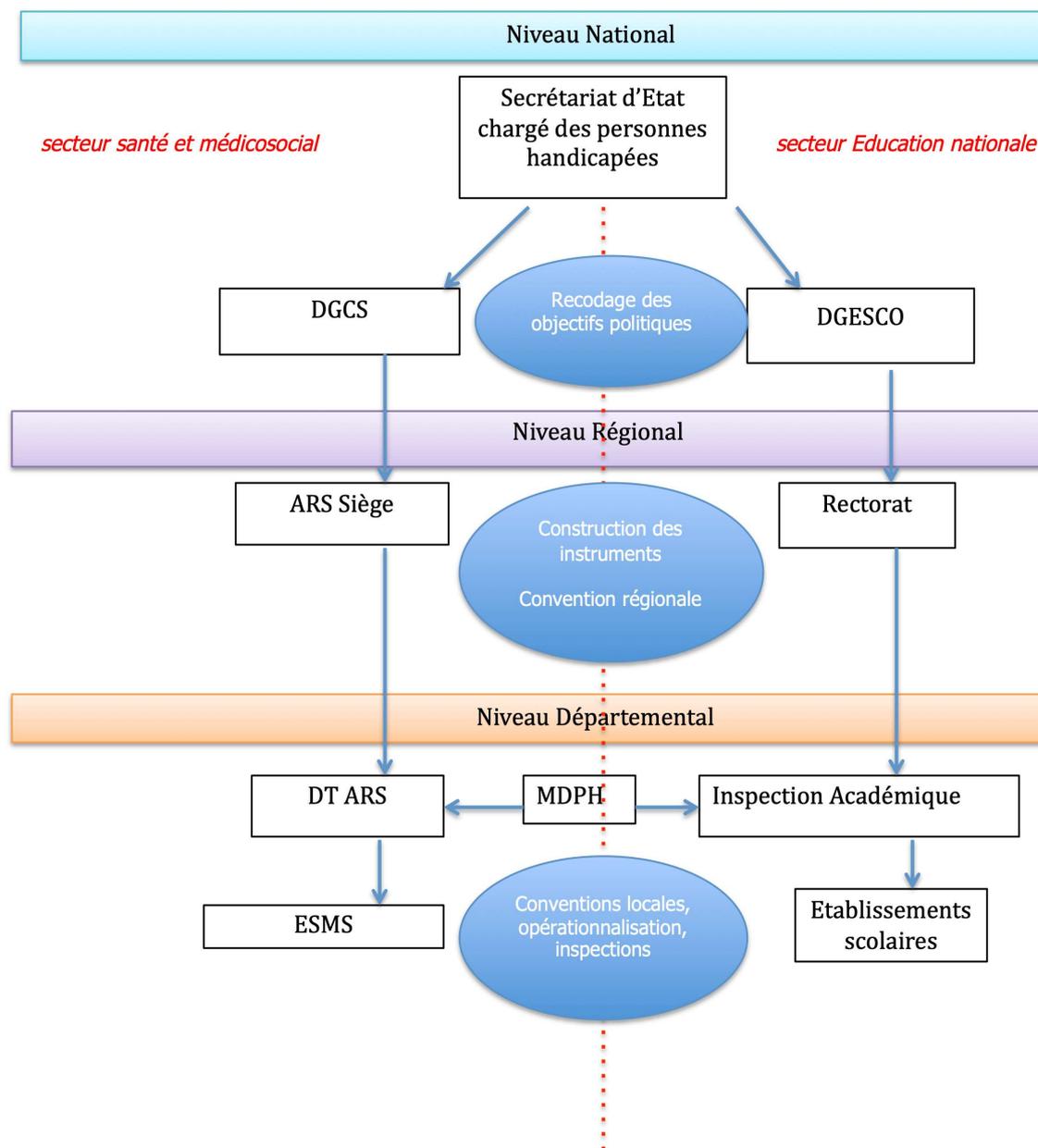
La dynamique intersectorielle est ici mobilisée par les acteurs des deux secteurs pour chercher à influencer les processus d'admission en ESMS. Les objectifs poursuivis par les acteurs peuvent cependant être différents : d'un côté, pour l'ARS, il s'agit de prendre

part à la construction de critères objectivables d'admission. De l'autre, pour l'IEN-ASH, il s'agit de prioriser les candidatures d'élèves rencontrant le plus de difficultés ou ayant le plus de besoins en milieu scolaire. Pour autant, malgré des objectifs quelque peu différents, ils se rejoignent sur une même logique : l'idée que les profils d'élèves les plus importants, nécessitant à la fois un accompagnement scolaire, social et de rééducation, doivent être prioritairement admis dans les ESMS.

Or, ces critères d'admission proposés concernant les besoins scolaires ne s'accordent pas nécessairement avec ceux utilisés par l'ESMS. En effet, les attendus scolaires peuvent être un critère jouant sur l'admission d'un enfant. Si ses perspectives de scolarisation ne sont pas assez importantes, cela pourra jouer en sa défaveur pour intégrer l'unité d'enseignement de l'établissement médico-social. Ainsi, les profils à forts besoins d'accompagnement sont à la fois trop complexes pour être scolarisés en milieu ordinaire et non-prioritaires pour une admission en ESMS puisqu'il ne pourront utiliser la ressource enseignante de l'établissement médico-social au sein de l'unité d'enseignement.

Pour résumer, chaque échelon territorial utilise des instruments (conventions, procédures, textes juridiques) lui permettant à la fois de traduire administrativement les objectifs de la politique de l'école inclusive et d'organiser, de manière formelle, le partenariat intersectoriel nécessaire à la coopération (Figure 5).

**Figure 5 : Des acteurs et de leurs rôles prédominants dans les échanges intersectoriels horizontaux**



### 3.2.3. L'espace d'échanges non-formels : une arène de négociations et d'alliances

Une partie du travail quotidien des professionnels s'opère dans l'échange informel. Celui-

ci a déjà fait l'objet de nombreuses études, soit pour éclairer la part d'échanges en marge de décisions officielles (Laurens, 2008), ou plus récemment pour observer les conséquences de sa diminution dans des situations de télétravail (Cihuelo & Piotrowski, 2021). Ces échanges informels dans un contexte de travail désignent de manière commune toutes les relations existantes entre professionnels, de natures privées ou se rapportant au travail à l'abri du regard d'une hiérarchie.

L'espace d'échange non-formel est, de notre point de vue, quelque peu différent : il représente tous les temps investis par les acteurs de secteurs ou d'institutions distincts, en dehors des espaces formels (comités, concertations, réunions de pilotage programmées) et qui ne font pas l'objet de règles préétablies. Pour autant, ces espaces ne peuvent pas non plus être qualifiés « d'informels » dans le sens où ils peuvent constituer de véritables espaces de négociation, d'alliances et de prises de décisions communes. Ainsi, pour qualifier ces espaces de travail entre les acteurs intermédiaires en dehors du cadre partenarial formalisé, il est sans doute plus juste de parler d'espaces d'échanges non formels.

O. Nay et A. Smith proposent de distinguer deux types d'activités de médiation exercées par les acteurs intermédiaires.

- L'activité de généraliste : « *construire du sens commun entre des milieux institutionnels qui ne recourent pas aux mêmes savoirs et aux mêmes représentations* »
- et l'activité de courtier, « *qui consiste à rechercher des solutions acceptables entre des groupes éloignés qui peuvent trouver un avantage à coopérer même s'ils ne poursuivent pas les mêmes objectifs et n'ont pas les mêmes intérêts* » (Nay & Smith, 2002, p. 13). Ces deux dimensions, l'une cognitive et l'autre stratégique, sont mobilisées par les acteurs intermédiaires dans les espaces non formels.

Il nous semble pertinent de mobiliser ces deux types d'activités pour analyser leurs rôles dans ces espaces d'échanges. La dimension personnelle joue un rôle fondamental dans ces espaces. En effet, nous avons pu constater, comme dans d'autres secteurs de politiques publiques, que l'argument de la bonne entente ou de « la mauvaise entente »

entre les personnes chargées du dossier de l'école inclusive revêtait une importance non négligeable sur le travail en commun des responsables intermédiaires. Cela se traduit par une communication non formelle importante (les responsables intermédiaires n'hésitent pas à régler des points par téléphone ou à se transmettre des informations ou des données internes à leur institution en demandant à leur interlocuteur « de les garder pour eux ». Ils sont aussi plus enclins à faire des efforts ou des compromis vis-à-vis de leurs partenaires, ils privilégient une relation continue et basée sur la confiance. Le facteur de « la bonne entente » joue donc un rôle à la fois sur la création et la mobilisation d'une vision partagée de l'école inclusive et dans les négociations intersectorielles (les arrangements ou les compromis décidés ou non dans les espaces non-formels). Nous avons remarqué que les relations interpersonnelles visibles dans les espaces non formels permettaient d'observer la dynamique intersectorielle : plus les relations sont bonnes entre responsables intermédiaires, plus la construction d'un sens commun et d'arrangements techniques était aisée.

**L'activité généraliste permet de construire le sens commun de « l'école inclusive » aux deux secteurs.**

La construction de relations dans ces espaces non formels semble renforcer le partenariat entre les acteurs intermédiaires, voire prendre la forme de compagnonnage, comme en témoigne le CT-ASH du rectorat B vis-à-vis de l'ARS :

*« L'ARS est plus qu'un partenaire, c'est vraiment un compagnon de route dans le sens où tout ce que nous mettons en place, ils sont a minima informés en amont et associés au projet et inversement, tout ce qu'ils mettent en place, nous sommes dedans » (CT-ASH, rectorat B) .*

Dans une région où les listes d'attente en ESMS se traduisent par un délai de plusieurs années avant une entrée effective, le rectorat et l'ARS peuvent décider d'en référer ensemble à l'échelle centrale. En effet, construire une demande collective (ARS et rectorat) permet d'avoir « plus de poids » face à l'administration centrale. Cela peut se

traduire par une interpellation commune aux ministres concernés (Éducation nationale, SEPH).

*« On en a reparlé avec le directeur de l'ARS et on est prêts à refaire une lettre pour dire peut-être qu'on est sous dotés... »* (CT-ASH, rectorat A).

Les nombreux temps formels organisés au niveau national, régional ou départemental sont autant d'occasions pour les acteurs de mieux se connaître et de poursuivre leur travail partenarial par des échanges non formels sur des dispositifs mis en place dans d'autres régions. Dans un contexte où les cadres réglementaires encouragent l'expérimentation, notamment de dispositifs territoriaux visant à renforcer la présence du secteur médico-social dans les établissements scolaires ou la coopération plus globale entre les secteurs, l'échange non formel sur des productions régionales ou départementales comme des cahiers des charges, des procédures ou des dispositifs permet aux acteurs intermédiaires de s'inspirer de processus pratiqués dans d'autres régions :

*« Par ailleurs, en participant à ces groupes de travail, j'ai créé un peu de lien avec les collègues qui sont référents scolarisation dans d'autres ARS, donc quand on fait quelque chose ou qu'on s'interroge, on s'interroge mutuellement : "Tu as fait la convention là ? Parce que moi je ne l'ai pas faite" et voilà, on essaye de partager ces visions-là. »*  
(Référent scolarisation, ARS C)

Copier un procédé d'une autre région permet ainsi de gagner du temps pour un responsable intermédiaire. Par exemple, nous avons pu constater l'image positive que renvoyait l'ARS Rhône-Alpes dans la construction de son partenariat avec l'Éducation nationale. Ces dynamiques d'isomorphisme institutionnel classiques sont déjà constatées par C. Rolland et F. Pierru en 2013 peu de temps après la création des ARS au sujet de leurs organigrammes. Ici, au-delà du gain de temps, la reproduction de procédés conduit à un lissage des façons d'opérationnaliser la politique de l'école inclusive entre les régions.

D'autre part, les espaces non formels offrent la possibilité aux binômes ARS / rectorats

de construire un discours commun de l'école inclusive vis-à-vis des ESMS, comme le raconte sous forme d'anecdote le CT-ASH de l'académie B :

*« Nous avons fait avec l'ARS une grande réunion avec l'ensemble du personnel de l'IME où on a exposé les attendus, la démarche dans laquelle nous pouvions nous placer et ce qui semblait pour nous, l'intérêt des jeunes... voilà... Donc le sens de notre projet, et ça a suscité beaucoup d'émoi dans les équipes et à l'issue de cette réunion, donc plutôt en off, un éducateur est venu me voir et m'a dit : "Mais pourquoi vous faites ça ? Ces jeunes ils vont ne jamais avoir besoin de travailler, ils seront toujours assistés.. C'est la vie rêvée, pourquoi vous les embêtez à vouloir les emmener dans cette direction-là ?" Alors, ce discours peut vous paraître caricatural mais il est réel avec la meilleure intention du monde, avec l'idée qu'il faut les protéger absolument. Et ces différences de discours elles se traduisent par ce type de choses. Alors, tout est convergent au final, on finit par s'expliquer les uns les autres, on finit par apprendre la langue de l'autre et l'autre apprend notre langue aussi et on s'appuie aussi sur des enseignants qui étaient éducateurs avant, on s'appuie aussi sur les enseignants qui sont enseignants dans des structures, de manière à pouvoir infuser dans un sens comme dans l'autre. » (CT-ASH, rectorat B)*

L'activité généraliste construite en partie dans les échanges non formels permet d'afficher le bon fonctionnement du partenariat ARS / Éducation nationale et semble participer à une meilleure compréhension de la culture professionnelle de l'autre, et donc rend possible une construction de position commune. Ces échanges non formels participent aussi à une forme d'apprentissage réciproque des acteurs (De Maillard, 2019), ce qui leur permet de mieux défendre les objectifs de l'école inclusive et les transformations nécessaires pour les atteindre. Enfin, ils permettent de construire une activité de médiation en direction des échelons locaux (ESMS, enseignants) qui affichent une ligne commune (et donc intersectorielle) des acteurs de l'échelon régional ou départemental, répondant à la commande de l'échelon central d'une meilleure coopération entre secteurs.

À l'inverse, quand les relations ne sont pas bonnes, les acteurs peuvent être enclins à

être procéduriers, en renforçant par exemple les frontières de leurs prérogatives ou « leurs plates-bandes » comme l'expriment les acteurs interrogés. Cela est particulièrement visible sur le partage d'informations entre les secteurs (notamment sur les files d'attente) et les actions de communication en direction du terrain. Brouiller les communications devient alors un avantage pour celui qui détient les informations. En arrivant dans une configuration territoriale, les responsables intermédiaires mesurent rapidement leurs possibilités de travail avec l'autre secteur, par le biais de demandes non formelles, comme en témoigne cet IEN-ASH :

*« Quand je suis arrivé sur mon poste, il y avait déjà des listes d'attente, et la première demande que j'ai faite aux directeurs des ESMS c'était de me transmettre les listes d'attente, parce que je pensais bêtement que j'étais légitime à les demander et puis surtout parce qu'on me demandait aussi de les scolariser. Je n'ai bien évidemment rien eu qu'un haussement d'épaules un peu dédaigneux de la part de l'assemblée des directeurs du département, qui m'ont dit que cela ne me concernait pas et que ça ne relevait pas de ma compétence, bon tacle. Mon égo a survécu. »* (IEN-ASH, rectorat A)

Dans ce cas, c'est l'argument des compétences ou des prérogatives qui est mis en avant pour refuser la demande. Mais les acteurs peuvent aussi refuser la relation non formelle en déclinant toute proposition visant à échanger en dehors des espaces formels, considérant que le sujet n'est pas dans les prérogatives du secteur, comme en témoigne le chef du bureau de l'école inclusive de la DGESCO :

*« Quand la DGCS a un sujet qui nous concerne également, généralement ils reviennent vers nous, et donc ils nous envoient une invitation. On y va heu.... Généralement enfin... On y est tout le temps, sauf si on considère que ça ne nous concerne pas. »* (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO).

La concertation parfois nécessaire entre les acteurs intermédiaires des secteurs Éducation nationale et médico-social pour préparer les temps d'instances formelles varient en fonction de la relation interpersonnelle existante entre homologues, mais aussi du temps qu'il faut y consacrer. Le partage d'informations ou la concertation sur

tel ou tel sujet semblent être superflus en cas de manque de temps ou d'intérêt limité d'une des parties :

*« Le travail avec la DGESCO<sup>146</sup> est fait de stop and go, et peut-être plus, à une époque de concertation et de travail en amont, en continu, sur l'activité globale, les dossiers courants et les échanges d'information, que maintenant où on est plus en concertation sur des choses ponctuelles. Il s'agit de mettre en place telle ou telle chose, on concerte et on agit de concert. Les débats de fond ont lieu au moment de la concertation, mais disons qu'ils n'ont plus lieu toute l'année, ils ont lieu quand on discute ; je ne suis pas persuadé que ça change grand-chose, en revanche ce qui a disparu c'est l'échange d'informations au fil du temps sur ce que l'un et l'autre fait. »* (Adjoint au chef du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées, DGCS)

### **L'activité de courtage dans les espaces intersectoriels non formels**

Au-delà de la construction d'un sens commun, les échanges non formels sont aussi des espaces de négociations techniques, voire des arènes de confrontation permettant aux acteurs de renforcer leur positionnement sectoriel tout en tentant d'imposer des conditions à l'autre secteur. Ce type d'échanges, souvent oraux et rarement consignés dans un compte-rendu ou une note administrative, est particulièrement visible quand il existe une tension sur l'offre, autour d'un manque de postes d'enseignants ou de places en ESMS, comme en témoigne le référent scolarisation de l'ARS C :

*« Quand on leur dit qu'ils<sup>147</sup> doivent être plus accueillants, alors que déjà dans leurs établissements, ils ont plein d'enfants qui ont des orientations IME qui ne sont pas mises en œuvre, je comprends qu'ils ne soient pas complètement partants pour travailler avec nous... notamment avec le DASEN qui nous dit : "Écoutez, on va faire les choses autrement, vous nous videz nos écoles, et puis après on discute, de voir vraiment ceux qu'on réintègre, mais on met tout à plat quoi". Alors je leur dis "ben oui, mais de toute*

---

<sup>146</sup> La direction générale de l'enseignement scolaire.

<sup>147</sup> l'Éducation nationale.

*façon vous voyez bien, 80 % des enfants qui sont en IME, qui à terme devront être chez vous donc heu (rires) vous allez les avoir..." "Oui, mais pour l'instant ils n'ont pas un accompagnement adapté". (...) C'était une vraie menace côté EN, en nous disant "écoutez-nous, si on continue à avoir ces enfants orientés IME dans nos murs : on prend les postes des IME et on fait des ULIS, parce qu'à ce moment-là autant qu'ils soient dans nos murs, mais accompagnés par des enseignants spécialisés". » (référente scolarisation, ARS C).*

Les responsables intermédiaires construisent donc des relations basées sur le compromis pour exercer leur mission de co-pilotage, comme l'explique une chargée de mission départementale de l'ARS vis-à-vis de son homologue de l'Éducation nationale :

*« Bah à la fois ça fonctionne bien, mais c'est vraiment un travail de longue haleine et où... Comment dire... Ça fonctionne si j'accepte un peu ses règles du jeu en fait. Ça veut dire qu'elle va poser dès le départ les conditions du partenariat ... j'accepte : on avance, je n'accepte pas : c'est fichu en fait. (...) Sur le circuit d'info, qui fait quoi, qui communique, etc., il faut faire extrêmement attention à ne pas empiéter sur leurs plates-bandes pour ne pas les vexer en gros. » (chargée de mission, DD ARS A)*

L'activité de courtier se joue en partie dans les espaces intersectoriels non formels. Ils permettent de réguler des relations professionnelles et de trouver des terrains d'entente en cas de tension de l'offre. Cette activité de courtage réside dans le fait que les responsables intermédiaires, dans cet espace non formel, doivent aboutir à des arrangements leur permettant à la fois de répondre à la commande de l'échelon central tout en garantissant la bonne mise en œuvre « sur le terrain » (dans les ESMS et les établissements scolaires) et donc emporter l'adhésion des acteurs de premier rang. En outre, les négociations en jeu dans les espaces non formels permettent aux deux parties de trouver un accord acceptable pour leurs secteurs respectifs.

Dans les deux cas, l'activité de généraliste et l'activité de courtier, le facteur temps semble jouer un rôle important. Ainsi, l'espace non-formel doit se construire au fil du temps et se reconstruit à chaque changement de professionnel. La dynamique

intersectorielle en jeu dans les espaces non-formels participe à l'élaboration et l'appropriation d'un sens commun de la politique de l'école inclusive . Elle permet aussi de constituer un espace propice aux négociations et à la prise de décisions si l'entente entre responsables intermédiaires est suffisamment bonne.

## Conclusion du chapitre

Ce chapitre cherchait à explorer la matérialité des dynamiques intersectorielles mobilisées par les responsables intermédiaires au de travers divers instruments visant à cadrer l'action publique de l'école inclusive.

Déchiffrer les relations de ces professionnels au travers des espaces formels et non-formels met en lumière la complexité du travail quotidien de ces acteurs en charge de la politique inclusive. Si l'hypothèse d'une adhésion forte à l'idée que l'école doit pouvoir accueillir tous les enfants, quel que soit leur handicap, et que le travail en intersectorialité est une clé pour y parvenir, nous avons pu montrer que les acteurs intermédiaires y jouaient un rôle prépondérant. En outre, notre analyse valide l'idée selon laquelle « *Les fonctionnaires ne doivent plus se contenter de "fonctionner" dans une bureaucratie où tous leurs actes seraient prédéfinis, mais doivent inventer des réponses adaptées pour que la finalité de l'action soit atteinte.* » (Jeannot, 2008, p. 123).

La catégorie des responsables intermédiaires est loin d'être homogène. Étudier leur rôle au sein de l'action publique nécessite la prise en compte à la fois du niveau territorial dans lequel ils agissent, et celle de leur secteur d'appartenance (Éducation nationale ou médico-social).

Premièrement, nous avons pu démontrer que les frontières entre les niveaux étaient poreuses et qu'ils pouvaient endosser tour à tour, des fonctions politiques et managériales, et être à la fois promoteurs d'une vision sociale de l'école inclusive (dans une dimension cognitive) et négociateurs sur des éléments techniques de l'action publique (dans une dimension stratégique). Pour autant, plus l'intersectorialité est mobilisée à l'échelle locale, plus elle tend à opérationnaliser l'action.

Deuxièmement, il existe des facteurs de déconnexion entre les secteurs qui peuvent entraver les dynamiques intersectorielles. En premier lieu, on constate classiquement une déconnexion entre plusieurs dimensions : le discours politique et le cadre

règlementaire, la temporalité politique et la temporalité administrative. En second lieu, la structuration même des secteurs aboutit à des définitions bien différentes de la catégorie des élèves concernés par la politique de l'école inclusive.

L'étude des espaces de construction de l'intersectorialité nous apporte des éléments de compréhension des mécanismes de production de l'action publique. Les dynamiques intersectorielles à l'œuvre dans les espaces formels de concertation ou de pilotage sont davantage des dynamiques communicationnelles qu'organisationnelles. En outre, nous avons pu démontrer qu'elles ne produisaient pas des outils de travail entre les deux secteurs mais participaient à légitimer l'existence d'un partenariat actif entre les secteurs.

L'écriture à deux mains des textes règlementaires de l'école inclusive participe également de cette dynamique communicationnelle. L'existence de ces textes inscrit des engagements assortis d'objectifs et constitue un cadre de travail auxquels les responsables intermédiaires se réfèrent. Ainsi, au-delà de l'affichage d'une coopération intersectorielle, ils peuvent constituer des instruments de pilotage techniques dans une certaine mesure (c'est le cas par exemple des guides ou des procédures ad hoc élaborés spécifiquement autour d'un objectif).

Enfin, l'analyse des espaces non-formels nous permet de repérer distinctement la recherche d'alliances entre responsables intermédiaires pour construire le sens commun de l'école inclusive et les activités de courtage, qui leur permettent de trouver des compromis acceptables pour leurs secteurs respectifs.

Les responsables intermédiaires oscillent entre gardiens de frontières et négociateurs. Pour autant, ils portent le mot d'ordre de l'inclusion dans leurs territoires respectifs.

S'il existe des logiques intersectorielles au plan horizontal (c'est-à-dire des espaces de coopération entre les secteurs à la même échelle territoriale), il n'existe en revanche pas d'outils intersectoriels liant à la fois les secteurs et les niveaux territoriaux. La mise en œuvre de la politique publique se heurte ainsi à des logiques sectorielles fortes, amenant les acteurs intermédiaires à « bricoler » localement des instruments de coopération.

L'analyse du rôle des responsables intermédiaires dans la construction et l'animation de la politique de l'école inclusive montre également les marges de manœuvre qu'ils détiennent à toutes les échelles. Ce pouvoir discrétionnaire<sup>148</sup> est d'autant plus important que les instruments élaborés en intersectorialité ne s'imposent jamais aux textes réglementaires en vigueur dans chacun des secteurs.

Si ce pouvoir discrétionnaire s'exprime de façon visible au niveau des agents de premier rang, les agents « de guichet » en contact avec les ressortissants d'une politique publique (Dubois, 2010), nous constatons que le processus est également visible pour les agents de second rang, comme ceux chargés de traduire en acte la politique inclusive. En effet, les agents des ARS et des rectorats négocient, adaptent, accordent des exceptions aux ESMS en fonction des cas. Ce pouvoir semble s'exprimer aussi dans une modalité intersectorielle dans le sens où ils peuvent se mettre d'accord afin d'agir de concert, comme nous l'avons vu.

Ce chapitre avait pour objectif de mieux comprendre la construction et l'utilisation des instruments de pilotage de la politique de l'école inclusive. Le chapitre suivant interroge un instrument particulier : l'unité d'enseignement externalisée. Celui-ci est intéressant dans notre démonstration, car il met en jeu les prérogatives des deux secteurs. À la différence des instruments étudiés dans ce chapitre, il ne constitue pas un « méta-instrument » dans le sens où sa vocation n'est pas de codifier les relations entre les deux secteurs mais bien d'organiser concrètement la scolarisation des élèves accompagnés par le secteur médico-social dans le milieu scolaire.

---

<sup>148</sup> Ce que nous entendons par pouvoir discrétionnaire correspond aux deux acceptions que propose A. Spire, soit par une traduction d'une volonté politique des gouvernants par le biais de textes juridiques, soit par l'action d'un agent dans un cas particulier. Dans les deux cas, ce pouvoir discrétionnaire est synonyme de « marge de manœuvre laissée à la libre appréciation de l'administration » (Spire, 2017, p. 2).



# **Chapitre 4 - Le pilotage des instruments intersectoriels locaux : le cas des Unités d'Enseignement Externalisées**

---

## **Introduction**

Dans le chapitre précédent, nous nous sommes intéressés aux rôles des acteurs dans l'élaboration d'outils de coopération entre le secteur de l'Éducation nationale et le secteur médico-social. Dans ce chapitre, nous proposons d'aborder l'action intersectorielle au travers de ses instruments locaux de mise en œuvre de la politique de l'inclusion. Plus précisément, il s'agit de décortiquer l'unité d'enseignement externalisée, modalité inclusive de scolarité dont le pilotage est assuré par le secteur médico-social, mais dont l'exécution relève en partie du secteur Éducation nationale et particulièrement des enseignants. À la différence des « méta-instruments » dont l'objet est d'organiser le travail entre les différents acteurs intermédiaires, les instruments intersectoriels présentés dans ce chapitre ont pour objectif d'organiser les rôles des professionnels « de terrain », c'est-à-dire les professionnels éducatifs et médico-sociaux. À la différence des instruments sectoriels, leur activation repose en partie sur la répartition des responsabilités de chacun des secteurs et l'organisation d'espaces intersectoriels nécessaires à la coopération de terrain.

Ces dernières années, de nombreux nouveaux dispositifs en matière d'inclusion scolaire ont fleuri. Le terme « dispositif » a d'ailleurs remplacé « le service » ou « l'institut » en matière d'établissement médico-social. Pour autant, nous avons choisi dans le cadre de cette recherche de nous consacrer à un instrument emblématique de la coopération entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social : l'unité d'enseignement externalisée (UEE). Il existe d'autres instruments, mais ils sont beaucoup plus récents ou

localisés dans un établissement scolaire en particulier et encore peu évaluables<sup>149</sup>. L'intérêt d'étudier l'unité d'enseignement externalisée réside donc en partie dans le recul historique que nous avons de cet instrument de politique publique. En effet, si son appellation est relativement récente (2005), des formes de classes externalisées pilotées conjointement par l'Éducation nationale et les ESMS existent depuis les années 70 (cf. chapitre 2). Ces coopérations font l'objet d'études, souvent au niveau local, et mettent en perspective les formes d'alliances ou de concurrences entre les professionnels de terrain. En revanche, peu d'entre elles abordent la question du rôle des responsables intermédiaires de l'échelon régional ou départemental en termes de pilotage et de planification des UEE. Le niveau local est souvent décrit comme « clé du succès » et comme preuve matérielle que l'école est de plus en plus inclusive.

Ainsi, la question que nous souhaitons aborder au travers de ce chapitre est la suivante :

Constate-t-on dans la mise en œuvre d'un instrument de politique publique intersectoriel tel que l'UEE un dépassement des logiques sectorielles en matière d'inclusion des élèves handicapés organisée au niveau administratif par les ARS et les rectorats ?

Dans ce chapitre, nous étudions donc principalement le pilotage intersectoriel des UEE dans leur environnement et les obstacles que rencontrent les responsables intermédiaires à leur mise en œuvre.

Notre analyse s'appuie principalement sur trois enquêtes quantitatives et qualitatives que nous avons menées à l'ARS A entre 2017 et 2022 en direction des ESMS, ainsi que sur les entretiens menés avec des responsables intermédiaires en charge de cet instrument, aux échelons central, régional et départemental.

---

<sup>149</sup> Bien entendu, de nouveaux dispositifs, tels que les EMAS (équipes mobiles d'appui à la scolarisation) ou les IME « hors les murs » participent à la politique de l'école inclusive. Pour autant, elles peuvent difficilement faire l'objet d'une étude rigoureuse dans le cadre de cette recherche car leurs formes sont multiples et leur évaluation est encore naissante. D'autres encore, sous statut plus expérimental, sont généralement très localisées et font l'objet d'études au niveau micro. On pense notamment à l'enquête menée par H. Bertillot, N. Rapegno et C. Rosenfelder sur un dispositif IME-ULIS (Bertillot *et al.*, 2023).

### Caractéristiques des trois enquêtes de l'ARS A portant sur les UEE

Reposant principalement sur la trame d'un questionnaire utilisée par la CNSA en 2014 / 2015<sup>150</sup>, l'enquête sur les UEE menée par l'ARS A s'est construite sur une période de quatre ans, lors de trois campagnes en 2017, 2018 et 2021. Ces enquêtes devaient permettre initialement d'observer la progression quantitative des unités et, d'un point de vue qualitatif, d'en comprendre le fonctionnement.

**Tableau 4 : Caractéristiques des enquêtes de l'ARS A**

	2016 -2017	2018-2019	2021-2022
jour d'observation	17 octobre 2016	15 octobre 2018	15 octobre 2021
Modalité de transmission	Enquête en ligne (uniquement sur les UEE)	Enquête par mail (uniquement sur les UEE) questionnaire WORD	Enquête en ligne (plusieurs thématiques en plus de la scolarisation, volet scolarisation UEE et activité des SESSAD en milieu scolaire
Modalité de collecte	direction de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance)	Direction de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance)	Prestataire extérieur
Taux de réponse	73,6 %	94,7 %	62,7 %

---

<sup>150</sup> CNSA, DGCS, Ministère de l'Education Nationale mars 2015, Enquête qualitative : Les unités d'enseignement externalisées des ESMS.

Chaque questionnaire comportait une série de questions quantitatives : combien d'UEE possède l'ESMS, dans quels établissements scolaires sont-elles installées ? Combien d'élèves la fréquentent, quel type de personnel, en dehors de l'enseignant, y travaille ? etc. Et des questions qualitatives, comme par exemple l'identification des leviers et des freins au développement des UEE, les projets d'externalisation en cours ou souhaités pour les années suivantes. Les questionnaires permettaient aussi de renseigner des commentaires « libres » en lien avec les facteurs facilitant ou freinant le développement d'UEE.

Dans la première partie de ce chapitre, nous démontrerons en quoi l'unité d'enseignement externalisée est un instrument intersectoriel faiblement institutionnalisé et de quelle façon il se développe dans un environnement déjà investi par l'Éducation nationale sur la question de la scolarisation des élèves handicapés.

Dans une deuxième partie, nous étudierons le rôle des acteurs intermédiaires dans l'opérationnalisation des UEE et dans leur gestion, notamment dans les tâches de recensement et de planification des UEE et la dimension prépondérante de bricolage nécessaire au développement des UEE de la part de ces acteurs intermédiaires, mais aussi des ESMS au niveau local.

Enfin, dans une troisième partie, nous étudierons les phénomènes de résistances sectorielles ou de « retour aux frontières sectorielles » des professionnels face aux obstacles qu'ils rencontrent dans leur travail. En outre, nous interrogerons la solidité du caractère intersectoriel de l'UEE face au poids du référentiel sectoriel de l'Éducation nationale.

## **4.1. L'unité d'enseignement externalisée : un instrument souple sans outils contraignants**

### **4.1.1. L'unité d'enseignement externalisée : instrument faiblement institutionnalisé dans l'environnement scolaire**

À la rentrée 2022, 430 000 élèves en situation de handicap sont accueillis dans les établissements scolaires ordinaires et 67 000 élèves sont scolarisés en établissement médico-social ou hospitalier. Ces derniers sont scolarisés dans des unités d'enseignement, soit au sein de l'établissement médico-social ou hospitalier, soit dans une unité externalisée, c'est-à-dire implantée dans un établissement scolaire.

Les ESMS proposent presque toujours des modalités de scolarisation aux enfants et jeunes bénéficiant d'un accompagnement en établissement. Les enseignants présents dans ces établissements peuvent être mis à disposition par le ministère de l'Éducation nationale<sup>151</sup> et font partie des personnels de l'ESMS. Ils sont sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'ESMS et sous l'autorité hiérarchique de l'inspecteur d'académie.

L'organisation de la scolarité des enfants accueillis dans les ESMS s'est construite progressivement à la suite de la loi de 1975<sup>152</sup> qui reconnaît l'obligation éducative de l'État vis-à-vis des enfants et des adolescents handicapés.

Ainsi, en 1977, la loi relative à certains personnels exerçant dans les établissements spécialisés pour enfants et adolescents handicapés et son décret d'application<sup>153</sup>

---

<sup>151</sup> Ou du ministère de la Santé (jusqu'en 2023) qui délivre des certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement (CAPEJS pour les jeunes sourds ; CAEGADV, CAEMADV et CAFPETADV pour les jeunes déficients visuels).

<sup>152</sup> Loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

<sup>153</sup> Loi n°77-1458 du 29 décembre 1977 relative à certains personnels exerçant dans les établissements spécialisés pour enfants et adolescents handicapés. Décret n°78-442 du 24 mars 1978 – L'intégration dans la fonction publique des personnels enseignants dans les établissements spécialisés pour enfants handicapés.

permettent la titularisation des personnels éducateurs et des maitres « *chargés à titre principal de l'enseignement de la première formation professionnelle* » dans les corps de personnels enseignants relevant du ministère de l'Éducation.

Jusqu'en 2005, l'organisation de la scolarisation s'effectue sous des formes variées, dénommée « secteur scolaire » ou « école » au sein des ESMS face à ces instruments « bricolés » et dont le fonctionnement était parfois peu formalisé, la volonté d'uniformisation et de cadrage de la scolarisation en EMS va conduire le ministère de l'Éducation nationale à créer les « Unités d'enseignement »<sup>154</sup> .

Le décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap pose les principes de l'unité d'enseignement toujours en vigueur aujourd'hui : un cadre conventionnel entre les représentants de l'ESMS et l'État (le Préfet de département, puis l'ARS à partir des années 2010, et l'inspecteur d'académie, le directeur des services départementaux de l'Éducation nationale) et la mise en place d'un dispositif d'enseignants permettant la réalisation du projet personnalisé de scolarisation de chaque élève.

En 2009, un arrêté<sup>155</sup> précise les modalités de création des unités d'enseignement, notamment en définissant les coopérations possibles avec les établissements scolaires.

*« Si les enseignements sont dispensés hors des locaux appartenant à la personne morale gestionnaire de l'établissement ou du service, notamment dans le cas de dispositifs mis en œuvre dans les locaux d'une école ou d'un établissement public local d'enseignement, une convention est conclue entre cette personne morale gestionnaire et le propriétaire des locaux, ou, par délégation de ce dernier, le chef de l'établissement*

---

<sup>154</sup> Les unités d'enseignement deviennent l'appellation des lieux d'enseignement hors de l'école dans d'autres champs tels que dans les établissements pénitentiaires ou les hôpitaux où ils remplacent le terme « d'école », communément utilisé dans ces lieux.

<sup>155</sup> Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médicosociaux ou de santé pris pour l'application des articles D. 351-17 à D.351-20 du code de l'éducation.

*dans lequel l'enseignement est dispensé, aux fins de préciser les conditions d'utilisation de ces locaux* » (Article 8).

Le texte précise également les éléments que doit contenir la convention : le projet pédagogique, les caractéristiques de la population scolarisée, l'organisation et les moyens humains qui y sont consacrés.

Cette circulaire définit aussi le rôle du pilote de ces unités : le coordonnateur pédagogique (un enseignant), qui pourra être déchargé de cours pour faire fonctionner l'unité (tout comme les directeurs d'école en milieu ordinaire). Des précisions sont aussi apportées sur le projet pédagogique de l'unité : il doit désormais constituer un volet du projet de l'établissement du service médico-social. En outre, le volet scolarisation doit s'imbriquer dans le projet d'établissement médico-social, mais sera « piloté » par un personnel de l'Éducation nationale. Outre la standardisation demandée en termes de contenus (se référer aux programmes scolaires en vigueur, décrire objectifs et démarches pédagogiques employées), l'imbrication du pilotage Éducation nationale dans l'ESMS et l'inscription de l'unité d'enseignement dans le projet d'établissement démontrent une volonté d'inscrire la scolarisation dans les missions des ESMS tout en légitimant l'Éducation nationale dans son rôle de pilote.

Dans un souci d'uniformisation des formes scolaires préexistantes dans les ESMS, l'arrêté de 2009 indique que « *les classes décrites au deuxième alinéa de l'article L.442-12 du code de l'éducation qui existent au sein des établissements mentionnés au 1<sup>o</sup> sont assimilées à des unités d'enseignement* ». <sup>156</sup>

Compte tenu des dispositifs déjà existants en milieu scolaire ordinaire, l'enjeu pour les ESMS va donc résider dans une mise en conformité de leurs classes externalisées avec la nouvelle définition des unités d'enseignement.

---

<sup>156</sup> Arrêté du 2 avril 2009 – article 1.

Le dispositif de scolarisation au sein des ESMS a évolué au cours du temps depuis la fin des années 70. Nous pouvons retenir que l'organisation de l'enseignement au sein des ESMS a connu, par vagues successives, des dispositions réglementaires relatives à l'obligation éducative de l'État vis-à-vis des enfants et des adolescents présents dans les ESMS. Cette obligation a conduit l'organisation de la scolarité en ESMS à se rapprocher de l'organisation des établissements scolaires. Deux dispositions en particulier méritent d'être soulignées : celle de l'intégration des maîtres et éducateurs dans le corps de l'Éducation nationale en 1977 et la référence aux programmes scolaires en vigueur à partir de 2005.

On perçoit également que les dispositions prises par le législateur visent autant à « officialiser » des organisations déjà mises en œuvre (assimilation de personnels, assimilation de classes existantes) qu'à intégrer des principes déjà en pratique dans le droit commun (la réalisation des projets personnalisés de scolarisation, la mise en place d'une équipe de suivi de la scolarisation).

### **L'externalisation de l'unité d'enseignement : une marche de plus vers le droit commun**

Si la possibilité d'externaliser ces unités est définie dans l'arrêté de 2009, il faudra attendre juin 2016 pour qu'une instruction<sup>157</sup> émanant du ministère des Affaires sociales et de la Santé et adressée aux directions des Agences régionales de santé vienne préciser les modalités techniques de l'externalisation des unités d'enseignement dans le milieu ordinaire. Les principes fondateurs des unités d'enseignement externalisées sont issus de la Conférence nationale du Handicap (CNH) du 11 décembre 2014. Le cahier des charges des UEE (annexée à l'instruction) en précise la portée :

---

<sup>157</sup> Instruction N° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médicosociaux (ESMS).

*« Une série de mesures a été annoncée en faveur des élèves en situation de handicap et d'une école plus inclusive, dont la relocalisation de 100 unités d'enseignement en milieu ordinaire par transfert des unités actuellement localisées dans les établissements et services médico-sociaux. L'externalisation pour tout ou partie de 100 unités d'enseignement, amorcée à la rentrée scolaire 2015, doit se poursuivre et s'amplifier les années suivantes, sans empêcher le cas échéant le fonctionnement de la partie interne de l'UE. Le choix de l'école ou de l'établissement scolaire d'implantation de l'unité d'enseignement constitue donc un point crucial de la convention constitutive d'unité d'enseignement ».* (Extrait cahier des charges des UEE 2016).

Par cette instruction, le ministère des Affaires sociales et de la Santé charge les ARS de trois missions complémentaires :

- Accompagner les nouvelles externalisations d'UE ;
- Améliorer le fonctionnement des UE externalisées déjà installées ;
- Développer le suivi et l'évaluation des UE.

L'instruction présente la coopération ARS / rectorat comme une condition nécessaire à l'externalisation des UE :

*« Le retour d'expérience des externalisations réalisées à la rentrée 2015 a confirmé que le processus nécessite de la part du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et de l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'Éducation nationale (IA-DASEN) une forte mobilisation et une coopération soutenue entre les services pour identifier les initiatives et les territoires prioritaires. »<sup>158</sup>.*

Désormais, les perspectives d'externalisation d'UE et leur financement doivent figurer dans les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) qui lient les ESMS et les ARS. L'entrée contractuelle confère aux ARS la possibilité d'agir sur le processus

---

<sup>158</sup> Instruction N° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médicosociaux (ESMS).

d'externalisation des UE, dans le dialogue de gestion qu'ils ont déjà par ailleurs sur les autres aspects d'accompagnement que mettent en œuvre les ESMS. En outre, la fonction scolaire de l'ESMS est introduite dans les prérogatives de pilotage et de contrôle des ARS. Pour autant, l'ESMS est « encouragé » à mettre en place cette nouvelle organisation, en priorité par le redéploiement des moyens dont il dispose, sans allocation de crédits supplémentaires.

L'unité d'enseignement externalisée apparaît comme un instrument à double pilotage (ARS / rectorat) mais qui reste néanmoins « à l'initiative » de l'ESMS. Ainsi, le duo ARS / rectorat doit encourager la création d'UEE et veiller au respect du cahier des charges, notamment sur deux dimensions principales concernant les effectifs de l'UEE (6 élèves minimum) et une scolarisation d'une durée minimale de 12 heures par semaine.

Plusieurs objectifs sont attribués aux UEE :

- diversifier l'offre de scolarisation proposée aux élèves en situation de handicap ;
- accroître le nombre d'heures de scolarisation des élèves accueillis en ESMS ;
- affirmer la référence aux programmes scolaires de l'Éducation nationale et proposer un enseignement professionnel ;
- intensifier la coopération entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social au bénéfice des enfants accompagnés.

L'instruction de 2016 vise ainsi à fixer et à standardiser le fonctionnement de la scolarité des enfants en situation de handicap dans les ESMS. Elle présente désormais l'UEE comme un élément de l'offre accessible au sein des établissements scolaires :

*« Afin de favoriser le parcours scolaire des élèves en situation de handicap, les différents dispositifs ou lieux de scolarisation permettent une gradation de l'accompagnement et une continuité des parcours scolaires en fonction de l'évaluation des besoins spécifiques de chaque enfant : classe ordinaire avec ou sans accompagnement, uLIS-école, uLIS-collège, uLIS-lycée, unités d'enseignement. Les unités d'enseignement externes*

*complètent l'offre de scolarisation proposée aux élèves en situation de handicap ».*

Les élèves sont orientés par la MDPH dans le cadre de la CDAPH<sup>159</sup> et l'admission de ceux-ci est prononcée par le directeur de l'ESMS.

Au-delà du programme proposé à ces élèves fréquentant l'UEE, la circulaire pose explicitement un objectif destiné aux professionnels : intensifier la coopération entre les deux secteurs chargés de la mise en œuvre des UEE. Cet objectif relativement vague montre tout de même que le caractère intersectoriel de l'UEE nécessite un travail particulier entre les secteurs et peut être aussi compris comme un objectif en soi : l'UEE a pour but de faire travailler ensemble deux secteurs. Sous-entendu : développer des routines de travail entre les deux secteurs via l'UEE.

### **Les aspects d'autorités hiérarchiques et fonctionnelles**

En interne, l'unité d'enseignement se constitue de différents personnels placés sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'ESMS. Les enseignants<sup>160</sup>, par contre, restent sous la responsabilité hiérarchique de l'Inspecteur d'académie de l'Éducation nationale.

Ces différents niveaux d'autorité sont reproduits lorsque l'unité d'enseignement est externalisée dans un établissement scolaire. Il est demandé aux professionnels non enseignants (le personnel médico-social) de se conformer « *aux dispositions du règlement intérieur de l'établissement scolaire* »<sup>161</sup>.

---

<sup>159</sup> La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), au sein de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

<sup>160</sup> À l'exception des enseignants des établissements et services déficients sensoriels titulaires de diplômes délivrés par le ministère chargé des Personnes handicapées interviennent sous l'autorité fonctionnelle et l'autorité hiérarchique du directeur de l'ESMS.

<sup>161</sup> Article 3 de l'instruction du 23 juin 2016.

**Tableau 5 : Autorité fonctionnelle et hiérarchique des personnels travaillant au sein des unités d'enseignement**

Tableau réalisé par nos soins, sur la base des dispositions de l'article 3 de l'instruction du 23 juin 2016 relatif aux UEE « Autorité fonctionnelle et autorité hiérarchique ».

<b>Type de personnel</b>	<b>Autorité hiérarchique</b>	<b>Autorité fonctionnelle</b>	<b>Contrôle pédagogique</b>	<b>Règlement intérieur</b>
<b>Enseignant</b>	Inspection d'académie  Et/ou <sup>162</sup>  ESMS	ESMS	Inspection de l'Éducation nationale	
<b>Enseignant dans les EMS déficients sensoriels</b>	ESMS	ESMS	Inspection du ministère chargé des Personnes handicapées	
<b>Personnel non enseignant</b>	ESMS	ESMS		Établissement scolaire

---

<sup>162</sup> Tous les enseignants présents dans les unités d'enseignement n'appartiennent pas systématiquement au corps de l'Éducation nationale. Certains enseignants sont sous contrat de droit privé avec l'ESMS.

Si les différentes autorités sont exercées de façon sectorielle en distinguant le secteur d'origine pour qualifier l'autorité hiérarchique, on constate cependant une forme d'unité dans l'autorité fonctionnelle qui revient à la direction de l'ESMS. Les rédacteurs de l'instruction ont jugé utile de préciser que les professionnels non enseignants devaient se conformer au règlement intérieur de l'établissement scolaire, sans y inclure le personnel enseignant qui en toute logique devrait s'y conformer également.

L'autorité fonctionnelle agit ici comme un instrument intersectoriel. Uniquement assurée par la direction de l'ESMS, elle permet d'envisager la notion d'équipe de travail malgré les différences d'appartenance de secteur, dans la même logique que la direction d'une école.

### **Le pilotage intersectoriel de l'UEE**

Au motif que la création d'une UEE est un « *élément d'organisation de l'offre médico-sociale en partenariat avec le service public de l'éducation chargé de la scolarisation des élèves handicapés* »<sup>163</sup>, le directeur de l'ARS est un des trois signataires de la convention constitutive d'une UEE, avec le directeur des services académiques et l'organisme gestionnaire de l'ESMS. Ce sont ces trois parties prenantes qui se partagent les missions et les responsabilités.

Pour autant, l'évaluation de l'UEE, qui doit être réalisée tous les trois ans sur la base d'indicateurs à construire en amont, est une mission qui incombe aux seules ARS.

En plus de cette convention de fonctionnement, l'ESMS doit également établir une convention pour l'utilisation des locaux scolaires avec la collectivité territoriale concernée (la commune pour les écoles primaires, le Conseil Départemental pour les collèges, le Conseil Régional pour les lycées).

---

<sup>163</sup> Instruction n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médicosociaux (ESMS).

Ainsi, le nombre d'étapes et d'acteurs impliqués dans le processus d'externalisation est élevé et nécessite un travail organisationnel coûteux, d'autant que l'ESMS ne perçoit en général pas de moyens financiers supplémentaires pour une externalisation d'unité d'enseignement. On lui demande de « redéployer ses moyens » au titre de la transformation de l'offre médico-sociale pour une plus grande inclusion de ses usagers.

Les UEE sont donc un assemblage complexe mêlant différents niveaux de responsabilités fonctionnelles et hiérarchiques de plusieurs entités relevant de secteurs différents :

- le secteur médico-social (ARS et ESMS) ;
- le secteur Éducation nationale (les missions d'enseignement) ;
- les collectivités territoriales (en ce qui concerne l'occupation des locaux, le transport, la restauration) ;
- et les MDPH pour l'orientation des élèves.

Sans aller dans les détails organisationnels de celles-ci, nous ajouterons tout de même que des questions de responsabilités juridiques se posent sur les temps de récréations, de restauration et de transport. La multiplicité des acteurs transforme ainsi un processus, qui pourrait être considéré comme un simple déplacement de classe interne à l'ESMS dans un établissement scolaire, en un instrument complexe, aux responsabilités multiples et aux coûts incertains. Ce constat peut être l'une des raisons pour lesquelles les UEE se développent lentement, malgré les injonctions du niveau central à les multiplier.

#### **4.1.2. L'environnement de l'unité d'enseignement externalisée**

Les instruments visant à soutenir les élèves handicapés à l'école ordinaire peuvent être répartis dans deux catégories distinctes : les aides techniques (ordinateur, plan incliné, etc. ) et des aides humaines individuelles en classe ou collectives dans un dispositif (AESH, UEE ou ULIS). Les dispositifs accueillent diversement les élèves à besoins éducatifs particuliers (catégorie regroupant les élèves handicapés, les élèves en grande difficulté scolaire, etc.). L'UEE a une place à part : pour y être scolarisé, il faut d'abord être orienté vers le secteur médico-social et être admis dans l'établissement médico-



Le système de scolarisation des élèves en situation de handicap est pensé théoriquement en termes de graduation de l'aide. Comme nous l'avons déjà vu, plus ses besoins sont importants, plus l'élève bénéficie de l'appui du secteur médico-social. Pour autant, ce système reste théorique puisque le passage d'un élève du secteur Éducation nationale au secteur médico-social se traduit par une série d'opérations dépendantes « d'acteurs » extérieurs aux opérateurs de l'Éducation nationale (la demande doit être formulée à la MDPH par les parents et la MDPH attribue des droits) et elle se heurte à une attente pour pouvoir entrer en ESMS, ce qui prend parfois plusieurs années. Ainsi ce schéma théorique se confronte en réalité à des ajustements dépendant de nombreux facteurs comme la disponibilité de places, la proximité géographique entre ESMS et établissements scolaires, la disponibilité des locaux, l'ouverture de nouveaux dispositifs inclusifs.

Pour saisir la place des UEE dans l'univers scolaire, nous allons procéder à une comparaison entre les différents dispositifs inclusifs présents parfois simultanément dans les établissements scolaires. Dans un premier temps nous analyserons les différences entre l'ULIS et l'UEE et dans un deuxième temps nous examinerons les différences avec des unités plus récentes : l'unité d'enseignement maternelle autisme (UEMA) et l'unité élémentaire autisme (UEEA).

### **L'UEE une version médico-sociale l'ULIS ?**

L'implantation des unités d'enseignement dans l'univers scolaire nécessite des ajustements permettant leur intégration, comme pour les horaires de cours ou de pauses et le suivi du règlement intérieur de l'établissement scolaire. Mais au-delà de ces considérations évidentes, les UEE côtoient d'autres dispositifs inclusifs pour les élèves en situation de handicap déjà intégrés dans les établissements scolaires, et en premier lieu

des unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)<sup>164</sup>.

Les ULIS sont eux aussi des dispositifs destinés aux élèves handicapés, mais dont l'admission ne dépend que de l'Éducation nationale :

*« Les élèves orientés<sup>165</sup> en ULIS sont ceux qui, en plus des aménagements et adaptations pédagogiques et des mesures de compensation mises en œuvre par les équipes éducatives, nécessitent un enseignement adapté dans le cadre de regroupements. "Unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis), dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degré". »<sup>166</sup>*

Au niveau des principales règles de fonctionnement, et parfois du public accueilli, l'UEE et l'ULIS comportent des attributs assez similaires.

---

<sup>164</sup> Ces unités ne sont pas de nouveaux dispositifs, l'ULIS remplace la CLIS (classes localisées pour l'inclusion scolaire), dans une visée plus inclusive.

<sup>165</sup> L'orientation est effectuée par la MDPH, tout comme l'orientation en unité d'enseignement.

<sup>166</sup> NOR : MENE1504950C, Circulaire n° 2015-129 du 21-8-2015, MENESR - DGESCO A1-3.

**Tableau 6 : Comparatif des caractéristiques principales de l'ULIS et de l'UEE**

	<b>ULIS</b>	<b>UEE</b>
<b>Statut de l'élève</b>	Élève inscrit dans une classe de référence	Parfois inscrit dans l'établissement, mais avant tout usager d'un ESMS
<b>Pilotage et responsabilité</b>	Chef d'établissement scolaire et coordonnateur pédagogique pour la partie scolaire	ESMS et coordonnateur pédagogique pour la partie scolaire (sous l'autorité hiérarchique de l'Éducation nationale)
<b>Effectif de l'unité</b>	10 maximum	6 minimum
<b>Temps de scolarisation dans l'unité</b>	12h maximum par élève (l'élève est dans sa classe de référence le reste du temps)	12h minimum par élèves (l'élève peut être scolarisé dans une classe interne à l'EMS ou avoir une autre activité : soins, rééducation)
<b>Personnel encadrant</b>	Enseignant (spécialisé) et AESH collectif	Enseignant spécialisé et personnels d'aide médico-sociale (éducateurs, AMP)
<b>Critères de sélection des élèves</b>	Sur affectation de l'EN	Sur proposition de la CDAPH et admission de l'ESMS

<b>Public visé</b>	La CDAPH se prononce sur les mesures propres à assurer la formation de l'élève en situation de handicap, au vu de son projet personnalisé de scolarisation (PPS). Elle peut notamment orienter un élève vers une ULIS qui offre aux élèves la possibilité de poursuivre en inclusion des apprentissages adaptés à leurs potentialités et à leurs besoins et d'acquérir des compétences sociales et scolaires, même lorsque leurs acquis sont très réduits.	Les UEE concernent les jeunes d'âge scolaire dans le premier ou le second degré, orientés vers un ESMS et son unité d'enseignement par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et qui ont besoin, à la fois, d'un accompagnement pédagogique, éducatif, thérapeutique et d'une formation adaptée à leur situation.
<b>Transport</b>	À la charge des familles ou du transport adapté du département	À la charge de l'ESMS
<b>Restauration scolaire</b>	À la charge des familles	À la charge de l'ESMS

En comparant les deux dispositifs, à part une responsabilité incombant à deux autorités différentes (ESMS ou Éducation nationale), il est frappant de constater une forte similitude entre l'UEE et l'ULIS en termes de fonctionnement. Ainsi, l'UEE s'ajuste dans une certaine mesure aux dispositifs existant au sein de l'école. Pour autant, c'est le besoin de l'élève qui justifie son orientation vers une ULIS ou vers une UEE : plus exactement c'est le besoin d'une aide soutenue et constante qui justifiera son

orientation vers l'UEE.

L'inscription de l'UEE dans un univers composé d'un certain nombre de dispositifs inclusifs comme les ULIS pose la question de l'articulation de « l'offre » scolaire à destination des élèves handicapés. En effet, si l'UEE ressemble beaucoup à l'ULIS, on peut imaginer la difficulté de les discerner, sauf à considérer que l'UEE serait finalement une forme d'ULIS possédant un encadrement médico-social plus fort répondant à des besoins plus importants des élèves.

### **La situation particulière des UEEA et des UEMA**

Le 3<sup>e</sup> plan autisme 2013-2017 autorise l'ouverture d'un certain nombre d'unités dans chaque région, assorties de financements conséquents. La particularité des unités d'enseignement autisme est sans doute liée à leur caractère très encadré par des outils plus contraignants que les UEE. Encore peu nombreuses, ces unités font l'objet d'un suivi particulier au niveau national et leur ouverture est planifiée sur plusieurs années par les échelons régionaux. Ici, le fort pilotage des acteurs intermédiaires (Éducation nationale/ARS) amène à considérer ces unités, fonctionnant pourtant en partie comme les UEE, comme des dispositifs « à part ».

Ces unités sont progressivement créées pour des enfants scolarisés en maternelle (UEMA<sup>167</sup>) puis en élémentaire (UEEA<sup>168</sup>). Si les UEMA correspondent à des UEE à de nombreux points de vue (sous responsabilité de l'ESMS, avec un effectif réduit), les modalités de création sont différentes. En effet, c'est un appel à projets coordonné par l'ARS et le rectorat qui doit sélectionner un EMS porteur de l'unité d'enseignement, ainsi que de financements spécifiques supplémentaires pour son fonctionnement.

---

<sup>167</sup> Unité d'enseignement maternelle autisme.

<sup>168</sup> Unité d'enseignement élémentaire autisme.

Les UEEA au niveau élémentaire sont créées en 2018, avec des caractéristiques similaires aux ULIS (sous la responsabilité de l'Éducation nationale, inscription de l'élève dans l'établissement scolaire et effectif de 10 élèves).

*« Une des évolutions importantes introduites par ce nouveau cahier des charges réside dans un changement de modèle des UEEA vers un dispositif de scolarisation adaptée, de droit commun, bénéficiant d'un appui renforcé du médico-social, assuré par un service ou un établissement disposant d'une autorisation de fonctionnement en service, conformément aux dispositions du décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques. »<sup>170</sup>*

Par son double statut à la fois « dispositif Éducation nationale » avec un appui médico-social, l'UEEA constitue un instrument hybride entre l'ULIS et l'UEE. Leurs ouvertures sont programmées dans une perspective pluriannuelle par les ARS et les rectorats. Leur pilotage administratif réside en partie dans le contrôle des dépenses de crédits alloués en supplément aux ESMS pour leur fonctionnement. Nous pouvons supposer que l'encadrement que permettent les appels à projets facilite un contrôle plus important de la part des responsables intermédiaires sur leur installation. Les UEE « traditionnelles » ne bénéficient pas de financements complémentaires, elles se développent à moyens constants, dans l'optique d'une transformation de l'offre. Les ESMS peuvent prendre l'initiative d'en développer, ils ne sont pas simplement les opérateurs de mise en œuvre comme c'est le cas pour les unités d'enseignement autisme.

---

<sup>170</sup> Instruction Interministerielle N°DGCS/SD3B/DIA/DGESCO/2019/158 du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignements élémentaires autisme (UEEA) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022.

**Tableau 7 : Répartition sectorielle des unités d'enseignement et des ULIS**

	Secteur médico-social		Secteur Éducation nationale	
<b>Nom de l'unité</b>	UEE  UE « généraliste »	UEMA  UE maternelle autisme	UEEA  UE élémentaire autisme	ULIS
<b>Planification</b>	Initiative de l'ESMS	Co-pilotage ARS / Rectorat / ESMS	Co-pilotage ARS / Rectorat / ESMS	Rectorat exclusivement
<b>Moyens alloués</b>	Redéploiement des ressources ESMS	270 000 euros par an (stratégie autisme)	100 000 euros par an (stratégie autisme)	Budget Éducation nationale
<b>Statut</b>	médico-social	médico-social	Éducation nationale	Éducation nationale

Le « basculement » des UEEA dans « le droit commun » catégorise ce dispositif dans le domaine de l'Éducation nationale, au même titre que les ULIS, comme « dispositif de scolarisation adaptée ». Ce changement de modèle récent nous invite à le considérer comme une évolution possible pour les unités d'enseignement externalisées de manière générale.

Une des pistes explicatives de ce changement de statut nous est apportée par un cadre de la DGCS qui a participé à l'élaboration du cahier des charges :

*« Très concrètement, lors de la construction du cahier des charges, les familles*

*demandaient que leurs enfants soient élèves... et élèves jusqu'au bout : qu'ils payent la cantine, qu'ils prennent le car scolaire, etc.. Et clairement la solution juridique... bah ce n'est pas l'unité d'enseignement<sup>171</sup>. Il a bien fallu arbitrer entre un dispositif UE qui s'appelle UE et un dispositif qui s'appelle UE, mais qui n'est pas une UE (...), mais au-delà de ça, c'est plus que les gamins soient inscrits dans la base élèves... Et l'Éducation nationale c'est de la gestion de flux donc, être dans la base élèves c'est plus facile de s'inscrire au brevet, c'est plus facile de... etc. Les UEEA sont comptabilisées comme des ULIS et en plus le public est assez proche. » (Adjoint au chef du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées , DGCS)*

Pour des raisons administratives, le modèle de l'UEEA, dispositif de droit commun, semble également plus simple à piloter pour l'administration centrale. D'une certaine manière, ce changement de modèle modifie en partie le caractère intersectoriel de l'unité d'enseignement en remplaçant le centre de gravité du dispositif vers le secteur de l'Éducation nationale, renvoyant le secteur médico-social à un appui au milieu ordinaire.

#### **4.1.3. L'UEE : instrument intersectoriel vecteur de changement ?**

L'unité d'enseignement externalisée est un instrument au sens où il « *constitue un dispositif à la fois technique et social qui organise des rapports sociaux spécifiques entre la puissance publique et ses destinataires en fonction des représentations et des significations dont il est porteur.* » (Lascoumes & Le Galès, 2005, p. 13). Cette définition nous paraît particulièrement intéressante à mobiliser dans notre recherche puisqu'elle révèle en creux l'importance de cette zone orchestrée par les responsables intermédiaires, entre la puissance publique et les destinataires (les élèves en situation de handicap) : celle de la configuration de cet instrument dans une logique intersectorielle.

À la différence des méta-instruments servant à organiser la coopération entre les

---

<sup>171</sup> Quand les enfants sont scolarisés en UEE, les frais relatifs au transport et à la restauration sont couverts par l'ESMS.

secteurs (vus dans le chapitre précédent), l'UEE doit servir directement la politique de l'école inclusive en la traduisant par un instrument prêt à l'emploi et constitué d'attributs communs à l'ensemble des acteurs de terrain.

« *L'instrumentation de l'action publique renvoie à l'ensemble des problèmes posés par le choix et l'usage des instruments (des techniques, des moyens d'opérer, des dispositifs) qui permettent de matérialiser et d'opérationnaliser l'action gouvernementale.* » (Halpern *et al.*, 2019, p.322). Mais au-delà d'une volonté de « résoudre » le problème de la scolarisation des élèves accompagnés par les ESMS, l'UEE semble porter en elle une volonté de réforme et de modernisation de l'action de l'État pour dépasser des logiques trop sectorielles (entre le secteur médico-social et celui de l'Éducation nationale). En outre, comme le résume J. De Maillard dans un chapitre portant sur le rôle des intermédiaires dans les politiques de la ville, « *l'administration est critiquée pour ses segmentations, sa clôture, ses rigidités. Moderniser l'État, c'est alors le rendre plus souple, le rapprocher de la société. Autrement dit, il faudrait produire une action plus intégrée, plus territorialisée, plus proche du citoyen.* » (De Maillard, Jacques, 2002, p. 88)

La création de l'UEE relève donc d'une approche « intégrée » de la question de la scolarisation des élèves handicapés, une forme de déclinaison concrète du discours porté sur la nécessité d'une meilleure inclusion.

Pour autant, cet instrument n'est pas nouveau. En réalité il s'appuie sur des instruments existants : les classes externalisées ou délocalisées, qui nous l'avons vu existent depuis longtemps déjà. En introduisant des enjeux nouveaux (la coopération entre secteurs par exemple) dans des dispositifs préexistants, l'État se préserve d'un rejet de la part des acteurs censés les mettre en œuvre (Lascoumes, Pierre, 1996).

### **L'UEE un instrument intersectoriel incitatif**

L'UEE contient une particularité qui la distingue des autres instruments sectoriels comme l'ULIS, l'UEEA ou l'ensemble des instruments pilotés par le secteur de l'Éducation nationale. En effet, sa nature conventionnelle, reposant sur la coopération des deux

secteurs (médico-social et Éducation nationale), la classe dans ce que P. Lascoumes et P. Le Galès désignent comme la catégorie des instruments « conventionnels et incitatifs » et nécessitant la « recherche d'engagement direct » de la part des acteurs. (De Maillard, Jacques, 2002, p. 88) Autrement dit, à la différence des instruments législatifs et réglementaires, l'instrument est moins « imposé » par les représentants de l'État que « proposé » aux échelons territoriaux pour engager une action. Et c'est là toute l'ambiguïté que contient la nature de l'UEE. En effet, si cet instrument semble être constitué comme un instrument réglementaire, il repose sur l'initiative des opérateurs de terrains (les ESMS) qui l'actionnent, le mettent en œuvre, le promeuvent. Parce qu'il repose sur la responsabilité partagée de deux secteurs, il ne peut être piloté exclusivement par un seul acteur institutionnel (comme une ARS ou un rectorat). Enfin, il pose la question de la possibilité même d'un pilotage d'instruments réellement intersectoriels. En outre, l'UEE en tant qu'instrument pose le problème de la maîtrise de l'État sur l'action publique censée répondre au problème de la scolarisation des élèves handicapés à l'école ordinaire dans une logique inclusive. Et nous pouvons supposer que la maîtrise d'un instrument intersectoriel, reposant sur des responsabilités partagées entre plusieurs administrations est bien moins évidente que pour celle d'un instrument sectoriel. Dans ce sens, comme nous l'avons vu, l'intégration de l'UEEA « au droit commun » semble contenir deux atouts : la réduction des différences de traitement des élèves handicapés et un pilotage plus simple, à la main de l'Éducation nationale.

Nous l'avons vu, la question de l'inclusion scolaire n'est pas nouvelle. Les ESMS ont largement participé à l'idée de s'implanter dans le milieu ordinaire pour faciliter l'inclusion sociale (et professionnelle) de leurs usagers. La création de l'UEE relève en cela d'une tentative de normalisation des formes multiples des classes externalisées dont le fonctionnement différait d'un ESMS à l'autre. La création d'un cahier des charges pour encadrer le fonctionnement de l'UEE permet à l'État de stabiliser et de rendre plus prévisible et visible le comportement des ESMS en la matière (Halpern *et al.*, 2019).

Si l'intersectorialité peut être considérée comme une modalité de l'action publique (Liot *et al.*, 2020), nous pouvons sans doute aussi la considérer comme l'attribut d'un instrument : en fixant de manière conventionnelle ou réglementaire la modalité

intersectorielle comme paramètre de fonctionnement d'un instrument, ici l'UEE, l'intersectorialité devient un attribut essentiel, voire un but en soi, de l'instrument. Ce qui explique pourquoi, dans les objectifs poursuivis par l'UEE, on retrouve celui de la coopération nécessaire entre les secteurs. En outre, en devenant un objectif à part entière, aux côtés de ceux concernant les élèves, cette intersectorialité passe du statut de « moyen d'action » au statut de « finalité ». En cela, l'UEE est plus un instrument intersectoriel qu'un instrument à modalité intersectorielle.

Une façon de définir l'instrument intersectoriel, en prenant appui sur la définition d'un instrument proposé par P. Lascoumes et P. Le Galès, pourrait se formuler de la manière suivante : un instrument intersectoriel d'action publique est un dispositif à la fois technique et social qui organise des rapports sociaux spécifiques de différents secteurs d'action publique entre eux et avec leurs destinataires. En effet, la dimension intersectorielle ajoute à la définition de l'instrument l'idée de rapports horizontaux des secteurs entre eux. C'est-à-dire la façon dont leurs responsabilités et leurs tâches sont réparties au sein de l'instrument ainsi que leurs modalités de coopération pour faire « fonctionner l'instrument » aux différentes échelles territoriales : de sa conception à sa mise en œuvre.

### **Le pilotage de l'externalisation « à distance »**

L'externalisation des unités d'enseignement présentes au sein des ESMS est un instrument intéressant pour mettre en œuvre la politique inclusive édictée par l'échelon central. Cette externalisation se développe de façon incrémentale, au fil des années à partir de 2009 (date à laquelle les modalités de création de l'unité d'enseignement sont précisées par décret), même si, nous l'avons vu, d'autres formes de scolarisation externalisées existent depuis les années 80. Pour savoir si cette nouvelle logique uniformisée sous l'appellation « UEE » se concrétise sur le terrain, il est nécessaire d'établir un premier diagnostic.

C'est dans ce contexte que sont menées deux enquêtes nationales entre 2014 et 2015 et dont les conclusions alimenteront le travail de rédaction du cahier des charges de l'UEE paru en 2016.

La première enquête, « *les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et hospitaliers* », menée par plusieurs inspections générales<sup>172</sup>, donne lieu à un rapport de 171 pages sur le sujet général des unités d'enseignement. Ses conclusions mettent en évidence que les changements attendus par la loi de 2005<sup>173</sup> (permettre un projet de scolarisation personnalisé pour chaque enfant, se référer au cadre de l'école ordinaire) ne sont pas constatés sur le terrain.

En outre, la mission note un retard dans la signature des conventions constitutives (qui ne modifient pas les moyens attribués ou leur répartition), l'absence de projet personnalisé de scolarisation pour les élèves, un nombre important de jeunes sans scolarisation et un faible volume d'enseignement. Les implantations d'unités d'enseignement ou de classes dans des établissements ordinaires sont très minoritaires et leur création est très souvent antérieure à 2009 et, pour la plupart, à 2005.

Les facteurs permettant d'expliquer ce constat sont les suivants : « *La multiplicité des acteurs concernés et l'éparpillement des responsabilités au niveau territorial, l'absence de données fiables et actualisées, y compris sur l'effectif à prendre en compte, le défaut de pilotage qui en résulte, l'insuffisance de l'impulsion nationale et de la communication autour du changement attendu.* » (extrait du rapport, p.6-7)

Trois préconisations sont proposées par la mission pour améliorer les UEE :

- ajuster les ressources humaines aux besoins ;
- créer des conventions constitutives des unités d'enseignement, car elles représentent des leviers pour en transformer le fonctionnement ;

---

<sup>172</sup> Contrôle général économique et financier, Inspection générale des affaires sociales, Inspection générale de l'Éducation nationale, Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la recherche.

<sup>173</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

- favoriser le pilotage par l'installation d'indicateurs pertinents et une évaluation effective des unités d'enseignement.

Une autre enquête est menée en 2015<sup>174</sup>, cette fois-ci par la CNSA, la DGCS et le ministère de l'Éducation nationale. Elle vise à comprendre les leviers et les freins du développement des unités d'enseignement externalisées. Ses conclusions s'appuient sur la réponse de 177 ESMS à un questionnaire.

Le rapport de 32 pages analyse un certain nombre de facteurs comme la perception de l'externalisation des acteurs, la typologie des élèves présents dans les UEE, les temps de scolarisation, les surcoûts liés à l'externalisation. Finalement, si les résultats de l'enquête permettent d'observer le fonctionnement des UEE, l'enjeu de ce rapport, pour les auteurs, est de partager les éléments de connaissance qu'ils ont pu y synthétiser pour proposer un compagnonnage des ESMS qui ont une expérience réussie de l'UEE à ceux qui n'en possèdent pas.

Les deux missions évaluatives constatent la difficulté qu'ont les responsables intermédiaires (ARS et rectorats) à piloter cet instrument. D'ailleurs, la convention, document devant servir de base partenariale entre l'ESMS, le rectorat et l'ARS est peu utilisée. L'unité d'enseignement externalisée (titre qui remplace désormais « la classe externalisée ou délocalisée ») semble échapper à un pilotage institutionnel, hormis la mise à disposition par l'Éducation nationale d'enseignants et des crédits « à la place » alloués par l'ARS, mais dont la répartition reste à la discrétion de l'ESMS. Cette tentative de reprise en main de l'État pour fixer un cadre d'action et un cadre d'évaluation assorti « d'indicateurs pertinents » semble se confronter à une résistance passive des

---

<sup>174</sup> CNSA, DGCS, ministère de l'Éducation nationale mars 2015, Enquête qualitative : Les unités d'enseignement externalisées des ESMS.

opérateurs médico-sociaux. Pour les classes qui fonctionnent depuis de nombreuses années, la convention ou le changement de nom peut sembler être une opération non essentielle puisqu'elle ne changera pas le fonctionnement de la classe. L'incitation à ouvrir de nouvelles UEE ou à conventionner celles existantes doit être coordonnée par l'ARS et le rectorat tout en gardant les prérogatives de chacun : ce sont les ARS qui s'adressent aux ESMS et les rectorats qui s'adressent aux enseignants présents dans les ESMS.

À la suite de ces enquêtes, une note de cadrage est envoyée aux ARS et aux rectorats en avril et août 2015.

Extrait de la note de cadrage de 2015<sup>175</sup>

*« En 2014, environ 200 UE sont installées pour tout ou partie dans des établissements scolaires. À la rentrée 2015, une UE supplémentaire devra être externalisée dans chaque département, ce qui portera leur nombre à près de 300. Ce mouvement devra se poursuivre et s'amplifier les années suivantes.*

*L'externalisation pour tout ou partie de 100 unités d'enseignement devra s'effectuer à la rentrée scolaire 2015 à coûts constants sans empêcher le cas échéant le fonctionnement de la partie interne de l'UE. Le choix de l'école ou de l'établissement scolaire d'implantation de l'unité d'enseignement constitue donc un point crucial de la convention constitutive d'unité d'enseignement. »*

Un an plus tard, en 2016, une instruction<sup>176</sup> relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées est transmise aux ARS (cf. sous-section précédente).

---

<sup>175</sup> Note de cadrage relative à l'externalisation de 100 unités d'enseignement Rentrée scolaire 2015-2016.

<sup>176</sup> Instruction N° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées.

L'instruction est signée par le directeur général de la cohésion sociale et le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales.

Ce premier diagnostic, suivi d'une instruction enjoignant les ARS à développer le nombre d'externalisations d'unités d'enseignement, montre deux éléments intéressants pour notre démonstration. En premier lieu, l'externalisation est présentée comme une action « qui doit » s'effectuer. En l'occurrence, les ARS n'ont que très peu de leviers d'action dans ce domaine, puisque la démarche ne peut être initiée que par les ESMS. Les ARS n'ont, nous l'avons vu, qu'un pouvoir incitatif vis-à-vis des ESMS de leur territoire. Ainsi, la demande précisée dans l'instruction n'est pas directe et n'apporte pas non plus de marche à suivre pour réaliser l'externalisation. En revanche elle détaille une série de dispositions que doivent prendre les directeurs d'ESMS et les chefs d'établissements scolaires pour établir une convention constitutive d'UEE. Deuxièmement, les formes externalisées de classes préexistantes à la loi de 2005 doivent faire l'objet d'une labellisation en remplissant les critères du cahier des charges des UEE pour être comptabilisées comme telles. On comprend dès lors que le rôle des ARS et des rectorats va consister à identifier les classes externalisées de leur territoire, à en saisir le fonctionnement et à prendre part au pilotage de leur développement en coopération au niveau régional et départemental.

Cette première sous-partie nous a permis de décrire le cadre juridique de l'UEE et de son environnement. Nous avons pu montrer en quoi l'UEE était un instrument intersectoriel de par le but qu'il poursuivait : scolariser les usagers des ESMS à l'école ordinaire et par un co-pilotage des deux secteurs. La seconde sous-partie s'attachera à analyser les rôles des acteurs intermédiaires et des acteurs locaux pour opérationnaliser les UEE sur leurs territoires.

## **4.2. Le rôle des responsables intermédiaires dans le pilotage des UEE**

### **4.2.1. Le rôle des responsables intermédiaires dans la planification des UEE**

Si les ARS et les rectorats ont, comme nous l'avons vu, peu de prérogatives dans l'installation et le fonctionnement des UEE, ces deux échelons intermédiaires assurent un certain nombre de missions administratives ayant trait à leur développement.

La première mission consiste à établir un état des lieux des UEE existantes sur leur territoire. Pour y parvenir, les échelons intermédiaires usent de diverses sources de données. En premier lieu, les enquêtes « ad hoc » qui sont un moyen de collecter de l'information rapidement. Dans ce cas, ce sont les ESMS qui sont interrogés par les ARS. Il peut s'agir également de croiser des données issues d'enquêtes de l'Éducation nationale, qui recensent les élèves en situation de handicap et leur mode de scolarisation. Pour autant, nous avons pu constater qu'aucune enquête n'est totalement fiable et exhaustive. Cette vision partielle de « ce qui se passe sur le terrain » contraint les ARS et rectorats à naviguer plus ou moins à vue, sans pouvoir s'appuyer sur un tableau de bord exhaustif, d'autant qu'il est difficile d'anticiper les projets d'ouverture d'UEE d'une année sur l'autre.

Si les ARS et rectorats parviennent à connaître le nombre d'UEE et leur implantation géographique, il est plus complexe d'en connaître le fonctionnement précis : le nombre d'élèves, le nombre d'heures d'enseignement. Pour autant, le manque de connaissance fine de la scolarisation des élèves présents en UEE peut démontrer l'agilité du dispositif qui s'adapte en fonction des besoins de l'élève au cours d'une année scolaire, comme l'explique un cadre de la DGCS :

*« C'est toujours difficile de demander le nombre d'élèves puisqu'en principe ils sont toujours 7, ou 8 ou 12... dans la classe. D'un autre côté, il ne faudrait pas qu'ils restent*

*un ou deux longtemps. C'est admissible que le nombre varie, on peut considérer ça comme un indicateur qui montre que le parcours varie puisqu'ils rentrent, ils sortent... mais tout ça, c'est un niveau d'information trop fin pour n'importe quel système d'information. Donc la remontée d'information elle est toujours sur le nombre d'unités formellement installées et on retrouve de la même façon des unités présentées comme des ULIS dans la comptabilité Éducation nationale. On prend le recul qu'il faut par rapport à ces chiffres. » (Adjoint au chef du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées, DGCS)*

D'autre part, l'Éducation nationale planifie aussi l'ouverture de ses propres dispositifs inclusifs, et notamment les ULIS. Ainsi, l'enjeu de cartographier les dispositifs présents sur un territoire apparaît souvent comme l'outil permettant de constater l'évolution de la couverture territoriale des dispositifs inclusifs : les UEE pour le secteur médico-social et les ULIS pour les établissements scolaires.

Pour autant, la mission de planification n'est pas simple. En effet, le processus d'externalisation est tout d'abord à la main des ESMS, qui détiennent la responsabilité fonctionnelle des unités d'enseignement de leur établissement. Ainsi, ils sont les acteurs de premier plan en matière de connaissance de leurs publics et des opportunités d'externalisation qui peuvent se présenter sur leur territoire. Ils doivent identifier les établissements scolaires proches géographiquement de leur établissement pour éviter des temps de transports trop importants pour les élèves ; ils doivent nouer des relations avec les chefs d'établissements scolaires pour amorcer un partenariat. Des salles de classe doivent être inoccupées dans l'établissement scolaire pour permettre une implantation d'UEE. Le processus peut être long et coûteux en temps pour les ESMS, sans garantie d'arriver à concrétiser le projet. Les ARS et les rectorats n'ont qu'une vision parcellaire de ce travail de tractations menées par les ESMS. Ainsi, leur rôle ne peut être qu'incitatif : encourager les chefs d'établissements scolaires à accepter une UEE dans leur établissement, inciter les ESMS à nouer des relations avec les établissements scolaires, sensibiliser les collectivités territoriales au processus d'externalisation pour permettre aux élèves des UEE de bénéficier des services de restauration et périscolaires.

Pour garder un certain contrôle sur le processus d'externalisation, les ARS et les rectorats créent des procédures d'externalisation. Celles-ci s'apparentent à des modes d'emploi, une succession d'étapes par lesquelles il faut passer dans l'ordre pour respecter les différentes chaînes hiérarchiques et organisationnelles locales. Par exemple, il faut d'abord informer l'IEN-ASH d'une intention d'externaliser avant de rencontrer le chef d'établissement, il faut s'assurer du concours de la collectivité territoriale avant d'entamer des démarches d'occupation des locaux, il faut bien veiller à écrire une convention de constitution d'UEE ainsi qu'une convention d'occupation des locaux, etc.

L'unité d'enseignement externalisée est un instrument réglementaire, puisqu'il est encadré par des textes nationaux et des circulaires. En revanche, sa forme est assez libre (l'externalisation apparaît comme une possibilité, mais pas comme une obligation) ce qui permet aux acteurs de personnaliser sa mise en œuvre. Ainsi, une UEE peut fonctionner à temps plein ou juste quelques heures par semaine, les élèves sont parfois inscrits dans l'établissement scolaire, mais pas systématiquement, ils peuvent bénéficier de tarifs de cantine préférentiels (comme ceux pratiqués pour les élèves habitant la commune), ou pas, etc.

Le développement des UEE repose en grande partie sur la capacité et l'investissement que pourra y mettre l'ESMS. Sans moyen supplémentaire, aucun outil n'oblige les ESMS à s'investir dans de l'externalisation. D'autant que ses possibilités se retrouvent conditionnées à deux facteurs rédhibitoires : la proximité géographique avec des établissements scolaires et la possibilité de bénéficier d'une ou deux salles de classe inoccupées dans l'établissement scolaire.

#### **4.2.2. La sectorisation des données de scolarisation**

##### **L'Éducation nationale et son système d'information**

Des enquêtes spécifiques au ministère de l'Éducation nationale sont menées annuellement pour « compter » les élèves en situation de handicap. Deux enquêtes

(opération 3 et opération 12) s'adressent aux enseignants référents de l'Éducation nationale qui recensent, par établissement scolaire, chaque élève, son ou ses type(s) de trouble(s), ses modalités de scolarisation (de la maternelle à l'enseignement post-baccalauréat, CNED), son niveau d'enseignement. Les élèves concernés par ces enquêtes sont ceux qui bénéficient ou bénéficieront d'un projet personnalisé de scolarisation et pour lesquels la MDPH a reconnu un statut de handicap. En revanche les élèves scolarisés dans les UEE, dépendants des ESMS ne font pas partie du champ de l'enquête. Une enquête spécifique leur est consacrée : l'enquête 32.

L'enquête 32 concerne donc spécifiquement les élèves scolarisés au sein des ESMS, dans des unités d'enseignement internes ou externes (les UEE). Pour autant, l'enquête 32 repose sur le même principe que les enquêtes 3 et 12 : une date d'observation à laquelle il faut donc compter les élèves et renseigner pour chacun d'entre eux des caractéristiques individuelles. L'enquête 32 a donc de nombreuses questions communes aux enquêtes 3 et 12. En revanche c'est au personnel de l'ESMS de la renseigner.

La note d'instruction et d'aide à la saisie précise dans un encadré pour l'enquête 32 que les élèves scolarisés en classe ordinaire et qui peuvent par ailleurs bénéficier d'un accompagnement médico-social (tel qu'un SESSAD) ne sont pas concernés par l'enquête.

Nous avons donc ici une entrée des données par la responsabilité juridique en matière d'usagers. En reprenant notre comparaison entre les ULIS et les UEE : les deux populations ne sont pas comptées dans la même enquête ; les élèves bénéficiant du dispositif ULIS sont comptés dans les enquêtes 3 et 12 et ceux scolarisés en UEE sont comptés dans l'enquête 32.

La création récente des UEMA et des UEEA (dispositifs spécifiques concernant les élèves porteurs d'un trouble du spectre autistique) vient ajouter une complexité supplémentaire que la note d'instruction et d'aide à la saisie de l'enquête vient éclaircir :

Extrait de la note instruction et aide à la saisir DGESCI -DEPP 2021 /2022

**Important :** Ne pas confondre les élèves des unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) et les élèves des unités d'enseignement des établissements et services sanitaires et médico-sociaux (UE) lorsqu'elles sont externalisées dans une école ou un établissement scolaire.

En effet, les élèves scolarisés dans les UE externalisées des établissements médico-sociaux ne font pas partie du champ de l'enquête et sont recensés dans une autre enquête relative à la scolarisation dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux (enquête n° 32).

Cas particulier des dispositifs autisme premier degré :

- les unités d'enseignement maternelle autisme (UEMA) relèvent du secteur médico-social et sont recensées dans l'enquête n°32 ;
- les unités d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) et les dispositifs d'autorégulation (DAR) relèvent de l'enseignement ordinaire et doivent être recensés dans la présente enquête (n°3).

Comme nous l'avons vu précédemment, la spécificité des UEEA réside dans le fait que, contrairement aux unités d'enseignement classique, elles relèvent de l'Éducation nationale. Renseigner les enquêtes devient donc une opération relativement complexe au fur et à mesure que de nouveaux dispositifs inclusifs sont créés.

La forte sectorisation du secteur éducatif et du secteur médico-social a pour conséquence de poser la responsabilité du décompte des élèves en fonction de la responsabilité des secteurs. La multiplication de nouveaux dispositifs présentés comme intersectoriels ou plus inclusifs nécessitent donc à chaque fois un recodage administratif dans un des deux secteurs pour ne pas compter deux fois le même élève ou le compter « au mauvais endroit ».

Si le décompte des élèves est précisé dans les notes d'instruction, la définition de la

scolarisation est précisée par ce qu'elle n'est pas :

*« Ne sont pas considérés comme scolarisés, les élèves qui reçoivent un apprentissage à l'exécution de gestes simples, à des notions simples de communication, d'habitudes d'hygiène et de sécurité élémentaire et ne bénéficient par ailleurs d'aucun enseignement en lecture, écriture et calcul. »* (extrait de la note d'instruction enquête Éducation nationale DGESCI -DEPP 2021 /2022)

L'enseignement en lecture, écriture et calcul constitue donc le point de repère permettant de distinguer ce qu'est une activité scolaire de celle qui ne l'est pas.

Les enquêtes annuelles permettent à l'Éducation nationale d'avoir des informations sur les élèves en situation de handicap scolarisés à l'école ordinaire et dans les ESMS. Pourtant, le système, basé sur des enquêtes déclaratives semble loin d'être satisfaisant, comme en témoigne le chef du bureau de l'école inclusive de la DGESCO :

*« Alors d'abord ce sont des enquêtes, qui dit enquêtes dit déclaratif, du coup ça porte un biais, forcément. Donc moi, quand je suis arrivé j'ai dit : "Mais pourquoi est-ce qu'on travaille encore avec des enquêtes ? ; pourquoi on ne travaille pas avec les bases<sup>177</sup> ? c'est-à-dire que les élèves, ils sont inscrits à l'école, donc voilà". On m'a dit "Holala ! les bases... ça ne marche pas du tout" ... Elles ne sont pas fiables ; c'est-à-dire qu'il y a des acteurs qui doivent renseigner précisément certains éléments, et les acteurs ce n'est pas qu'ils ne veulent pas le faire, c'est qu'ils ont plein d'autres choses à faire et généralement ils disent ça ce n'est pas prioritaire donc "je ne vais pas le faire". Donc il y en a un qui va le faire, celui d'à côté il ne va pas le faire, donc du coup voilà vous avez des données pas du tout fiables. »* (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)

Face à la complexité de posséder des chiffres fiables, les acteurs locaux sont tentés de produire eux-mêmes des données locales, à l'image de cet IEN-ASH qui, soupçonneux des chiffres donnés par le niveau national, bricole lui-même un système d'information

---

<sup>177</sup> L'interlocuteur fait référence à la « Base-élèves », outil administratif et pédagogique de gestion des élèves propre à l'Éducation nationale.

sur son territoire :

*« Quand je vous parle de chiffres, ce sont des chiffres que je peux assumer, car ils viennent de chez moi. Et que je sais comment ils sont recueillis, mes sources sont des sources qui croisent ces jeunes tous les jours. Et quand je dis 700 en fait, ils sont 900, mais 700 accompagnés par des AESH ; ça, c'est des infos de première main puisque c'est moi qui les gère. » (IEN-ASH, région A)*

Ainsi, il est courant que les responsables intermédiaires des niveaux régionaux et départementaux construisent des enquêtes en fonction de leurs besoins de données.

### **Les ARS en quête de données**

Si les enquêtes nationales relatives aux UEE de 2014-2015 ont permis de mettre à jour le fonctionnement de celles-ci, les résultats nationaux ne permettent pas de constituer un réel document d'appui pour les administrations régionales, et notamment les ARS. Or, comment déployer des UEE sur un territoire sans en connaître réellement le fonctionnement local ? Pour pouvoir mesurer les éventuels effets d'une politique d'incitation à l'égard des ESMS, il faut donc comme point de départ un état des lieux de la situation régionale. C'est dans cette perspective que l'ARS A a lancé en 2017 une enquête adressée aux ESMS pour connaître la situation des UEE sur son territoire. Elle a choisi de s'appuyer sur le questionnaire national, envoyé deux ans plus tôt aux ESMS par la mission CNSA/ DGCS/ ministère de l'Éducation nationale<sup>178</sup>. De plus, s'appuyer sur un questionnaire national a pu lui permettre de situer ses données régionales dans un contexte national.

Les indicateurs de cette enquête étaient principalement de deux ordres : quantitatifs et qualitatifs. L'objectif était de constituer un premier tableau de bord qui pourrait servir de

---

<sup>178</sup> CNSA, DGCS, Ministère de l'Éducation nationale mars 2015, Enquête qualitative : Les unités d'enseignement externalisées des ESMS.

base à l'élaboration d'une stratégie de déploiement des UEE.

À la différence des enquêtes 3, 12 et 32 de l'Éducation nationale, les enquêtes ad hoc à destination des ESMS ne cherchent pas à avoir des données individuelles de la population enquêtée. L'enquête cherche à savoir combien d'enfants sont scolarisés, sous quelles modalités (interne ou externe), où sont implantées les UEE, quelles sont les modalités de fonctionnement, quel type de professionnels y interviennent.

Ainsi, l'unité de mesure des enquêtes n'est au départ pas la même. Il n'y a pas de définition de la scolarisation, mais plutôt l'indication d'un nombre d'heures de fonctionnement d'une UEE. En outre, l'ARS cherche à évaluer le fonctionnement et la conformité au cahier des charges national d'un dispositif quand l'Éducation nationale cherche à évaluer les types de scolarisation de chacun des élèves.

### **Le déclaratif comme principale source de données**

*A priori*, les attendus des trois enquêtes menées à l'ARS A étaient de plusieurs ordres. Il s'agissait de savoir combien d'UEE fonctionnaient sur la région, quelle part d'usagers les fréquentait et quels leviers et freins identifiaient les ESMS dans leur développement. Pour répondre à la commande nationale (développer le nombre d'UEE), il fallait donc obtenir un taux actuel comme point de départ et évaluer la progression.

Les enquêtes menées successivement à l'ARS A, de par leur caractère non obligatoire et déclaratif, ne pouvaient réellement pas viser l'exhaustivité, tout comme les différentes enquêtes du niveau national. Ainsi, l'objectif d'en extraire les données pour constituer un tableau de bord semblait relativement inatteignable dès lors que certains ESMS n'y répondaient pas. D'autre part, les questionnaires n'étant pas, d'une fois sur l'autre, totalement identiques, la mesure du développement des UEE dans la période étudiée n'était pas réellement appréciable.

La première enquête, menée en 2017, était la première mesure du dispositif UEE. Comme nous l'avons vu, cela ne signifie pas qu'il n'existait aucun d'outil de mesure

locale, ou que l'on ne s'était jamais intéressé aux UEE. Certains départements (Délégations départementales ARS et Inspections académiques) réalisaient des états des lieux ponctuellement, mais aucun diagnostic régional n'avait été mené. Ainsi, construire ce premier « état des lieux » permettait de constituer un point de départ permettant de comparer les départements entre eux et de construire une stratégie de développement régionale.

Le mode d'une enquête non obligatoire et basée sur du déclaratif pose un premier problème. En effet, dès lors que le taux de réponse n'est pas de 100 %, comportant des réponses valables pour tous les items, il est impossible de constituer une base de données fiable et exploitable. L'analyse ne peut donc conclure qu'à de grandes tendances et des projections plus ou moins probables. (Encadré rapport d'analyse ARS A 2017/2018)

---

### **Rapport d'analyse ARS A 2017/2018**

Lors de l'enquête de 2017, 35 établissements avaient externalisé une UE, en 2018 cette enquête en recense 52, soit la moitié des établissements.

	Nombre d'UEE en région A	Nombre d'élèves en UEE	Nombre d'EMS ayant une UEE
Enquête 2017 taux de réponse 74 %	84	527	35
Enquête 2018 taux de réponse 95 %	103	864	52
augmentation	+19	+337	+17

NB : le taux de réponse de l'enquête 2018 étant supérieur à celui de 2017, l'augmentation est potentiellement légèrement plus faible.

L'enquête dénombre 103 unités d'enseignement externalisées contre 84 en 2017. Néanmoins, ce chiffre est à prendre avec précaution du fait du taux de réponse bien plus élevé pour l'enquête 2018 (94 % contre 74 % en 2019). Nous ne pouvons donc pas affirmer que de nouvelles UEE se sont ouvertes entre ces deux années.

---

Si de telles enquêtes restent des indicateurs de tendance plus que de véritables outils de pilotage, leurs données peuvent être croisées avec celles des acteurs départementaux (les Délégations Départementales ARS) qui maîtrisent davantage leur territoire et de leur partenaire IEN-ASH qui, chargés d'inspecter les enseignants y travaillant, ont une connaissance assez fine, au moins en termes de nombre et de localisation des UEE.

Une telle dépense de temps mobilisant plusieurs acteurs dans le seul but d'obtenir une donnée assez basique comme le nombre d'UEE sur un territoire, paraît poser question. En outre, sans un système d'information utilisant un autre moyen de récolte de la donnée que l'enquête, il paraît coûteux en temps de construire un tableau de bord identifiant avec précision l'offre d'UEE sur un territoire régional. Cela laisse penser qu'il s'installe alors une forme de cercle vicieux : les responsables intermédiaires ne possèdent pas de données exactes, ils produisent donc des instruments incitatifs non contraignants (tels que des guides ou des demandes informelles de développer les UEE au nom de l'amélioration de l'école inclusive) qui les conduisent inévitablement à n'avoir jamais que des données partielles sur lesquelles construire leur action.

### **Un transcodage impossible ?**

Comme nous l'avons vu, les enquêtes administrées par le secteur médico-social par le biais de campagnes menées par les ARS ne répondent pas tout à fait à la même demande que celles administrées par l'Éducation nationale. En effet, la donnée qui est

interrogée par les ARS est celle du dispositif et de son fonctionnement. Les données concernant la scolarisation (combien d'heures de cours, quels aménagements) sont moins prépondérantes, voire secondaires puisque l'objectif est de développer les UEE en tant qu'instrument au service de l'école inclusive. En revanche, l'unité de mesure prise en compte par l'Éducation nationale dans ses systèmes d'enquête est l'élève. C'est-à-dire ses modalités de scolarisation, son niveau scolaire, les aménagements qu'il reçoit, son parcours. Les unités de mesure étant différentes entre les deux secteurs, les acteurs sont confrontés à la complexité de construire un tableau de bord regroupant l'ensemble des éléments (Éducation nationale et médico-social). Il s'agit alors de transcoder l'ensemble des données autour d'un dénominateur commun. P. Lascoumes définit la notion de transcodage de la manière suivante : le transcodage c'est « *l'ensemble de ces activités de regroupement et de transfert d'informations dans un code différent. Transcoder, c'est d'une part agréger des informations et des pratiques éparses, c'est aussi les construire et les présenter comme une totalité ; c'est enfin les transférer dans d'autres registres relevant de logiques différentes afin d'en assurer la diffusion à l'intérieur d'un champ social et à l'extérieur de celui-ci* » (Lascoumes, 1996, p.334-335).

L'opération de transcodage nécessaire pour agréger des informations recueillies par l'ARS et l'Éducation nationale apparaît comme nécessaire pour présenter comme un tout les données concrètes de la scolarisation des élèves en situation de handicap. Mais la variété des données rend presque impossible cette opération. Finalement, parce qu'il n'existe pas de système d'information commun aux deux secteurs, il est impossible de réaliser un bilan commun ou un tableau de bord général de l'école inclusive comportant d'autres données que celles du nombre de dispositifs (ULIS, UEE, UEEA, UEMA) présents sur un territoire.

### **Enjeu de maîtrise de l'information : le fantasme d'un système d'information comme outil solution**

La maîtrise de l'information concernant les UEE, mais plus globalement les dispositifs pour les élèves en situation de handicap, représente, nous l'avons vu, un enjeu majeur, d'autant que les données restent souvent, et pour de multiples raisons, peu fiables ou

inexistantes. Pourtant, les producteurs de données sont nombreux : la DRESS, la CNSA, la DEPP, les ARS, l'Éducation nationale. Mais le type de collecte et l'information collectée ne sont pas tout à fait les mêmes et leur partage intersectoriel est complexe. Ainsi, la problématique de l'évaluation quantitative de l'action combinée des deux secteurs en matière d'inclusion s'inscrit dans ce que C. Lacouette Fougère et P. Lascoumes décrivent dans leur article sur l'évaluation de l'action gouvernementale : « *En France, où elle est indissociable de l'enjeu de démocratisation des choix publics, l'évaluation est cependant restée captée par la force des découpages sectoriels.* » (Lacouette Fougère & Lascoumes, 2014, p. 861)

Compter n'est pourtant pas une activité nouvelle, nous avons vu précédemment que plusieurs grandes enquêtes dans le champ de la recherche montraient déjà à quel point il est difficile de compter les élèves handicapés. Et ce pour plusieurs raisons : le handicap peut avoir un caractère évolutif, les besoins d'un élève peuvent eux aussi évoluer dans le temps, les indicateurs (d'un besoin ou d'une capacité) peuvent être diversement définis ou traduits par une équipe d'évaluation. Ce qui est plus surprenant en revanche, c'est qu'entre les premières enquêtes menées en 1920 et aujourd'hui, avec l'outil informatique, les possibilités offertes par des instruments numériques auraient dû, au moins en partie, rendre la tâche plus aisée. Pourtant, et malgré des outils sectoriels de plus en plus nombreux, aucun ne serait suffisamment fiable pour constituer un véritable tableau de bord. Cette difficulté à compter ne concerne pas que le sujet des UEE. En effet, disposer d'une vision des places médico-sociales disponibles en temps réel reste complexe, comme en témoigne un responsable de l'ARS A :

*« C'est-à-dire que, sur mon téléphone je peux savoir toutes les places d'hôtel disponibles qu'il y a dans les 30 km autour de x, bah je peux pas le faire pour le handicap. Si j'appelle quelqu'un, même le PCPE<sup>179</sup> ou la MDPH, ils ne peuvent pas me le dire. Silence. Voilà. Ce truc-là y a 20 ans, on voulait savoir et là c'était pas possible. Je veux dire, si c'est possible de le faire, pourquoi on ne le fait pas ? Il y a 20 ans, ce*

---

<sup>179</sup> PCPE : Pôle de compétences et de prestations externalisées.

*n'était pas possible de le faire, on avait la démonstration que ce n'était pas possible de le faire, donc il y avait moins d'attentes. Quand il fallait lire et additionner des milliers de données, les rentrer dans un truc pour faire la somme, c'était problématique. Maintenant que les outils sont partout, et qu'ils sont déjà rentrés dans un outil numérique, le biais cognitif, bah il suffirait juste de les assembler et encore plus quand quelqu'un demande : "Oh bah pourtant c'est simple hein, il suffit d'appuyer sur le bouton de l'ordinateur et il te dira". Sauf que derrière il y a tout le problème du système d'information, qui n'est pas le problème du système, mais des problèmes des définitions, de la réglementation : qu'est-ce qu'on oblige les établissements à faire remonter ? Là, c'est pareil pour éviter qu'il y ait le fonctionnaire grognon qui dit "vous me montrez ça et ça et ça", il y a ce qui est demandable aux établissements, ce qui n'est pas obligé, et le reste peut être abusif si c'est fait tous les mois. » (Responsable de pôle, ARS A)*

Un des facteurs explicatifs se trouve dans la définition d'indicateurs qui ne semble pas toujours partagée entre les acteurs des différentes institutions ou secteurs, conjuguée à l'idée qu'un système d'information pourrait résoudre facilement les problèmes de données peu fiables, comme l'explique ce même responsable de l'ARS A :

*« Souvent, on met l'outil et on change les définitions pour que l'outil cadre. Et ça encore plus quand les différents acteurs ne sont pas liés entre eux par un responsable unique. Et le contrôle des données ça à un coût humain. Et le coût matériel est "peanuts" par rapport à tout le reste. Mais c'est problématique que l'autre partie ou le national soit encore plus moteur là-dessus, car ils veulent des données, des données, des données, pour remplir l'obligation démocratique de justifier devant le parlement du bon usage des crédits. Mais de faire croire qu'un système d'information ça peut être gagnant / gagnant... c'est faux, enfin j'y crois pas une seule seconde. Le système d'information ne fonctionne vraiment que pour celui qui le crée. Mais dès qu'on dit ça, il y a le mantra "interopérabilité" qui résout tous les problèmes techniques des systèmes d'information. C'est un problème que personne ne veut résoudre avec assez de force pour que ça bouge. » (Responsable de pôle, ARS A)*

Si le caractère déclaratif des enquêtes pose problème pour constituer une véritable base

de données exhaustive pour les acteurs, la construction des indicateurs et leur interprétation peuvent être également problématiques. Par exemple, sur la question des enfants non scolarisés, les acteurs s'interrogent sur la définition du terme « scolarisation » commune aux deux secteurs. En effet, certains enfants peuvent n'être scolarisés que quelques dizaines de minutes par semaine. D'autres seront effectivement présents dans une UEE mais les activités réalisées en classe n'auront pas de lien avec des activités scolaires. Dans ce cas précis, peut-on vraiment parler de scolarisation ? Les responsables intermédiaires se retrouvent alors confrontés à un dilemme : doit-on considérer une UEE qui ne fonctionnerait qu'une demi-journée par semaine pour deux ou trois élèves comme une UEE ? Comment la comptabiliser ? Si l'on comptabilise ce type de classe externalisée comme UEE, le risque n'est-il pas de produire une réalité enjolivée de l'inclusion ? Si on ne le compte pas, mais que les autres ARS le font, ne risque-t-on pas d'apparaître comme une région « en retard » face à la commande nationale concernant la politique de l'école inclusive ?

#### **4.2.3. Les dilemmes de la labellisation et de l'évaluation**

##### **Labelliser pour agir sur les résultats de la politique publique**

Les différentes enquêtes sur les UEE ont montré que la majorité d'entre elles ne respectaient pas strictement le cahier des charges prescrit par l'instruction de 2016. Le fait de comptabiliser les UEE ne respectant pas le cahier des charges représente-t-il un risque de surestimation de l'efficacité d'une politique inclusive en matière de scolarisation des enfants et jeunes en situation de handicap ? Dans l'analyse des données recueillies lors des enquêtes de l'ARS A, la question du respect du cahier des charges se pose mais peine à trouver des réponses fiables :

Extrait du rapport d'analyse 2022

Temps de scolarisation des enfants et jeunes dans les UEE

805 enfants sont scolarisés dans 95 UEE, dont 588 à temps partiel. Le temps partiel représente donc la forme de scolarisation la plus courante.

Le respect de 12h hebdomadaires minimum et 6 élèves minimum

L'enquête a cherché à savoir dans quelle mesure les UEE respectaient deux critères clés du cahier des charges des UEE.

**805 élèves sont répartis sur 95 classes, soit en moyenne 8,47 élèves par classe (ce taux était de 6,3 enfants par classe en 2017).** En revanche, si l'on applique la double nécessité de 6 élèves par classe et 12 h de classe hebdomadaires minimum, on dénombre **35 classes** qui respectent théoriquement le cahier des charges des UEE. L'instruction du 23 juin 2016 précise bien que le temps de scolarisation doit être de 12h *a minima* **par élève et que les 6 élèves minimum doivent être présents en classe simultanément.** Or, la présente enquête ne peut pas préciser dans quelle mesure ces deux conditions sont respectées. Les différentes visites dans les ESMS laissent penser que, même si l'unité ouvre plus de 12 h dans une semaine, chacun des élèves n'aura pas systématiquement 12 h de scolarisation en externe.

L'échelon régional ou départemental va donc devoir décider de labelliser ou non les unités d'enseignement bien qu'elles ne remplissent pas les conditions minimales, au nom d'une « adaptation du cahier des charges » qui doit rester possible. Les données transmises à l'échelon national pourront donc être très différentes selon que l'on considère que l'UEE doit avoir un fonctionnement conforme au cahier des charges ou pas. Cette « ruse de mise en œuvre » (Dubois, 2010) confère aux acteurs locaux « *la responsabilité de résoudre les contradictions ou le flou des orientations des politiques publiques* » (Breton & Perrier, 2018b, p. 27).

Les objectifs chiffrés en matière d'externalisation (« *il faut ouvrir 100 UEE à la prochaine rentrée scolaire* »<sup>180</sup> ; « *D'ici 2022, le taux des enfants scolarisés à l'école accompagnés par des établissements spécialisés devra être porté à 80 %* »<sup>181</sup> ») vont alors potentiellement influencer le choix d'une labellisation plus souple des UEE pour permettre l'atteinte d'objectifs fixés nationalement, et finalement entraîner les responsables intermédiaires concernés (ARS et rectorats) à agir dans le sens voulu par les pouvoirs politiques de l'échelon central (Breton & Perrier, 2018a).

À l'échelle nationale, cette labellisation décidée régionalement laisse penser qu'elle produira mécaniquement une progression des indicateurs nationaux de l'inclusion en milieu scolaire des enfants en situation de handicap, sans permettre d'en nuancer les avancées ou les écueils éventuels. Ainsi la normalisation administrative des UEE, sans minimiser la progression probable de l'inclusion en matière de scolarisation, pourrait dissimuler une stagnation de l'inclusion dans les ESMS, voire une dégradation des conditions d'apprentissage dans le cas où l'UEE n'est accessible qu'une heure ou deux par semaine.

### **L'inspection comme outil de pilotage et d'évaluation**

L'évaluation d'une politique publique peut se composer d'une multitude d'opérations réalisées par des organismes indépendants ou par les acteurs eux-mêmes. En outre, du diagnostic (l'évaluation ex-ante) jusqu'à la mesure de l'impact d'une politique publique (l'évaluation ex-post), l'évaluation représente en soi une action dans le pilotage de la politique publique. Les ARS contrôlent les établissements de santé et les établissements médico-sociaux, et sont à leur tour contrôlées par l'échelon central, sur la base d'objectifs préalablement fixés dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM État-ARS). Il s'agit alors d'observer si les crédits sont correctement dépensés, si les effets recherchés par l'action territoriale sont atteints et d'en rendre

---

<sup>180</sup> Note de cadrage des annonces faites lors du Conférence Nationale du Handicap en décembre 2014).

<sup>181</sup> Note complémentaire n 2016-154 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé en application des articles 158 et 162 de la loi no 2016-41 de modernisation de notre système de santé.

compte. En termes de processus, l'évaluation d'une politique publique peut se découper en plusieurs phases distinctes, d'un diagnostic de la situation à l'adoption de nouvelles mesures qui sont développées progressivement aux côtés des mesures déjà existantes<sup>182</sup>.

L'évaluation des UEE, indiquée dans le cahier des charges comme mission dévolue aux ARS et rectorats, doit être réalisée tous les trois ans, sur la base d'indicateurs fournis par le niveau national. L'annexe 2 de l'instruction du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des UEE propose un document répartissant des indicateurs de suivi d'activité autour de trois axes :

- la coordination de l'unité d'enseignement (nombre d'enfants, durée et modalités de scolarisation, nombre d'ETP affecté à l'unité, coopération avec la famille) ;
- le projet pédagogique de l'unité d'enseignement (accessibilité pédagogique, modalités d'évaluation des acquis scolaires) ;
- l'évaluation du projet pédagogique (nombre d'élèves scolarisés à la sortie de l'unité d'enseignement et modalités de scolarisation, diplômes obtenus).

La fonction d'évaluation est une fonction à géométrie variable dans les ARS et les rectorats. En outre, il s'agit plutôt de missions réglementaires d'inspection (des

---

<sup>182</sup> Nous nous référons aux phases identifiées par B. Palier : 1) diagnostic de la situation présente remettant en cause les instruments choisis dans le passé. Les nouveaux instruments ne peuvent être introduits que sur la base de l'invalidation des façons de faire du passé ; 2) élaboration des solutions par opposition au passé. Les nouveaux instruments sont bien plus conçus par opposition aux façons de faire du passé, pour ne plus commettre les « erreurs » du passé, que pour résoudre les problèmes présents ; 3) adoption des nouvelles mesures sur la base d'un consensus ambigu, voire contradictoire. Si la plupart des acteurs concernés sont favorables aux nouvelles mesures, c'est le plus souvent pour des raisons bien différentes, et parfois contradictoires ; 4) développement incrémental, transformations cumulatives. Les nouvelles façons de faire sont introduites « à la marge » du système mais, dans la mesure où elles portent une logique propre et différente des façons traditionnelles de faire et de penser, et qu'elles se développent progressivement jusqu'à prendre une importance significative, elles diffusent une nouvelle logique au sein du système. (Palier, 2005, p.177).

enseignants pour l'Éducation nationale et des établissements pour l'ARS), comme l'observe un agent de l'ARS au niveau départemental :

*« L'inspection telle qu'elle est construite à l'ARS c'est la mesure de l'écart aux normes et la réglementation. Donc il y a un tas de thèmes, est-ce qu'ils ont leur projet d'établissement ? Est-ce qu'ils ont les projets personnalisés... ? Mais derrière ça on ne va pas plus loin. C'est-à-dire « est-ce que le projet personnalisé, tel qu'il est construit, est pertinent ? Parfois on planifie des établissements<sup>183</sup> parce qu'on pense que ça fonctionne mal, parce qu'on pense qu'ils ne savent pas gérer les troubles du comportement, ils ne savent pas. Mais au final, ils répondent aux règles. Bon... Ce n'est pas une évaluation. »* (chargée de mission, DD ARS A)

Les responsables intermédiaires en région n'ont qu'une vision parcellaire du fonctionnement des UEE, souvent à base d'éléments rapportés par les acteurs de terrain. Pour construire *a minima* un état des lieux exhaustif des UEE, le rapport d'activité semble être l'instrument le plus pertinent à développer :

*« Sur les UEE, il y a un vrai problème d'évaluation. Mes collègues me disent "ça répond pas au cahier des charges". Enfin je sais que l'ARS dans le département X, ça repose sur trois personnes donc. Après, dès lors qu'il y a les inspecteurs, ils voient les enseignants dans les UEE. Mais je pourrais leur demander, suite aux évaluations de carrière, on pourrait leur demander. J'ai pour projet de faire un rapport d'activités, on pourrait imaginer un binôme ARS / Éducation nationale pour savoir ce qu'on leur demande dans les UEE. »* ( CT ASH, rectorat A)

L'acte d'évaluer les UEE n'est pas réellement défini par les responsables intermédiaires, par manque de temps ou de compétences, ils utilisent les instruments qui pourraient s'en rapprocher le plus : l'inspection et le rapport d'activités.

Sur le versant d'une évaluation qualitative, l'enquête permet d'obtenir des éléments

---

<sup>183</sup> Il faut comprendre ici « on planifie des inspections dans les établissements ».

concernant les conditions d'ouverture des UEE. Dans les trois enquêtes menées par l'ARS A, les ESMS pouvaient s'exprimer sur les leviers et les freins rencontrés dans l'installation d'UEE. Cela permet à l'ARS A de connaître le point de vue des ESMS sur les bénéfices des UEE pour leur public et les difficultés rencontrées, notamment sur l'organisation et le partenariat avec l'Éducation nationale.

Ce type d'enquête nous permet de confirmer ou d'infirmer des éléments déjà cités dans les rapports nationaux, mais ne permet pas en revanche de mesurer l'impact sur la scolarité des élèves. C'est-à-dire de répondre à la question générale suivante : est-ce que le fait d'être inclus à l'école permet une meilleure inclusion dans le travail, une meilleure autonomie, une meilleure diplomation ? À moins de construire des enquêtes sur plusieurs cohortes et dotées d'un protocole associant par exemple des établissements dotés d'une unité interne et d'autres externes, sur le même type de profils de jeunes, il est difficile d'affirmer avec certitude qu'à la sortie d'un parcours scolaire, le fait d'avoir fréquenté une UEE permettra une meilleure inclusion. Mais les différentes enquêtes et études menées sur la question des UEE depuis 2014 montrent que le témoignage des professionnels semble suffire à légitimer une politique publique. Dans le cas des UEE, l'analyse des acteurs montre que l'UEE est globalement bénéfique pour les élèves, mais son organisation est complexe et confirme l'argument d'Oliver Rey à propos de l'impact des recherches scientifiques sur les politiques éducatives : « *La rationalité invoquée par la démarche scientifique semble parfois peser bien peu face à la conviction forgée par son propre vécu ou par les témoignages « de terrain ».* (Rey, 2018, p.120)

Pour autant, l'action de mener une enquête joue un rôle d'incitateur. En effet, en proposant d'interroger le fonctionnement des UEE auprès des ESMS, l'ARS montre son intérêt pour ce dispositif et ces attentes. Les ESMS identifient et analysent une série de caractéristiques qui les conduisent à mesurer l'écart entre ce qui est attendu (par le cahier des charges) et le fonctionnement réel de leur UEE. Donc le fait de mener une enquête n'est pas un acte neutre qui ne servirait qu'à constituer une base de données. Celle-ci peut susciter des attentes de retour de la part des ESMS sur l'évaluation des dispositifs qu'ils mettent en œuvre.

L'évaluation n'est pas le seul moyen de piloter une action publique, sur laquelle ni l'ARS ni le rectorat n'ont totalement le contrôle. Dans la prochaine section, nous allons nous intéresser aux stratégies intersectorielles que mettent en œuvre les acteurs intermédiaires pour « peser » sur un dispositif dont ils n'ont pas la maîtrise d'ouvrage.

#### **4.2.4. Les stratégies intersectorielles des responsables intermédiaires**

##### **Le bricolage de procédures locales pour « reprendre la main » sur le pilotage**

Comme nous l'avons vu, une fois l'orientation prononcée par la MDPH, le processus d'admission de l'utilisateur est du ressort de l'ESMS. Ce dernier effectue donc un choix parmi les usagers en attente de place sur des critères qu'il définit (en fonction du handicap, de l'âge ou de la place occupée sur une liste d'attente). Mais certaines ARS et inspections académiques proposent des outils d'aide à la décision, sous forme de grilles d'évaluation basées sur une cotation des besoins d'aide (humaines et techniques) devant permettre d'opérer une priorisation d'admission des usagers. Pour autant, ces outils n'ont qu'un caractère indicatif et ne s'imposent pas aux ESMS. Ce type d'outil montre tout de même le souhait, de la part des acteurs intermédiaires, de reprendre une forme de contrôle sur le processus d'admission. Les critères théoriques de sélection basés sur les besoins de l'élève et non sur ses capacités montrent également la volonté que peuvent avoir les acteurs de s'inscrire dans la philosophie de l'adaptation de l'environnement au handicap.

Pour certains agents des ARS, une reprise de contrôle de la partie scolaire des IME par les autorités de l'Éducation nationale apparaît comme une solution logique qui permettrait d'atténuer l'autonomie très forte des ESMS, comme le propose une référente scolarisation :

*« En effet, moi je pense que tout l'aspect scolarisation devrait, et notamment au sein des IME, devrait être plus ... ce n'est pas contrôlé, mais heu... l'Éducation nationale n'a*

*pas suffisamment son mot à dire sur le fonctionnement. Alors ils vont faire des inspections individuelles de l'enseignant, mais ils n'ont pas leur mot à dire sur l'organisation vraiment, et s'ils reprenaient la main officiellement sur tout l'aspect scolaire, et qu'on laissait au médico-social ce qu'il sait faire, ben peut-être qu'on y arriverait, mais à ce moment-là ça voudrait dire que très concrètement on transforme les IME, on en refait en fait, des écoles, sous responsabilité de l'Éducation nationale, et tout ce qui relève du médico-social, c'est juste un apport. » (référénte scolarisation, ARS C).*

On peut supposer que la séparation des accompagnements, avec d'un côté les aspects de rééducation et de soins sous la responsabilité du médico-social et de l'autre, les aspects scolaires sous la responsabilité de l'Éducation nationale conduiraient à un retour au secteur mais garantirait, dans ce scénario proposé, un plus grand contrôle de l'Éducation nationale sur la scolarité des usagers.

Face à la pression des listes d'attente et aux possibilités d'expérimentation offertes par la réglementation du système de financement des places en ESMS, des pratiques locales mêlant places en établissement et services voient le jour dans la fin des années 2010. C'est le cas de la « prestation en milieu ouvert » (PMO), une nouvelle modalité permettant de passer d'une logique de place à une logique de service. En outre les « places de PMO » bénéficient de financements nouveaux permettant aux ESMS d'effectuer des prestations réalisées sur le lieu de vie de l'enfant (le domicile, la crèche, l'établissement scolaire) comme dans le cas des SESSAD<sup>184</sup>. La transformation d'une place établissement en modalité de service ouvre de nouvelles perspectives, notamment parce qu'elle peut être divisible. Autrement dit, avec une place d'établissement, il est possible de créer plusieurs places de PMO et donc d'augmenter le nombre d'usagers accompagnés. Le processus de « saupoudrage de places », comme le nomment parfois les professionnels, peut néanmoins conduire à une diminution du temps d'intervention auprès des usagers. Ce découpage de place peut alors aboutir à une inadéquation entre

---

<sup>184</sup> Service d'éducation spéciale et de soins à domicile.

le besoin de l'élève et les services qui lui sont proposés, comme en témoigne un IEN-ASH par un exemple :

*« Pour accéder à la PMO, il fallait avoir un droit IME et pas un droit SESSAD. Donc, on s'y retrouve plus. Et pour tout le monde, ça veut dire simplement que pour toucher plus d'élèves on saupoudre en partie les places IME qui étaient de l'accueil de jour, en une prestation de type SESSAD, mais qui ne rend pas du tout le même service ; et là pour le coup, vu les listes d'attente, ça ne fait que générer des mécontentements. L'autre jour on a dû rattraper une situation – qui est montée encore une fois jusqu'à la Présidence de la République. Ça, c'est aussi l'air du temps, quand c'est pas le cabinet de madame Macron – une situation dans laquelle en équipe de suivi, la famille s'était entendue dire par la chef de service PMO, que comme elle avait accepté la PMO, il y avait que deux heures par semaine, c'est-à-dire un déjeuner thérapeutique et une séance d'art thérapie, elle n'aurait pas accès à l'IME accueil de jour. Pour un gamin qui vient de faire son entrée au collège, avec des couches, avec un niveau de petite section de maternelle et avec la peur d'un collectif de plus de trois personnes... c'est quand même assez maltraitant. Et il n'y a quand même pas de raison qu'une personne intelligente dise une bêtise pareille. Donc on est dans une vraie confusion. » (IEN-ASH, rectorat A)*

De nombreuses expérimentations locales sont menées en marge des UEE. Celles-ci sont globalement constituées des mêmes attributs organisationnels que les UEE : elles dépendent fortement d'une coopération locale, au cas par cas, entre un chef d'établissement scolaire et un directeur d'ESMS, elles sont peu évaluées en termes d'organisation, si ce n'est dans un contexte très local et tourné sur le bénéfice d'un travail en commun des professionnels.

### **Conventionner et communiquer dans les médias pour garantir une pérennité des dispositifs**

Si les outils encadrant les UEE ne sont pas contraignants, ils peuvent néanmoins servir à garantir la pérennité des UEE en cas de changement de direction de l'ESMS ou du chef d'établissement scolaire. La convention est donc utilisée pour conforter la position prise dans l'établissement scolaire. La médiatisation de l'ouverture d'un dispositif est

également présentée comme bénéfique à l'installation pérenne d'un dispositif. Ainsi, pour limiter l'autonomie des acteurs locaux, et notamment celle des chefs d'établissements scolaires, des directeurs d'ESMS ou des élus des collectivités territoriales (pour l'utilisation des locaux), les responsables intermédiaires des ARS et des rectorats prennent soin de valoriser les ouvertures auprès du grand public, comme nous l'explique le CT ASH de la région B.

*« On connaît des IME formidables qui fonctionnent très bien, et le jour où le directeur s'en va, il n'y a plus du tout de travail avec le lycée pro d'à côté, et tout se casse la figure. Par contre, si le directeur, et là aussi je vous parle d'une situation très précise, si le directeur a conventionné de manière très solide, a diffusé dans la presse, à droite à gauche, que l'ensemble de la communauté éducative sait comment ça doit marcher, quel que soit le nouveau directeur, ça marchera comme ça. Moi je ne vois que ces deux leviers-là. D'où le déplacement de la rectrice mardi prochain sur un DAR<sup>185</sup>, on passe notre temps à communiquer non pas pour nous faire de la publicité, mais pour que ça rentre dans les mœurs, et dans la conception de ce qu'est le handicap. » (CT-ASH, rectorat B)*

L'efficacité est cependant relative. Nous avons pu constater qu'en période de crise sanitaire, comme celle du COVID-SRAS2 de 2020, la valeur des conventions liant l'EMS, la collectivité territoriale et l'établissement scolaire pour l'utilisation des locaux semblait fragile. Des pratiques locales, telles que la récupération de salles de classe utilisées par les UEE pour dédoubler les classes ou l'interdiction pour les ESMS d'intervenir au sein des établissements scolaires pour éviter le brassage de population, ont été constatées sur la période de réouverture des établissements scolaires en mai 2020. *In fine*, les outils conventionnels utilisés pour la gestion et l'organisation des UEE ont assez mal résisté à l'autorité académique dans ce cas précis. Cela montre que le faible cadre réglementaire rend tout de même fragile ce type de dispositif.

---

<sup>185</sup> Dispositif d'autorégulation.

#### **4.2.5. La place « négociée » des ESMS dans l'école**

Les UEE sont, nous l'avons vu, des instruments dont la mise en œuvre dépend essentiellement des ESMS. Ce sont eux qui démarchent les établissements scolaires pour développer leurs unités. Ces démarches d'externalisation sont guidées souvent par l'adhésion des ESMS à l'idée de l'inclusion comme facteur essentiel d'autonomisation et de participation sociale des enfants et jeunes (l'adhésion au référentiel cognitif de l'école inclusive), mais répondent aussi à l'injonction des ARS et des rectorats à les développer. En jouant ce rôle d'exécution d'une politique publique, ils jouent le rôle, dans une certaine mesure, « des street level bureaucrats » tels que décrits par M. Lipsky (Lipsky, 1980), grâce à une forme de pouvoir discrétionnaire. Comme l'explique V. Dubois, « *Leur pratique n'est pas seulement l'application plus ou moins fidèle d'orientations politiques préexistantes, mais est partie prenante du processus continu de fabrication de l'action publique dans lequel elles peuvent jouer un rôle décisif* » (Dubois, 2012, p. 84). En outre, ils influencent la mise en œuvre et la forme que peut prendre l'UEE, ils catégorisent leurs usagers en fonction de critères qu'ils jugent pertinents pour répondre à la commande politique.

Face au cadre faiblement institutionnalisé, les acteurs pratiquent des arrangements locaux pour développer les UEE. Étudier le niveau local nous permet de regarder plus finement l'émergence des « mécanismes d'intersectorialité par le bas » (Bertillot *et al.*, 2023) entre les professionnels de terrain : les personnels médico-sociaux et les personnels Éducation nationale présents dans les établissements scolaires.

#### **Le franchissement sectoriel pour « négocier une place » à l'école**

Le « donnant-donnant » semble être une pratique courante dans les relations entre les ESMS et les établissements scolaires. En effet, certains établissements scolaires considèrent qu'ils doivent tirer un bénéfice de l'implantation des UEE dans leur environnement, comme en témoigne un CT-ASH :

*« Le groupe de l'IME qui vient au collège bénéficie de locaux, d'heures de professeurs. Mais en contrepartie, qu'apporte-t-il ? » (CT-ASH, Rectorat A)*

La négociation d'espaces passe ainsi par la possibilité d'utiliser les ressources du secteur médico-social pour apporter une aide, une expertise aux acteurs des établissements scolaires. Les ESMS ont donc intégré cette « logique de troc » dans leurs négociations avec les établissements scolaires. À côté de leurs fonctions au sein de l'UEE, les professionnels du médico-social interviennent plus ou moins ponctuellement sur des « situations » pour réaliser des observations en vue de constituer des demandes d'orientation des élèves de l'établissement scolaire, donner des conseils aux enseignants.

L'arrangement local ou le troc de services apparaît comme un outil permettant de bonnes relations entre les deux secteurs (médico-social et Éducation nationale). Ces arrangements discrets, n'entrant pas réellement dans le champ des missions des professionnels, sont relativement peu visibles pour les autorités administratives. En outre, on sait qu'ils existent mais il est impossible de les quantifier à un autre niveau que le niveau local. Ces coopérations basées sur la bonne entente des professionnels représentent une forme cachée de pratiques intersectorielles. Elles montrent également le poids du bricolage dans la mise en œuvre de l'inclusion scolaire. En effet, finalement, ce qui est activé dans ce phénomène relève moins du partage de l'idée que l'inclusion est une bonne réponse et une avancée dans le droit des personnes que d'un arrangement « gagnant-gagnant » entre professionnels, comme en témoigne le CT-ASH du rectorat de la région A en se mettant à la place d'un directeur d'établissement à qui un ESMS propose d'ouvrir une UEE dans un établissement scolaire :

*« Si vous venez chercher de la place chez moi sans apporter quelque chose, si je n'ai rien à y gagner, je n'ai pas envie... Pourtant j'ai quelque chose à y gagner, c'est déjà de rendre service à l'élève, à l'enfant. Et ça, on le partage tous les deux, mais il faudra m'apporter quelque chose en même temps : votre savoir-faire. » (CT-ASH, rectorat A)*

Cet argument se confirme également dans les témoignages des établissements interrogés sur le bénéfice qu'apporte l'UEE, dans le cadre de l'enquête de l'ARS A en 2021 :

*« Cela peut être un bon moyen de s'intégrer sur un territoire encore peu investi, et ce de la manière déjà la plus inclusive possible, afin d'éviter l'écueil toujours latent de l'institutionnalisation. Et de prendre directement de nouvelles habitudes de travail, en coopération interne avec les établissements scolaires. Ces établissements sont d'ailleurs en demande, et de plus en plus souvent sur le mode "ressource" et partage de pratiques ».* (enquête ARS A, 2021)

Créer un espace d'inter-métiers (Thomazet & Merini, 2015) au sein de l'école d'implantation de l'UEE apparaît donc comme une dimension essentielle au bon fonctionnement de l'UEE. Aux frontières des métiers et donc des secteurs, cet espace symbolique à géométrie variable constitue la zone intersectorielle de travail qui peut révéler les tensions et les négociations entre professionnels dans leur mission auprès des élèves.

Pour autant, la création de tels espaces prend du temps. Pour aboutir à une coopération vertueuse entre l'ESMS et l'établissement scolaire hébergeant l'UEE, les acteurs procèdent par petites avancées jusqu'à des formes plus complexes, comme « la scolarité partagée »<sup>186</sup>. Le partenariat *« cela ne se décrète pas »*, c'est en ces termes que les ESMS interrogés en 2021, dans le cadre de l'enquête de l'ARS A, rappellent à l'autorité administrative que l'action intersectorielle au niveau local est avant tout le résultat d'interactions professionnelles à construire entre les acteurs :

*« Avant d'entrevoir une collaboration, cela nécessite une bonne connaissance de la structure et des personnes qui y travaillent pour véritablement "faire rencontre", et cela, ne se décrète pas. »* (témoignage d'un professionnel d'ESMS, enquête 2021)

Les SESSAD, dans l'accompagnement indirect des établissements scolaires en marge de leurs missions auprès de leurs usagers : une habitude déjà prise.

---

<sup>186</sup> Thème que nous étudierons dans la prochaine sous-section.

Dans l'enquête menée par l'ARS A en 2021<sup>187</sup>, il était demandé aux SESSAD de répertorier les actions que les services menaient de manière indirecte, c'est-à-dire celles qui ne touchaient pas l'enfant ou le jeune directement concerné par un accompagnement. L'enquête révèle que 56 % des SESSAD et services PMO interviennent de manière indirecte auprès d'enfants non-usagers de leur service, principalement en participant à des équipes de suivi de scolarisation (ESS), en apportant de l'aide aux AESH ou des conseils aux enseignants, en organisant des séances de sensibilisation au handicap auprès d'élèves « non-usagers » ou en intervenant auprès des professionnels de la protection de l'enfance, des partenaires sociaux et des centres de loisirs.

L'intervention des ESMS en dehors de leurs attributions officielles constitue un dépassement sectoriel nécessaire au bon fonctionnement du partenariat au sein de l'établissement scolaire. En répondant aux demandes d'aide pour des élèves qui ne sont pas leurs usagers, les ESMS s'assurent une place et une normalisation de leur présence en milieu scolaire. Ces arrangements qui échappent aux échelons intermédiaires sont par nature différents d'un contexte à l'autre. Ainsi, on peut supposer qu'il y a autant de formes d'arrangements que d'UEE.

### **La scolarité partagée : indicateur de réussite de l'action intersectorielle**

En 2021, près de la moitié des ESMS déclarent au travers de l'enquête de l'ARS A que les élèves fréquentant l'UEE peuvent bénéficier d'une « scolarité partagée », c'est-à-dire la fréquentation d'une classe ou d'un dispositif en dehors de l'UEE dans l'établissement scolaire où elle est implantée. Cette scolarisation partagée peut prendre diverses formes. Il peut s'agir de permettre à un élève de l'UEE de fréquenter une classe ordinaire sur des temps spécifiques en fonction de ses appétences et de ses capacités ou encore de

---

<sup>187</sup> Les services PMO et SESSAD à l'école. L'enquête concerne 2250 enfants accompagnés par 65 structures SESSAD / PMO de la région A, dont 1985 sont accompagnés en milieu scolaire.

construire des projets autour d'un séjour éducatif ou un projet culturel mené par l'établissement scolaire.

La modalité de scolarisation partagée offre la possibilité pour les élèves de l'UEE de bénéficier d'un emploi du temps « sur mesure » et d'être inscrits dans une « classe de référence » au même titre que les élèves inscrits dans les dispositifs ULIS.

**Extrait des réponses à l'enquête ARS A 2021 concernant la scolarité partagée**

*« Sept enfants sont concernés dans la classe externalisée<sup>188</sup> : la plupart des enfants rattachés à l'UEE bénéficient de modalités de scolarisation partagée entre inclusion individuelle et classe externalisée : par exemple UEE+inclusion en 4<sup>e</sup> ordinaire ou bien UEE+ inclusion en 3<sup>e</sup> SEGPA. »*

*« Au sein de l'UEE, la quasi intégralité des jeunes a une classe d'appartenance avec des quotités de temps d'inclusion variables selon les projets personnalisés. »*

La scolarité partagée peut même déboucher de façon marginale sur une réintégration de l'élève en milieu ordinaire :

*« En 2020, un jeune en inclusion en CAP et en UEE qui s'est conclu en 2021 par une inscription totale en CAP. »*

La scolarité partagée ou la réintégration des élèves dans le secteur de l'Éducation nationale peuvent être considérées comme des indicateurs de réussite de la politique de l'école inclusive : en réintégrant le milieu scolaire, l'UEE peut faciliter un retour à l'école de ces élèves orientés dans le secteur médico-social. Pour autant, ces pratiques sont difficilement quantifiables à une autre échelle que l'échelle locale. Cette modalité montre aussi combien la question des parcours individuels est prépondérante pour les ESMS. En construisant un emploi du temps « sur mesure » combinant des temps en UEE et des temps en classe ordinaire, l'ESMS adopte la même approche que celle de l'ULIS. La

---

<sup>188</sup> Cette dénomination fait référence à l'UEE.

dynamique intersectorielle qui s'opère dans ce cas semble permettre l'effacement des frontières et faire fi au niveau micro local des obstacles organisationnels entre les secteurs.

### **La volonté locale des acteurs comme facteur principal de réussite**

Dans la première enquête de l'ARS A de 2017, les ESMS étaient interrogés sur les freins et les leviers qu'ils constataient sur le développement des UEE pour leur établissement.

---

#### **Extrait du rapport d'analyse de l'enquête ARS 2017**

L'analyse suivante s'appuie sur 47 réponses d'ESMS renseignées pour ces items

##### Les leviers : La volonté des acteurs locaux et une connaissance mutuelle

Le premier levier cité par les répondants est de l'ordre de la motivation et de la volonté des acteurs locaux (24 citations). Les acteurs de premier plan : les enseignants et les équipes des ESMS doivent réussir à créer un partenariat basé sur la connaissance mutuelle et la confiance. Dans la continuité, la connaissance et formation au handicap des enseignants du milieu ordinaire (10 citations) sont des leviers importants pour externaliser des classes.

Les acteurs plus éloignés sont aussi cités (11 citations) comme indispensables au bon fonctionnement du partenariat sur le terrain. Sont citées en premier lieu les collectivités territoriales ; vient ensuite l'Éducation nationale (Inspection académique et directeurs d'écoles ou de collèges) ; enfin, l'ARS est citée une seule fois.

Sont cités également comme leviers des éléments plus logistiques : locaux adaptés (10), proximité géographique des établissements scolaires (8), moyens financiers et ressources humaines (4) les outils d'évaluation ou de suivi communs (ESMS / EN).

### Les freins : la réticence et la méconnaissance du handicap par les acteurs

Les freins les plus cités (22 citations) sont la réticence et la méconnaissance du handicap par les enseignants, les représentations sociales du handicap, qui peuvent se traduire par un manque de volonté pour construire une UEE.

Viennent ensuite :

- Les troubles et difficultés des enfants (mal-être, troubles trop « visibles » si les enfants / jeunes sont trop nombreux, mauvaise expérience précédente en milieu ordinaire, etc.) (12 citations) ;
  - Les problèmes administratifs ou logistiques liés à la mise en œuvre d'UEE (adéquation des horaires, lenteur des décisions, difficultés à signer des conventions) (12 citations) ;
  - Enfin, presque tout autant citées, les considérations logistiques et économiques : les surcoûts notamment du transport (11 citations), l'indisponibilité de locaux dans les écoles (10 citations) ;
  - L'éloignement géographique, le manque de personnel ou encore l'âge trop élevé des enfants pour intégrer l'UEE, citées à la marge (6 citations).
- 

En regardant les principaux leviers et freins cités par les répondants, on constate sans grande surprise que les premiers leviers permettant d'ouvrir une UEE pour les ESMS sont la motivation, l'implication et la mobilisation des acteurs (des enseignants jusqu'aux acteurs institutionnels) et la connaissance du handicap. Ces leviers font écho aux principaux freins relevés par ces mêmes acteurs (réticences des enseignants se traduisant par un manque de volonté, représentations sociales du handicap). Au regard

du caractère incitatif et non contraignant de l'UEE, qui laisse l'ESMS et l'échelon local prendre l'initiative d'externaliser, il n'est pas surprenant de collecter de telles réponses. Le caractère peu contraignant de l'UEE en tant qu'instrument de l'école inclusive a pour conséquence de faire peser la réussite ou l'échec de celui-ci sur les acteurs de première ligne et leurs capacités à convaincre les établissements scolaires de leur permettre d'installer une UEE. L'autre élément qui confirme cet argument est le faible taux de conventionnement entre l'ESMS, l'Éducation nationale et l'ARS puisque les ESMS sont moins de la moitié à en posséder une. Le conventionnement ne semble pas jouer un rôle suffisamment important pour être considéré comme indispensable au fonctionnement de l'UEE. Seules les conventions d'utilisation des locaux (qui déterminent les responsabilités, les frais imputés aux établissements) semblent être indispensables.

#### Les volontés locales, un élément mis en avant pour expliquer le succès ou l'échec d'une UEE.

Ces éléments rapportés par les ESMS de la région A sont également soulignés dans d'autres espaces de discussion, comme lors de la concertation nationale sur l'école inclusive menée en 2018/2019 par le SEPH. Les opérateurs associatifs ont été nombreux à exprimer la difficulté de travailler avec certains chefs d'établissements scolaires, comme en témoigne le directeur d'un ESMS, au sujet d'une tentative de partenariat avec un collège local lors d'une prise de parole :

*« Au début, le principal nous a dit qu'il n'était pas pour l'inclusion, je suis reparti, je suis revenu par une autre porte... quand il est parti l'année suivante. »* (concertation nationale 2019)

Le levier que constitue cette « motivation » des acteurs de terrain est également constaté par l'échelon central, comme l'explique le chef du bureau de l'école inclusive :

*"Quand on crée une unité d'enseignement externalisée c'est ce qu'on fait : on regroupe personnel Éducation nationale et personnel médico-social sur un lieu et là, ils travaillent 24 heures par semaine au même endroit. Donc il faut bien s'entendre. C'est d'ailleurs une des difficultés des UEE : parfois ça marche, parfois ça ne marche pas. Il y a des*

*questions de personnes aussi, et quand quelqu'un part, ça marchait avant, ça marche moins avec la personne qui arrive. Dans un établissement, c'est pareil, il y a un effet "maitre" dans la classe ou un effet "chef d'établissement" ... (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO).*

*A contrario, interrogé sur le refus d'un chef d'établissement scolaire d'accueillir une UEE dans son établissement, ce même chef de bureau confirme la réticence de l'Éducation nationale repérée comme frein par les ESMS :*

*« Alors effectivement il ne devrait pas refuser, mais je dirais deux éléments : d'abord un élève en situation de handicap, alors là quand vous en amenez 10, bon ben même si c'est que 5, 6 élèves ce sont des élèves qui sont quand même plus compliqués à gérer qu'un élève lambda ou un bon élève. Je ne suis pas du tout en train de défendre ce chef d'établissement, mais, quel est le raisonnement généralement, qu'est-ce qu'il a ? Il a un établissement à conduire, à gérer. Un chef d'établissement il a des tas de trucs à gérer, les profs, les parents, les élèves pour X soucis et vous en avez toujours des tonnes. Donc, vous venez le voir en disant : "Voilà je vous en rapporte 6 ou 10, mais ceux-là ils sont un peu particuliers" (rires). Généralement il va vous dire "oui c'est gentil, mais heu, ça va, j'ai déjà tout ce qu'il faut en termes de problématiques, je n'ai pas besoin d'en avoir plus". C'est une très mauvaise raison, mais c'est généralement la raison qu'il invoque. Ou alors il ne le dit pas. » (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)*

Certes, le faible cadre institutionnel fait reposer en partie le succès ou l'échec d'une tentative d'implantation d'UEE sur les acteurs de première ligne et une forme de « bon vouloir » d'un chef d'établissement, mais nous pouvons poser l'hypothèse qu'il s'agit plus pour des raisons de gestion de population que pour des réticences liées à une vision erronée du handicap.

Dans cette deuxième partie de chapitre, nous avons pu analyser les stratégies mises en œuvre par les acteurs intermédiaires pour piloter des instruments intersectoriels telles que les UEE. Nous avons montré en quoi cet instrument était historiquement piloté par les ESMS et comment les responsables intermédiaires développaient des stratégies pour en reprendre le contrôle, soit par l'élaboration d'outils de pilotage incitatifs, soit par la

construction de systèmes d'information. Pour autant, et malgré la multiplication de textes et cahiers des charges encadrant les UEE, l'instrument paraît fragile et soumis à de nombreux paramètres locaux. En revanche, lorsqu'un ESMS est implanté solidement dans un établissement scolaire on observe le développement de dynamiques intersectorielles visant à dépasser le cadre de l'UEE. Elles aboutissent à des formes plus inclusives comme la scolarité partagée, réussissant à dépasser des obstacles organisationnels et administratifs ou à les ignorer.

Dans la dernière partie de ce chapitre, nous nous intéresserons précisément au phénomène de persistance des frontières sectorielles et du retour à la norme scolaire et au « secteur » comme zone de sécurité pour les responsables intermédiaires face aux attentes de l'échelon central. Nous analyserons les éléments qui, selon nos observations, expliquent pourquoi l'idéal coopératif est présenté comme clé du succès par les acteurs politiques au point de devenir un objectif majeur de la politique inclusive.

### **4.3. La persistance de frontières sectorielles**

#### **4.3.1. La construction de nouvelles catégories à l'intérieur du milieu scolaire comme adaptation de l'UEE au secteur scolaire**

Loin d'avoir fait disparaître le classement des enfants au profit d'une inclusion globale en milieu scolaire, l'UEE semble amener à l'ajout d'une sous-catégorie à l'intérieur de celui-ci. Les critères de sélection des enfants pour accéder à une UEE et le positionnement des professionnels travaillant en UEE peuvent nous apporter des clés sur la construction du public des UEE.

#### **Les capacités : critères de sélection des élèves à l'entrée des UEE**

Deux questions de l'étude ARS Bretagne 2017 portaient sur le contenu des projets pédagogiques et des critères de scolarisation en UEE. L'objectif de traiter ces deux questions conjointement devait permettre de mesurer les incidences du projet pédagogique sur le processus de sélection des élèves, au regard des objectifs fixés.

L'analyse des réponses qui pouvaient être renseignées librement dans le questionnaire montre que les projets pédagogiques des UEE se basent sur deux axes majeurs : l'inclusion et les apprentissages<sup>189</sup>. Ces derniers sont présentés comme étant au service de l'inclusion.

Pour les répondants à l'enquête, l'inclusion recouvre plusieurs caractéristiques, comme l'accès au droit commun, le vivre ensemble et l'accès à la citoyenneté, la participation à la société. Elle doit prendre en compte les besoins de chacun. Parfois qualifiée de « sociale », elle vise la socialisation dans un milieu dit ordinaire.

Pour les répondants, le but de l'inclusion est de permettre aux usagers de devenir autonomes et de se réaliser au travers d'un projet professionnel. Ainsi elle est présentée comme un moyen d'accéder à un statut et de trouver une place au sein de la société. Cette définition de l'inclusion par les acteurs semble assez proche de la définition de l'UNESCO : « *L'inclusion est considérée comme un processus visant à tenir compte de la diversité des besoins de tous les apprenants et à y répondre par une participation croissante à l'apprentissage, aux cultures et aux collectivités, et à réduire l'exclusion qui se manifeste dans l'éducation*<sup>190</sup> ».

Le deuxième aspect saillant des projets pédagogiques est la question des apprentissages. Ceux-ci sont présentés comme inscrits dans un projet personnalisé (professionnel ou non) en fonction des capacités des enfants et des jeunes. Au-delà des apprentissages fondamentaux (apprendre à lire, à écrire et à compter) et des programmes scolaires officiels, les projets pédagogiques mettent l'accent sur l'importance de favoriser la maîtrise de la communication, le travail sur l'autonomie, l'estime de soi, les habiletés sociales. Ainsi, les apprentissages sont présentés comme des leviers d'actions au service d'une inclusion future et individuelle.

Le projet pédagogique détaille les objectifs et les bonnes conditions de l'inclusion. Il est

---

<sup>189</sup> Analyse de 13 réponses exploitables sur 70 ESMS ayant répondu à l'enquête 2017.

<sup>190</sup> Principes directeurs pour l'inclusion : Assurer l'accès à « l'Éducation Pour Tous », UNESCO, 2003 (Ibid. P.16).

souvent focalisé sur ce que doit faire l'ESMS et les objectifs qu'il se donne pour réussir l'inclusion des enfants et des jeunes. Il représente un référentiel pour les professionnels du médico-social et les enseignants, et décrit aussi comment leurs coopérations doivent concrètement se mettre en œuvre.

### **Des critères de scolarisation globalement focalisés sur les capacités des enfants et des jeunes**

Les critères de scolarisation dans une UEE sont très largement liés à la perception qu'ont les acteurs des capacités des enfants et des jeunes : pour la majorité des acteurs interrogés dans le cadre de l'enquête, les enfants et jeunes doivent « *Être capable de rentrer dans les apprentissages scolaires et dans la socialisation* » ; « *le jeune doit avoir des compétences sociales compatibles et des marges de progression cognitive*<sup>191</sup> ». Ce premier constat nous amène à poser l'hypothèse que la scolarisation en UEE dépend en premier lieu de l'utilisateur et de ses propres capacités et difficultés. En ne posant pas la question de son adaptation à l'environnement dans les critères de scolarisation, l'institution devient invisible, renvoyant le choix de la scolarisation en milieu ordinaire aux seules qualités des usagers.

Alors même que les objectifs pédagogiques décrivent l'importance de compenser un environnement défavorable afin de favoriser l'inclusion, il peut sembler étonnant que les capacités pèsent si lourdement dans les critères de scolarisation. Cette approche basée finalement sur une approche capacitaire – celles des élèves - nous invite à nuancer l'influence du modèle social du handicap (Baudot *et al.*, 2013), basé sur la compensation d'un environnement handicapant (la situation de handicap) prôné et défendu dans les politiques publiques, et dont l'UEE constitue un instrument de la mise en œuvre en matière d'inclusion scolaire.

On peut supposer dès lors que l'intensification de l'inclusion scolaire dans les UEE avec ses critères ambitieux en termes d'effectifs et de volumes horaires va contribuer à créer

---

<sup>191</sup> Extrait des réponses de l'enquête sur les UEE en Bretagne, ARS, 2017.

ou renforcer une sous-catégorisation des publics accompagnés par les ESMS, en fonction de leurs capacités. Ainsi cette catégorie d'élèves « éligibles » pour intégrer une UEE est finalement déterminée par les caractéristiques imposées à l'UEE par son cahier des charges (12h minimum de classe pour chaque élève et 6 élèves minimum dans la classe simultanément) renvoyant la sélection des élèves à des questions de capacité à être attentifs un nombre d'heures relativement important dans un collectif.

On peut interroger l'idée selon laquelle le cadre normatif aurait évolué ces dernières années vers une réponse à des besoins pour adapter un environnement défavorable au handicap. Il semble que l'entrée par les capacités et les incapacités dicte l'orientation des élèves en situation de handicap vers tel ou tel dispositif. En outre, on peut émettre des réserves sur le fait qu'une nouvelle norme aurait remplacé celle basée sur l'opposition distinguant « *l'élève capable de celui qui ne l'est pas à celle qui distinguerait l'élève type de celui atypique, dont l'incomplétude requiert la mobilisation de moyens le soutenant dans ses potentialités afin de lui fournir les ressources requises pour surmonter, le cas échéant, les difficultés d'appariement avec son environnement.* » (Ébersold & Armagnague, 2021, p.41)

Le public des UEE, sélectionné sur une forme de capacité à être scolarisé dans un environnement ordinaire, peut engendrer des interrogations sur l'orientation initiale des enfants vers un ESMS, comme l'exprime la référente école inclusive de l'ARS C :

« *Pour moi il faut revoir ce concept d'UE externalisée parce que si on considère que si le jeune tient 7h dans un établissement scolaire assis à écouter, ben c'est que quelque part il n'a rien à faire en IME, il a rien à faire en UEE non plus. Ce n'est pas des IME light les UEE, c'est des IME quoi. Il faut certainement retravailler ce modèle, pour moi il n'est pas du tout satisfaisant et en effet, il commence à montrer son côté pervers, parce que dans les ULIS, on voit certaines situations très lourdes et puis à côté de ça dans les UEE, c'est des jeunes en capacité de faire des choses intéressantes quoi.* » (référénte scolarisation, ARS C).

Ainsi, les responsables intermédiaires en charge de l'administration de ces deux dispositifs portent un regard soupçonneux sur les choix qui président à l'orientation et

souhaiteraient une plus forte sectorisation des deux dispositifs.

D'autant qu'ils constatent des phénomènes de « recrutement » de familles de la part des ESMS en ULIS pour les transférer en UEE, comme l'explique la même référente école inclusive :

*« C'est le côté pervers de l'externalisation des UE, c'est qu'on voit bien que pour pouvoir remplir les UE externalisées, ben voilà on va choisir "le haut du panier" entre guillemets et en effet on a un public qui est assez semblable aux ULIS. Et heu... Alors que j'ai été assez partisane de l'externalisation et que je voulais absolument y aller à marche forcée aujourd'hui je me dis heu... mollo parce qu'en fait en effet, on voit même des EMS qui vont recruter dans les ULIS et qui vont heu convaincre des parents de demander une orientation IME pour pouvoir les mettre dans leurs UEE. Et là y a un vrai sujet parce que ces places en UEE, ça reste des places d'IME. Nous on en a pas beaucoup, comme certainement en Région A, sur certains territoires vous êtes un peu en tension, et ça prend des places pour des jeunes. »* (réf. scolaire, ARS C).

Le phénomène sous-jacent exprimé par la référente scolarisation nous invite à penser que les deux instruments ULIS et UEE, dans un contexte de tension liée au manque de places, peut générer des formes de concurrence entre les deux secteurs (Éducation nationale et médico-social) au niveau local.

Pour les responsables intermédiaires, ce problème de décalage entre les publics cibles théoriques et les publics fréquentant les ULIS et les UEE trouve son origine dans la difficulté initiale de repérer les besoins des élèves qui préside à leur orientation en ULIS ou en UEE... voire en classe « ordinaire », comme l'exprime le chef du bureau de l'école inclusive de la DGESCO :

*« Ce n'est pas si simple que ça de définir le besoin de l'élève, donc ce n'est pas si simple de savoir si finalement cet élève il serait mieux en ULIS ou en UEE. Ou inversement ou en classe ordinaire scolaire... »* (Chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)

Entre les trois modalités censées répondre graduellement aux besoins (ULIS, UEE, UE

interne), la frontière paraît mince et semble se décider localement. Il reste tout de même une forme de consensus sur le fait que pour accéder au milieu « ordinaire » il faut être *a priori* en capacité de s'adapter à celui-ci.

L'identification des besoins de l'élève comme porte d'entrée à l'inclusion résiste difficilement aux normes qui caractérisent l'univers scolaire. D'autant qu'au-delà des attendus académiques, l'institution attend des comportements précis des élèves, regroupés dans ce qui est souvent nommé « le métier d'élèves » défini par un certain nombre de règles implicites (Ébersold & Armagnague, 2021).

La dynamique intersectorielle semble trouver ses limites en termes de classement des élèves dans les différents dispositifs, surtout quand ceux-ci sont à la frontière des deux secteurs. En effet, si les élèves fréquentant les ULIS et les UEE peuvent sembler parfois similaires en termes de besoins éducatifs, ils ne s'inscrivent pas du tout dans le même système. Les premiers ont un statut d'élève de l'Éducation nationale, ils sont inscrits dans un établissement scolaire, et les seconds sont des usagers d'un ESMS, ils ne sont généralement pas inscrits dans un établissement scolaire, et comme nous l'avons vu précédemment, ce statut différent génère une série de différences en termes de droits et de prise en charge (restauration, transport, accès aux services communs de l'établissement scolaire, etc.).

#### **4.3.2. Résistance sectorielle des métiers à leurs frontières**

Une autre limite que rencontre la dynamique intersectorielle se rapporte aux métiers des acteurs de première ligne : les enseignants et les personnels médico-sociaux (éducateurs, personnels de soin).

En effet, les frontières entre enseignement, rééducation, apprentissages sociaux, adaptation pédagogique sont loin d'être évidentes et peuvent générer des tensions entre les professionnels. Dans l'enquête nationale portant sur les UEE de 2015, 65 % des personnes interrogées rapportent que les conflits de compétences représentent un frein majeur. En effet, l'irruption dans le champ scolaire de nouveaux professionnels tels que

les éducateurs, les ergothérapeutes, les psychologues, etc., redéfinit la place de l'enseignant et le conduit à déléguer un certain nombre de tâches aux professionnels du secteur médico-social. Les différentes tâches sont en quelque sorte « redistribuées » au sein de l'établissement scolaire.

De plus, l'identification des besoins et d'un diagnostic souvent transmis par les parents à l'école accentue les interrogations relatives au rôle de l'enseignant, comme nous l'explique un IEN-ASH :

*« Les familles apportent le diagnostic de leurs enfants, on vient nous passer commande, on a des orthophonistes qui nous font des listes de prescriptions, des ergothérapeutes aussi, enfin... être enseignant aujourd'hui c'est être aussi confronté à ça, et la place comme enseignant là-dedans, elle est compliquée à trouver. »* (IEN-ASH, rectorat A)

Pour autant, les réticences ou les réserves tendent à s'effacer dans une certaine mesure, par l'exercice quotidien de la coopération. En outre, l'habitude de faire se côtoyer les différents métiers issus des secteurs éducatif et médico-social réduit les réticences qu'auraient les professionnels à travailler ensemble dans un même lieu. Et si la place de l'enseignant se trouve interrogée par la présence de professionnels du secteur médico-social, ces derniers sont aussi soupçonnés d'avoir une mauvaise image de l'école. Les préjugés qu'ils peuvent avoir sur un milieu scolaire parfois maltraitant pour les élèves en situation de handicap s'expliquent, pour ce même IEN-ASH, par la formation qu'ils ont reçue pour exercer leur métier :

*« Donc qu'il y ait des réserves, dans certains cas elles sont justifiées. Mais ces réticences sont en baisse, oui, je constate clairement un changement de métier. Oui, mais en même temps qu'on arrête de nous dire que c'est le milieu qui fait souffrir les jeunes, parce qu'on a besoin peut-être aussi de former toute une génération d'éducateurs blanchis sous le harnais qui reste convaincue que c'est l'école qui met les jeunes en souffrance. Et on le voit bien au moment des UEE. Les établissements médico-sociaux ont du mal parfois à convaincre des éducateurs d'aller travailler tous les jours en milieu scolaire. Sur cette représentation-là, il y a sans doute des efforts à faire d'un côté comme de l'autre, mais c'est lié à des individus, mais pas à un système. »* (IEN-ASH,

rectorat A)

Les différences de formation entre les enseignants et les professionnels du secteur médico-social, conjuguées à la multiplication de diagnostics précis des enfants, les conduisent ainsi à délimiter encore plus leurs champs de compétences :

*« Les enseignants ne sont pas les professionnels qui ont l'estime de soi la plus développée. L'appréciation de leur propre compétence. On recrute des gens à bac +5, ce qui est quand même heu... c'est un corps de cadres, les enseignants hein... et en région A, pour avoir le concours il faut être, non seulement à bac +5 et être un excellent titulaire de master, heu ce sont forcément tous d'anciens bons élèves. Alors je ne dis pas que c'est un tort, tant mieux ! Enfin c'est bien ! Mais on peut imaginer aussi que si dans la formation initiale et la culture personnelle on ne les habitue pas à des manières différentes d'évoluer, à des modalités d'apprentissage qui ne sont pas uniformes pour tout le monde. Si en plus on vient leur dire « lui c'est normal qu'il ait des difficultés il est dys<sup>192</sup>... bah forcément, je ne suis pas compétent ». Et là pour le coup on n'a pas besoin de ça. La question la plus fréquemment posée par les enseignants quand on est appelés, nous et nos équipes à faire de la formation c'est « dites-moi ce qu'il a ça m'aidera à comprendre comment je peux l'aider ». C'est très humain. Sauf que c'est totalement inutile puisqu'on peut toujours dire, il est porteur d'un trouble du spectre autistique de tel type, ça ne donne pas la clé pour travailler avec en classe. Et une fois qu'on le sait, ça peut générer le réflexe « oui, je suis pas thérapeute ». Et ce n'est pas ça qui est attendu, c'est bien des enseignants dont on a besoin. » (IEN-ASH, Rectorat A)*

Enfin, si les frontières entre les missions d'enseignement et médico-sociales sont importantes pour les professionnels, il n'est pas toujours aisé de savoir à qui revient la tâche de les mettre en œuvre. La zone floue entre l'éducatif et le pédagogique peut alors générer des conflits de compétences entre les professionnels, voire une défiance de la part des enseignants, comme l'a constaté le chef du bureau de l'école inclusive de la DGESCO :

---

<sup>192</sup> Abréviation pour parler des élèves porteurs de dyscalculie, dyslexie, dyspraxie.

*« Attention, quand un éducateur vient voir un enseignant pour lui dire, non, mais ce n'est pas du tout comme ça qu'il faut faire avec cet élève, mais faut faire comme ci ou comme ça... Je suis pas sûr que l'enseignant le prenne très bien... ce n'est pas moi qui le dis ce sont des directeurs d'ARS... (ricanement) »* (chef du bureau école inclusive, DGESCO)

En termes d'exercice professionnel, on comprend aisément le trouble que peut constituer pour les enseignants l'arrivée de nouveaux professionnels d'un secteur autre que celui de l'Éducation nationale. De même, pour les professionnels du secteur médico-social, changer de lieu d'exercice (de l'établissement médico-social à l'établissement scolaire) n'est pas anodin. Ils devront s'adapter à un fonctionnement différent, avec parfois des horaires différents, côtoyer l'écosystème scolaire, s'inscrire dans une communauté éducative. Ainsi, même si les coopérations intersectorielles entre les professionnels fonctionnent, d'autant qu'elles s'installent dans la durée, la bonne entente ne sera possible que si chacun connaît avec précision les tâches professionnelles qui lui incombent.

#### Le groupe classe versus l'approche individuelle

Une autre différence entre les professions des deux secteurs réside dans l'approche « groupe classe » qui définit en partie le mode de travail de l'enseignant, contrairement à une approche plus individuelle des professionnels du secteur médico-social. Ainsi, le nombre d'élèves en situation de handicap présents simultanément dans la même classe peut être perçu comme un élément de complication dans la gestion du groupe, et mis en avant pour expliquer que la réticence des enseignants ne vient pas d'une représentation erronée du handicap, mais plutôt de la complexité que génère le nombre d'élèves en situation de handicap à prendre en compte, comme l'explique le chef de bureau de l'école inclusive de la DGESCO :

*« Gérer une classe de 35 élèves ce n'est pas aussi simple que ça puisque nous avons aussi des difficultés de recrutement... et quand dedans vous lui mettez un élève en fauteuil, un élève avec de l'autisme, un élève à haut potentiel, heu. Il se retrouve avec une hétérogénéité dans la classe telle, que c'est compliqué. C'est compliqué à gérer au*

*quotidien. Ce n'est pas qu'il ne veut pas, c'est que c'est difficile.* » (chef du bureau de l'école inclusive, DGESCO)

Les différences entre les métiers exercés à l'école inclusive semblent faire obstacle à une politique intersectorielle nécessitant une forte coopération entre les acteurs. Si cette dimension fait déjà l'objet de nombreuses recherches, notamment en sciences sociales (Benoit, 2012 ; Chauvière & Fablet, 2001 ; Chauvière & Plaisance, 2008 ; Thomazet & Merini, 2015), il est intéressant de constater que ce fait est largement repéré et analysé par les responsables intermédiaires, qui respectivement dans leur secteur d'action, peuvent difficilement résoudre ce dilemme autrement que par des incitations à dépasser les réticences, en faisant preuve de pédagogie. En outre, ils ne sont pas dupes des obstacles présents au niveau local, mais ils ne disposent que de peu de marge de manœuvre pour permettre aux professionnels de les franchir ou les contourner.

### **Le poids de la norme scolaire et ses conséquences pour l'UEE**

Comme nous l'avons vu, l'unité d'enseignement externalisée est un instrument faiblement institutionnalisé et reposant sur des textes qui laisse une grande autonomie aux ESMS. Pourtant, il est implanté dans un environnement scolaire fortement institutionnalisé et normé.

Il nous paraît essentiel de nous arrêter sur la question de la norme dans notre démonstration. En effet, il nous faut garder à l'esprit que la norme scolaire permet d'expliquer et de qualifier les attributs de l'unité d'enseignement externalisée. Nous emprunterons la définition de Guy Vincent pour caractériser l'école en tant qu'institution régie par un ensemble d'attributs de la « forme scolaire » :

*« L'émergence de la forme scolaire, forme qui se caractérise par un ensemble cohérent de traits au premier rang desquels il faut citer la constitution d'un univers séparé pour l'enfance, l'importance des règles dans l'apprentissage, l'organisation rationnelle du temps, la multiplication et la répétition d'exercices n'ayant d'autres fonctions que*

*d'apprendre et d'apprendre selon les règles ou, autrement dit, ayant pour fin leur propre fin, est celle d'un nouveau mode de socialisation, le mode scolaire de socialisation* » (Vincent *et al.*, 1994, p. 39).

Ainsi, les unités d'enseignement sont elles-mêmes régies par cette forme scolaire en termes de contenu, de fonctionnement et d'objectifs. Néanmoins, leur application réglementaire semble plus souple que les dispositifs Éducation nationale. Autrement dit, l'objectif de l'école inclusive est de se rapprocher de la norme scolaire. Ce qu'explique Jellab Aziz dans un article traitant des élèves à besoins éducatifs particuliers à l'épreuve de l'égalité des chances au sein des établissements scolaires d'enseignement secondaire (EPLE) :

*« Le principe d'inclusion pose d'emblée que le cadre de la scolarité doit être celui de l'enseignement ordinaire, exigeant de la part des enseignants et de la communauté éducative en général la mise en œuvre des conditions d'apprentissage les plus proches de celles qui s'adressent aux élèves ordinaires. »* (Jellab, 2021)

Si l'intégration d'une unité d'enseignement pilotée par un ESMS à l'école ordinaire est possible, c'est par une succession d'opérations consistant à imposer une norme scolaire (référence aux programmes nationaux, objectifs pédagogiques, constitution d'un groupe classe) en dehors de l'institution scolaire, en l'occurrence dans l'organisation des ESMS. Dans cette perspective, ce ne serait pas l'école qui deviendrait de plus en plus inclusive mais le secteur médico-social qui épouserait la norme scolaire pour s'adapter à l'école. Cette adoption de norme rendrait possible son intégration à l'univers scolaire.

La première enquête de l'ARS A sur les UEE de 2017 proposait aux répondants (les responsables d'ESMS) d'indiquer les critères de scolarisation en UEE utilisés pour choisir, parmi les enfants accueillis en établissement, lesquels intégraient une UEE. Leurs réponses viennent confirmer la prépondérance des capacités comme critère de sélection des élèves :

## **Encadré x extraits du rapport d'analyse de l'enquête 2017 ARS A<sup>193</sup>**

### Les critères de scolarisation en unités d'enseignement externalisées

Les critères de scolarisation dans une UE externalisée sont très largement liés à la perception qu'ont les acteurs des capacités des enfants et des jeunes. Ce premier constat nous amène à poser l'hypothèse que la scolarisation en UEE dépend en premier lieu de l'utilisateur : de ses propres capacités et difficultés. Il n'est pas question, ou très peu, des capacités de l'établissement (l'ESMS ou l'établissement scolaire) à compenser un environnement par des aménagements humains ou techniques.

### Définitions des capacités pour les répondants :

Les capacités décrites dans le questionnaire peuvent être de trois ordres :

- La capacité à s'intégrer et à vivre en groupe dans des espaces communs, à partager des moments, à « s'adapter » socialement ;
- La capacité à être autonome, à être attentif, à communiquer ;
- Les capacités cognitives, les capacités à entrer dans une démarche d'apprentissage, à devenir élève, à « construire une identité d'élève », avoir des marges de progression cognitive.

### Définitions des difficultés pour les répondants :

- Expressions de troubles du comportement, fatigabilité, difficultés langagières ;
- Décision de l'équipe de suivi de scolarisation, orientation MDPH, préconisation d'une équipe pluridisciplinaire, l'âge de l'enfant ou du jeune (moins de 12 ans pour accéder à l'UEE-école) ;

---

<sup>193</sup> Les unités d'enseignement externalisées. État des lieux. Juillet 2017. ARS A. Sabine Baudont.

- Dans une moindre mesure, les répondants évoquent des éléments légaux (le droit à...) ou dépendants de décisions collectives (orientation MDPH) ;
- Ou encore à la marge : l'accord des parents

#### Prendre en compte l'histoire personnelle de l'enfant ou du jeune avec l'école

Les rencontres et entretiens avec les différents acteurs des ESMS ou des établissements scolaires mettent en avant un élément qui pèse également dans la décision d'inscrire l'enfant ou le jeune en UEE : son histoire et son rapport à l'école précèdent son admission dans l'ESMS. En effet, une grande partie des usagers a déjà fréquenté l'école et pour beaucoup d'entre eux, cette scolarisation en milieu ordinaire ou dans des dispositifs comme les ULIS a été synonyme d'échec et de rejet, voire de souffrance. Ainsi, l'entrée en UEE est très souvent progressive ou fait l'objet d'une attention particulière pour, à tout moment, « revenir en arrière » dans l'unité interne, qui se révélera être plus sécurisante, à la fois pour les usagers et pour leurs parents.

#### Différenciation entre les publics

Les acteurs rencontrés relèvent que, selon les difficultés des publics, la question de l'UEE ne se pose pas de la même manière en termes de possibilités et de bénéfices. En l'occurrence, les enfants ayant des troubles du comportement, notamment les publics DITEP<sup>194</sup>, sont plus difficilement scolarisables en groupes dans le milieu ordinaire. Les responsables DITEP jugent alors plus opportun de préférer l'inclusion individuelle à temps partiel. Les IES peuvent avoir une longue expérience de l'inclusion en milieu ordinaire et pratiquer plusieurs modes de scolarisation, avec un fonctionnement de type ULIS. La fatigabilité de certains enfants, comme dans les IEM, va rendre difficile une scolarisation en demi-journée (qui, pour des questions de transport peut être le minimum) et va être un des critères essentiels dans l'inscription en UEE.

---

<sup>194</sup> Dispositif ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique).

Les UEE possèdent de nombreuses caractéristiques communes avec les dispositifs de l'Éducation nationale, au point que les critères de sélection des élèves reposent plus sur des capacités que sur une analyse des besoins en termes d'adaptation ou de compensation. Ainsi, l'UEE apparaît plus comme un instrument influencé par la norme du secteur de l'Éducation nationale qu'un instrument intersectoriel qui aurait pour référence l'approche environnementale. Pour le dire autrement, le discours selon lequel « ce n'est pas à l'élève de s'adapter à l'école mais bien à l'école de s'adapter à l'élève » peine à se concrétiser véritablement.

#### **4.3.3. Résistances sectorielles liées aux dimensions techniques et financières**

Au-delà des résistances professionnelles, d'autres, d'ordre organisationnel ou financier, constituent des obstacles au développement des UEE : le coût du transport des élèves et de leur restauration, les locaux non disponibles ou nécessitant des travaux parfois à la charge de l'ESMS sont autant de dimensions à prendre en considération lorsqu'un projet d'externalisation voit le jour. Contrairement aux unités d'enseignement Autisme (UEMA, UEEA), les UEE généralistes ne bénéficient pas de financements supplémentaires lors d'une externalisation de leur unité.

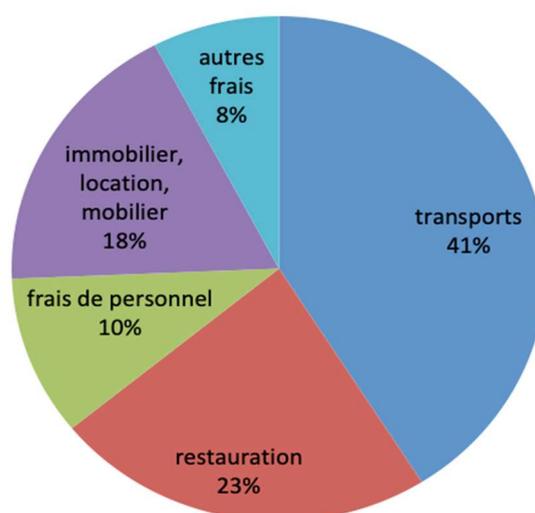
Dans l'enquête 2017 auprès des ESMS de la région A, nous avons interrogé la dimension des surcoûts liés au fonctionnement des UEE. Ce coût, très variable, peut représenter une charge importante dans le fonctionnement des ESMS (extrait de l'enquête ARS A 2017).

extrait de l'enquête ARS A 2017

Les surcoûts liés à l'externalisation d'unités d'enseignement (enquête ARS B 2017)

64 % des répondants déclarent que la mise en œuvre des unités d'enseignement externalisées génère un surcoût pour les ESMS

### Natures des surcoûts liés aux UEE



Dans les principales dépenses supplémentaires, le transport et la restauration (frais de cantine scolaire) représentent 64 % des surcoûts. Ceux-ci sont souvent cumulés, ce qui explique les variations importantes du coût engendré par le fonctionnement de l'UEE.

Ces coûts annuels sont estimés entre 250 euros et 108 000 euros. Cependant, seuls 13 établissements ont répondu à cette question. Il est ainsi difficile d'en tirer des conclusions précises. Le transport et la restauration sont des postes de dépense importants et dépendant, pour le transport, des distances entre l'établissement scolaire et l'ESMS. Les ESMS doivent parfois faire face à d'autres dépenses : l'inscription des

enfants et jeunes dans l'établissement scolaire<sup>195</sup>, des frais de locations immobilières, de ménage, d'adaptation coûteuse des locaux selon le besoin des enfants et jeunes.

Les dépenses liées à l'occupation des locaux, des transports et de restauration semblent néanmoins peser de façon relativement marginale par rapport aux moyens humains déployés par les deux secteurs pour réaliser l'ambition de l'école inclusive. Pourtant, ce point est souvent relevé par tous les répondants comme problématique pour la mise en œuvre des UEE. Les collectivités territoriales sont faiblement mises à contribution dans le financement des UEE alors qu'elles détiennent de nombreuses compétences en faveur des élèves handicapés : en matière d'adaptation des locaux, de transports adaptés, voire d'embauche de personnel de surveillance supplémentaire sur les temps périscolaires et extrascolaires. Pour les élèves scolarisés en UEE, les questions de transports, d'adaptation de locaux et de restauration sont à la charge de l'ESMS et donc *in fine* de l'assurance maladie.

Les dimensions logistiques et techniques font partie du *back-office* de la politique inclusive. En toute logique, elles devraient pouvoir être traitées par les acteurs du droit commun. De plus, la pertinence d'un financement par l'Assurance maladie de ces postes de dépenses interroge, comme l'explique le conseiller à l'éducation du SEPH :

*« Derrière il y a la question bêtement de la cantine, du transport, l'accès au périscolaire. Or on sait que tant qu'on reste sur des unités médico-sociales (UEE), on embarque nécessairement le transport financé par l'Assurance maladie et le temps de restauration financé par l'Assurance maladie. Et quand on regarde les budgets au niveau des UEEA selon le territoire d'origine de l'enfant accueilli, on pouvait avoir une augmentation du budget, on était à des unités à 100 000 euros qui passaient à 120 000 voire 140 000 euros avec le transport et la restauration dedans. On se rend compte finalement qu'on utilise du budget médico-social pour financer du transport et de l'aide au repas, donc*

---

<sup>195</sup> s'il s'agit d'un établissement scolaire privé.

*quelque part l'enjeu n'est pas de réduire le budget, mais que finalement ce financement-là, globalement ce qu'on a fait pour que ça passe : on a diminué le nombre d'élèves parce que du coup ça fait moins de budgets transport et restauration. Le dispositif permet moins d'interventions auprès de moins d'élèves uniquement selon le statut de l'unité.* » (P. Fondin, Conseiller Éducation, formation et enseignement supérieur, SEPH) .

Les répercussions de la charge financière du transport et de la restauration posent problème à double titre : l'affectation des crédits de l'assurance maladie à un poste qui ne relève pas à proprement parler de l'accompagnement médico-social et son incidence sur le nombre d'usagers pouvant être pris en charge. Le SEPH imagine donc la possibilité de transférer ces charges vers le droit commun. En outre, si un élève fréquente le milieu ordinaire (même s'il s'agit d'une UEE), alors le transport, la restauration et les activités périscolaires devraient revenir à la charge des familles avec l'aide de la collectivité territoriale. C'est d'ailleurs, d'après le conseiller à l'éducation du SEPH, ce que souhaitent les familles : *« Quand on questionne un parent d'enfant en situation de handicap, de payer la cantine, ça ne lui pose pas de soucis, bien sûr si la commune ne facture pas au tarif extérieur »* (P. Fondin, Conseiller éducation, formation et enseignement supérieur, SEPH).

L'analyse des résistances aux frontières des secteurs nous indique que le développement de l'UEE, défini comme un instrument intersectoriel de l'école inclusive, se heurte à des limites sectorielles fortes et nécessite de nombreuses négociations entre les acteurs. Si l'UEE tend à se calquer sur les dispositifs déjà existants dans le milieu scolaire ordinaire tels que les ULIS, elle demeure ancrée dans le secteur médico-social et sa réglementation spécifique. Les élèves scolarisés dans une UEE sont avant tout des usagers d'un ESMS, même si ceux-ci fréquentent quotidiennement un établissement scolaire.

#### **4.3.4. La responsabilité limitée des échelons centraux et régionaux**

##### **L'idéalisation de coopération locale comme clé du succès au niveau central**

Comme nous l'avons vu, le discours porté au niveau national propose une réponse théorique au problème de l'école inclusive : une coopération entre le service public de l'école et le secteur médico-social.

Pour développer cette coopération nécessaire à la réussite de l'école inclusive, de nouveaux instruments de politiques publiques sont construits au début des années 2020. Des instances de coordination des moyens humains AESH : les pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL) et les équipes mobiles d'appui à la scolarité (EMAS). L'idée générale est de renforcer le système de coopération entre le médico-social et l'Éducation nationale, tout en rationalisant les dépenses d'AESH, qui ne cessent d'augmenter.

*« On a pu définir la logique du service public de l'école inclusive en y intégrant dedans, la coopération avec le secteur médico-social, la petite nouveauté, elle existait (la coopération avec le médico-social). Mais... c'est de l'incorporer dans les murs et dans le fonctionnement des établissements scolaires, bon avec heu... les équipes mobiles d'appui, qu'on crée des pôles ressources dans la loi... qui a été popularisée par des PIAL renforcés<sup>196</sup>, mais globalement notre stratégie c'est que des pôles d'appui médico-sociaux avec l'accueil de personnel libéral puissent être à terme, implantés dans les écoles, ce qui existe dans d'autres pays européens qu'on a visités. Donc quand un parent arrive dans l'école il y a une équipe pluridisciplinaire qui est capable de mettre en œuvre la réponse aux besoins éducatifs particuliers. » (P. Fondin, Conseiller éducation,*

---

<sup>196</sup> Les PIAL renforcés sont des pôles qui, en plus d'organiser le travail des AESH permettent une coordination des acteurs médicosociaux avec les établissements scolaires d'un territoire.

formation et enseignement supérieur, SEPH)

Et si le modèle ne s'opérationnalise finalement pas ou peu, le niveau central peut l'expliquer par des formes de résistances territoriales, sur lesquelles le niveau central n'a que peu de prise :

*« Par contre, l'avancée dépend de la coopération territoriale entre le recteur et le DG ARS, et peut-être qu'il nous manquerait quelque part cette instance interministérielle qui permettrait d'animer ça en territoire. Parce que, il ne s'agit pas de dire aux recteurs et aux DG ARS ce qu'ils doivent faire parce que ça, c'est juste pas possible... même le préfet n'y parviendrait pas (rire). »* (P. Fondin, Conseiller à l'Éducation, formation et enseignement supérieur, SEPH)

Si le discours politique appelle à une meilleure coopération locale pour faire progresser l'école inclusive, les services de l'État proposent un discours plus complexe autour d'un héritage historique à prendre en compte dans les politiques et d'une forme de pragmatisme sur l'idée d'une désinstitutionnalisation nécessaire. Même si la politique de l'école inclusive demeure une politique intersectorielle dans l'idée, les responsables intermédiaires décrivent une forte inertie institutionnelle, et donc une sectorisation prégnante de leur univers professionnel, comme en témoigne un cadre de la DGCS avec beaucoup de cynisme :

*« La désinstitutionnalisation c'est un peu la même problématique, je pense qu'il demeure, certains établissements heu.... Enfin l'image du château au fond des bois (ndlr : le château représente l'image des Instituts pour enfants construits dans les années 60, plutôt en zone rurale, ou dans des bâtiments hérités de communautés religieuses). Heu, c'est une image qui est très largement dépassée maintenant. Et le reproche de désinstitutionnalisation, quand on voit par exemple les propos de Madame Aguilar<sup>197</sup> qui sont très idéologiques plus que fondés sur la réalité, il y a une espèce de*

---

<sup>197</sup> Catalina Devandas Aguilar Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, ONU.

*paradoxe à intimer au médico-social de désinstitutionnaliser alors que les SESSAD existent depuis 1970 et qu'à peu près à la même époque avant la loi de 2002, la loi disait que l'intervention d'un ESMS était dedans/dehors et selon différentes modalités. D'autant qu'à côté, c'est toujours savoureux d'entendre le ministre de l'Éducation nationale parler de l'école comme d'une institution (sourire) c'est une espèce de décalage si on désinstitutionnalise pour mettre dans une autre institution, c'est amusant quoi. » (Adjoint au chef du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées, DGCS)*

D'ailleurs, les cahiers des charges des dispositifs tels que les UEE et ceux des équipes mobiles d'appui à la scolarité sont alimentés par les ARS, sur la base d'expérimentations menées localement avec les ESMS. Finalement, la volonté de mieux inclure les élèves en situation de handicap dans le milieu ordinaire trouverait son origine dans des volontés locales du secteur médico-social, comme l'explique notre même interlocuteur :

*« L'analyse que je fais, c'est que le secteur médico-social avait déjà réfléchi par lui-même, et avec l'appui des ARS, à quelque chose qui permette de sortir le gamin handicapé d'un environnement trop fermé. Avec le pragmatisme on a réussi à construire des choses comme les PCPE<sup>198</sup> ou les unités d'enseignement ».*

Le niveau administratif central, côté médico-social, identifie aussi son rôle du côté de la construction d'outils pour rendre plus efficace et plus lisible l'action des acteurs locaux. Cependant, au regard du nombre de dispositifs déployés entre les deux secteurs, rendre lisible l'action publique est une mission complexe, comme nous l'explique une chargée de mission de la DGCS :

*« Alors sur l'école inclusive, c'est un gros enjeu d'avoir de la lisibilité et de la connaissance des dispositifs, ça on en est persuadés. Après, que nous au niveau*

---

<sup>198</sup> Le PCPE (Pôle de compétences et de prestations externalisées) permet l'intervention temporaire de professionnels pour du maintien à domicile, l'accompagnement dans l'attente d'un établissement adapté, l'anticipation de rupture de parcours, le soutien et la guidance des familles, l'accompagnement d'une scolarité effective, la mise en place d'accompagnement par les pairs. [https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/livret\\_pcpe-2.pdf](https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/livret_pcpe-2.pdf) site consulté le 16 décembre 2023.

*national on n'ait pas cette connaissance-là, c'est grave, mais il n'y a pas d'enjeu sur le parcours des enfants, mais ça peut être plus grave dans le cadre du fonctionnement des institutions. Mais, c'est qu'on voit qu'au niveau territorial on n'arrive pas à apporter des outils pour assurer cette lisibilité c'est plus problématique.»* (chargée de mission scolarité des enfants handicapés et déficiences sensorielles, DGCS)

Cette analyse nous invite à nous interroger sur l'identification des enjeux qui ne sont pas les mêmes pour les acteurs politiques et pour les acteurs administratifs. D'un côté, l'enjeu identifié par les acteurs politiques est celui de la coopération entre les acteurs locaux des deux secteurs, de l'autre pour les acteurs administratifs, cette coopération existe au niveau local mais elle n'est pas lisible ou visible, faute d'outils permettant de l'identifier. En outre, au niveau local, voire ultra local (au niveau d'un établissement scolaire) cette coopération fonctionne et tend à s'améliorer au fil du temps, mais il existe autant de coopérations et donc de dynamiques intersectorielles qu'il y a de dispositifs co-pilotés par le secteur médico-social et le secteur Éducation nationale. Dès lors, il est impossible d'avoir une vision exhaustive de ces dynamiques à une échelle nationale.

### **Le retour au secteur comme stratégie de délimitation des responsabilités de la mise en œuvre.**

Finalement, la forte sectorisation du secteur médico-social et Éducation nationale semble constituer à la fois un obstacle pour mettre en œuvre la politique de l'école inclusive et aussi une protection pour les responsables intermédiaires face aux injonctions de l'échelon central.

*« Si tu reviens au texte, parce qu'on est dans un État de droit, dès qu'il y a un doute faut revenir au texte puisque quoi qu'il arrive c'est le texte qui, quand y a un problème, va permettre de trancher. Donc on peut toujours faire "sous couvert. Machin...", mais quand y a un problème, c'est le droit qui va intervenir. Et donc si on fait tout "ouais allez c'est bon, on fait, on fait" un petit peu, oui, quand c'est pour mettre de l'huile dans les rouages. Mais quand ça devient un principe de fonctionnement, ça devient problématique. Donc, c'est un travail tellement colossal de remettre à plat la réglementation sur les ESMS en général, mais sur le handicap encore plus, qu'on se*

*raccroche à des mantras de "Séraphin<sup>199</sup> va tout régler", "le système d'information ViaTrajectoire<sup>200</sup> plus SI MDPH<sup>201</sup> va tout régler" et que la concertation et la coordination des acteurs vont tout régler. Donc on met de la coordination partout et que tout ETP<sup>202</sup> de coordination fait un ETP de moins auprès des enfants puisque ça fait partie de la ressource globale. » (Responsable de pôle, ARS A)*

Le texte fait partie des points d'appui de négociation entre les acteurs intermédiaires. Selon la provenance d'un texte, l'implication des acteurs ne sera pas la même.

### **Extrait du journal de terrain – 2019**

Contexte : Réunion régionale entre le rectorat A et les agents de l'ARS A (DT et siège) sur les actions à mettre en œuvre pour la scolarisation dans les ESMS.

Un IEN-ASH : « Notre ministre vient de dire publiquement que finalement tous les enfants handicapés n'étaient pas scolarisables ! » Sourire exagéré de soulagement de l'IEN-ASH

Un agent ARS : « Oui, mais la nôtre a dit l'inverse : tous les enfants handicapés doivent

---

<sup>199</sup> La Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la CNSA conduisent, depuis fin 2014, les travaux nécessaires à la réforme de la tarification des établissements et services qui accueillent et accompagnent les personnes handicapées en France. L'objectif du projet SERAFIN-PH (services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées) est de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources à ces établissements et services. <https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/reforme-tarifaire-des-etablissements-et-services-pour-personnes-handicapees-serafin-ph>. Site consulté le 16/12/2023.

<sup>200</sup> ViaTrajectoire est un outil dont l'objectif est de faciliter et fluidifier l'orientation des personnes au fil de leur parcours de prise en charge dans les champs sanitaire et médico-social, en tenant compte de leurs besoins spécifiques. ViaTrajectoire permet d'orienter les patients/usagers vers les établissements et services possédant les compétences humaines ou techniques requises. [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/webinaireediteursdgos\\_interopvt\\_20230614\\_vfpost\\_seance.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/webinaireediteursdgos_interopvt_20230614_vfpost_seance.pdf). Site consulté le 16/12/23.

<sup>201</sup> Système d'Information MDPH.

<sup>202</sup> Équivalent Temps Plein.

être scolarisés, alors on fait quoi ? Qui décide ? »

*Rires dans la salle*

Ce genre de scène souligne les rapports que peuvent entretenir les responsables intermédiaires entre eux. Sous forme de boutade, ils mettent en perspective les paradoxes que recouvre la politique intersectorielle de l'école inclusive. Pour autant, il s'agit bien pour eux d'opérer des traductions concrètes. Leurs rapports oscillent entre alliances et négociations.

Le travail autour des conventions est également un moment où s'exprime un retour au secteur des parties prenantes. Nous avons pu le constater lors de réunions de préparation d'une convention cadrant l'action conjointe de l'ARS et du Rectorat de la région A.

**Réunion de travail institutionnelle de la prochaine convention ARS A/Rectorat A, juillet 2018.**

Discussion au sujet des objectifs présentés dans la future convention, au sujet des élèves en situation de handicap. Extraits des échanges portant sur les items de la convention

**Représentant Éducation nationale :** « Il est indiqué accompagner les jeunes dans leurs démarches d'insertion sociale et professionnelle, mais qui fait ça ? Nous on ne va pas jusque-là..

**Représentant ARS :** Nous, nous ne suivons pas les jeunes pour cette partie-là, on n'organise pas de « suivi » à proprement parler..

**Représentant ARS :** L'Éducation nationale « s'attache à la réussite du parcours de chaque enfant », on peut ajouter que l'ARS aussi s'attache à cet objectif.

**Représentant Éducation nationale :** Il faut enlever la référence au périscolaire

« faciliter l'accès et l'accompagnement des enfants sur le temps périscolaire » alors là, non. Ce n'est pas notre compétence, on vient de se faire attaquer en justice et de perdre contre une famille sur une histoire d'AVS à recruter sur le temps du midi. On ne peut pas parler du périscolaire dans cette convention.

**Représentant ARS** : On peut l'indiquer d'une autre manière peut-être ? Cet objectif s'appelle « favoriser les parcours » donc...

**Représentant Éducation nationale** : Non vraiment, on fait déjà beaucoup, on nous impose des enfants « malades mentaux » parce que vous savez, il y en a qui relèvent de la psychiatrie, on a encore une situation où un enfant a pété les plombs et balancé des chaises dans une classe, alors... Sinon, s'il faut des AVS<sup>203</sup> tout le temps, alors il faut 40 h d'AVS par enfant pour couvrir le périscolaire, la cantine... Donc 2 AVS par enfant ?... Non vraiment. »

La question des compétences des administrations se pose bien évidemment dans ce type de convention engageant les deux parties. Chacune est donc attentive à ne pas s'engager sur des prérogatives qui ne sont pas les siennes. Pour autant, elles peuvent indiquer qu'elles y sont attentives, tout en restant floues sur la façon dont elles se mobiliseront, en utilisant des tournures du type « favoriser l'inclusion », « accompagner l'évolution... », « faciliter l'accès à... », « s'attacher à la réussite... ». En somme, ces formulations montrent un intérêt commun, sans pour autant nécessiter une action particulière de la part des acteurs institutionnels. Ici la position de médiateurs des responsables intermédiaires leur confère la possibilité de mobiliser les règles qui régissent leur action sectorielle (comme la non-responsabilité de l'Éducation nationale sur les temps péri et extrascolaires). Ils endossent également le rôle de gardiens de frontières dans le sens où ils contrôlent l'accès de ce qui relève de leur administration, de ce qui n'en relève pas. Mais ce rôle de gardien ou contrôleur est aussi le moyen de négocier à la marge en permettant de formuler des compromis : il n'est pas question de s'engager sur des objectifs précis, mais il est possible d'afficher une position de principe

---

<sup>203</sup> Auxiliaire de vie scolaire (remplacé progressivement par l'appellation AESH).

en « favorisant, encourageant, en étant attentif à... ». Ainsi, le référentiel cognitif qui sous-tend l'école inclusive comme modèle et politique intersectorielle est préservé.

*In fine*, la position du responsable intermédiaire régional consiste non seulement à traduire de manière opérationnelle la politique de l'école inclusive en s'appuyant à la fois sur les grandes lignes tracées par le SEPH et sur une réglementation sectorielle relativement rigide. En outre, les grandes orientations appelant à une plus grande intervention des ESMS dans les établissements scolaires pour accompagner les élèves en situation de handicap sont traduites par la possibilité donnée aux ESMS d'expérimenter à la marge des dispositifs inclusifs en coopération avec les établissements scolaires. Les acteurs intermédiaires doivent négocier avec les opérateurs du secteur médico-social de terrain lorsqu'ils considèrent des objectifs fixés au niveau national, impossibles à atteindre, ce que nous explique une chargée de mission départementale ARS :

*« En gros, je ne me mets pas de la pression pour atteindre ces objectifs, parce qu'ils sont assez inatteignables pas du tout réalistes, après ça a le mérite de fixer le cap. Après ça peut être aussi contre-productif parce que les gestionnaires peuvent nous dire, mais attendez, pourquoi vous nous parlez de ce chiffre, il est inatteignable ou alors donnez-nous les moyens d'y arriver. Donc j'ai pas mal de recul par rapport à ça. »* (chargée de mission, DD ARS A)

L'école inclusive idéale portée par l'échelon central doit être recodée dans la machine administrative territoriale, quitte à mettre de côté ce qui ne peut pas être réalisé faute d'une législation adéquate ou faute de moyens. D'une certaine façon, renoncer à mettre en œuvre des objectifs inatteignables ou « ne pas se mettre de pression » pour les atteindre, revient à adapter l'ambition de l'État aux pratiques locales. Nous retrouvons là des éléments relevés par P. Bezes dans son analyse de la mission sur les responsabilités et l'organisation de l'État :

*« La réforme de l'État et ceux qui la portent se nourrissent de cet écart entre "l'État", entité abstraite, et les micropratiques, sectorielles et locales, qui le font exister. (...) Entre les deux, les réformateurs de l'État (experts de l'administration, hauts fonctionnaires ou hommes politiques) sont donc les intermédiaires (ou les médiateurs)*

*qui élaborent et proposent de mettre en œuvre de nouveaux principes et de nouvelles méthodes qui alimenteront une "remise en ordre" et une "meilleure régulation des pratiques par des normes" (...) Ces intermédiaires, professionnels de la réforme de l'État, cherchent à produire un nouveau langage commun à l'État qui rend la réalité de l'État plus proche des normes qu'il énonce ou bien à l'inverse, à proposer des normes qui règlent ses pratiques réelles. » (in Nay & Smith, 2002, Bezes p. 113).*

Les responsables intermédiaires doivent jouer le rôle d'équilibriste entre le niveau central et les opérateurs de terrain. Ce rôle est d'autant plus complexe que les réformes ayant conduit à la multiplication d'administrations territoriales brouillent les frontières entre les prérogatives des uns et des autres (Dubois, 2012). Ainsi, pour les responsables intermédiaires, les textes réglementaires représentent à la fois un refuge quand il s'agit de limiter la responsabilité de leur administration, et un tremplin quand il s'agit d'expérimenter de nouveaux outils localement.

### **Mesurer la coopération en tant que moyen et en tant que fin**

Si le taux de réponse des enquêtes menées par l'ARS A ne permet pas de produire une évaluation précise du nombre et du fonctionnement des UEE, il donne en revanche quelques résultats pouvant être capitalisables sur la coopération des acteurs. Ainsi, cela permet à l'ARS et au rectorat de connaître les difficultés des acteurs locaux, les leviers qu'ils identifient et d'une certaine manière de prendre la température du partenariat à l'œuvre dans un espace local, entre un ESMS et un environnement scolaire. Cette évaluation de processus d'une politique d'organisation telle que l'UEE permet ainsi « *d'apprécier leur capacité à produire de la coopération* » (Dubois, 2012). Ainsi, deux questions sous-jacentes auxquelles ce type d'enquête permet de répondre partiellement pourraient être formulées de la manière suivante. Premièrement : est-ce que le développement des UEE permet d'augmenter le partenariat au niveau local entre le secteur médico-social (les ESMS) et l'Éducation nationale (les personnels des établissements scolaires)? Et deuxièmement, est-ce que le développement de la coopération des responsables intermédiaires (ARS et rectorats) permet de développer

les UEE, et plus globalement opérationnaliser la politique de l'école inclusive? Pour autant, cette deuxième question n'est en réalité pas ou peu interrogée. En effet, la coopération entre les secteurs a toujours été posée d'emblée comme un facteur devant nécessairement améliorer l'inclusion des élèves en situation de handicap. Comme cela va de soi, les responsables intermédiaires mettent peu en avant le développement de leur coopération à l'échelle régionale. En réalité, nous l'avons vu, cette coopération au niveau régional ou national est peu effective. La forte sectorisation induite par des réglementations différentes, des sources de financements séparés ou même une culture professionnelle différente n'est pas propice à la coopération. Pour aller plus loin, nous avons pu constater que la sectorisation jouait le rôle de protection des responsables intermédiaires dans l'exercice de leur mission : le « retour aux textes » en cas de conflit ou encore le non-partage de données sont moins à traduire comme des réticences de la part des acteurs que comme des réponses administratives à des demandes politiques.

L'évaluation de la politique inclusive peut théoriquement être considérée comme un instrument intersectoriel. En effet, pour construire une vision globale du fonctionnement d'une UEE, il faut réunir plusieurs éléments dépendant des différents secteurs : l'utilisation des ressources médico-sociales en termes de personnels déployés, de coûts pour les transports et la restauration, des ressources Éducation nationale pour les enseignants, des ressources des collectivités territoriales pour la mise à disposition de locaux au sein des établissements scolaires. Mais le pilotage exercé par l'ESMS nous conduit à penser qu'il sera probablement le seul à connaître l'ensemble des ressources et du fonctionnement de son UEE. N'existant pas de pilotage interministériel réunissant l'ensemble des acteurs, l'évaluation à une échelle nationale est trop complexe à organiser. L'étanchéité des secteurs est forte et la définition d'indicateurs communs peu aisée. En revanche, à l'échelle micro, c'est-à-dire une UEE déployée par l'ESMS dans une école dépendant d'une commune, l'évaluation est rendue possible puisque tous les éléments constituant l'UEE sont organisés par l'ESMS qui en a la responsabilité.

Ainsi, nous pouvons poser l'hypothèse que l'évaluation d'un instrument tel que l'UEE est un instrument variablement intersectoriel. Plus sa dimension territoriale est étendue (à l'espace régional ou national), plus la sectorisation jouera comme un obstacle à la

réalisation de celle-ci.

Au niveau des responsables intermédiaires, cela peut se traduire par une quête de données menées en parallèle par les ARS et les rectorats, sans possibilité de partage entre les deux secteurs, comme le rapporte la référente scolarisation de l'ARS C :

*« Avoir les données côté Éducation nationale... faut quand même s'accrocher, ne serait-ce que d'avoir une liste des ULIS ou un tableau Excel qui ressemble à quelque chose et où on puisse en faire des cartographies, ce n'est pas évident. Donc ils ont sûrement leurs p'tits outils, ils font ça sûrement très très bien, mais nous on a jamais heu... Moi je découvre qu'ils sont capable de faire des trucs bien souvent quand on a la réunion en octobre novembre, la réunion nationale où on voit de belles cartes de France avec les ULIS, les machins, les trucs et moi du coup je me retourne vers ma conseillère technique pour lui dire "oh bah est ce qu'on pourra avoir les données pour la région ?" "Oh lala pfff, bah faut que je demande à je sais pas qui, je ne sais pas trop si c'est communicable" On nous promet toujours d'avoir des liens sur... Alors y a des régions où ça marche très bien, ils arrivent à partager, nous c'est toujours un peu compliqué, ils ne savent pas trop s'ils ont le droit ou pas, ce n'est pas quelque chose qui est... C'est un peu du cas par cas »* (référénte scolarisation, ARS C).

Les évaluations des UEE ou globalement des dispositifs inclusifs développés par les secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social semblent loin d'être institutionnalisées comme instruments permettant la mesure de la politique inclusive. Notre analyse rejoint l'hypothèse de C. Lacouette Fougère et P. Lascoumes selon laquelle *« l'évaluation répond à un besoin récurrent de renforcement de la rationalité de l'action publique, mais elle a toujours été développée sur des scènes multiples, et souvent concurrentes. De plus, cette sédimentation fragmentée n'a jamais été portée par une coalition d'acteurs suffisamment cohérente et puissante pour structurer une (ou des) organisation(s) stable(s) et professionnalisée(s) dans cette activité. »* (Lacouette Fougère & Lascoumes, 2014, p.860)

Comme nous l'avons vu, l'évaluation globale d'un outil tel que l'UEE rencontre de nombreux obstacles liés à son caractère intersectoriel. Mais mesurer et évaluer les

coopérations est en revanche possible. Intensifier la coopération entre le secteur médico-social et l'Éducation nationale est posé comme objectif de l'UEE. Ainsi, il devient une dimension évaluable : a-t-on atteint cet objectif ? Tous les acteurs rencontrés dans le cadre de cette recherche s'accordent pour dire qu'en effet, la coopération entre secteurs s'est globalement intensifiée. De ce point de vue, l'objectif est donc atteint. Pourtant, la coopération nous semble relever plus des moyens pour parvenir à une meilleure inclusion des élèves qu'un objectif « en soi ». En plaçant la coopération comme objectif, on s'assure en quelque sorte de l'atteindre au moins partiellement. Puisque les acteurs concernés sont ceux qui sont chargés du développement ou du fonctionnement de l'instrument, dire que la coopération ne s'est pas intensifiée reviendrait à dire qu'ils n'ont pas accompli leur travail. L'affirmation d'une meilleure coopération produit alors l'image d'une action publique qui atteint bien ses objectifs, même si les autres dimensions (augmentation de la scolarisation en milieu ordinaire, augmentation du nombre d'heures de scolarisation, analyse des parcours des élèves dans leur accès à la diplomation ou à l'insertion professionnelle) ne sont pas ou peu évaluées.

## Conclusion du chapitre

Ce chapitre proposait d'analyser les dynamiques intersectorielles à travers un instrument particulier : l'unité d'enseignement externalisée. Nous avons pu démontrer que cet instrument faiblement institutionnalisé était avant tout développé à l'initiative des ESMS. La souplesse de mise en œuvre des UEE comporte des avantages importants : elle permet de labelliser des formes de classes externalisées déjà existantes, elle peut s'adapter à un contexte local, elle rend possible des coopérations fructueuses au sein des établissements scolaires. L'UEE s'inscrit dans un environnement scolaire composé d'une myriade de dispositifs inclusifs locaux qui s'apparentent à un « bricolage institutionnalisé » au sens que donne P. Garraud à ce terme (Garraud, 2000). Le développement des UEE dépend ainsi de nombreux critères tels que la localisation géographique de l'EMS, ses ressources humaines, des opportunités de partenariat avec des acteurs locaux politiques ou administratifs sensibilisés aux questions de handicap.

En revanche, si cette souplesse facilite l'externalisation des UEE, elle rend leur pilotage par les acteurs intermédiaires des ARS et des rectorats complexe. Nous avons pu démontrer combien les opérations de recensement des UEE, de planification et d'évaluation de cet instrument sont complexes, d'autant que son pilotage repose sur deux administrations appartenant à deux secteurs différents.

Si le caractère bricolé de l'unité d'enseignement externalisée produit des dynamiques intersectorielles importantes qui dépassent parfois les objectifs initiaux (comme pour la scolarité partagée), il rend aussi l'instrument fragile dès lors que des obstacles surgissent (tension sur l'offre, surcoûts, crise sanitaire). Dans des contextes défavorables, on observe un repli sectoriel des acteurs pour limiter leur responsabilité.

En outre, nous avons montré que plus l'État tentait de reprendre la main sur ce type d'instrument, plus les logiques sectorielles tendaient à se renforcer. À l'inverse, en élaborant des instruments non contraignants au niveau intermédiaire (comme les guides d'aide à la priorisation, les outils de protocole d'externalisation), les ARS et les rectorats produisent des marges de manœuvre pour peser sur le développement des UEE. Ainsi,

dans un sens, les responsables intermédiaires dépassent les logiques sectorielles « en laissant faire » le niveau local. Néanmoins, cette logique, qui permet de lever les obstacles sectoriels, rend complexe, voire impossible, le processus d'évaluation, dans une logique intersectorielle, de la politique de l'école inclusive.

En comparant les UEE généralistes avec les unités d'enseignement autisme qui possèdent un cadre plus réglementé et qui sont implantées dans le secteur Éducation nationale, on peut poser l'hypothèse que la coopération et les dynamiques intersectorielles au niveau local, permettant le fonctionnement « bricolé » des UEE, est plus une conséquence d'un faible encadrement réglementaire qu'une réelle volonté politique. Ce qui pourrait expliquer en partie le discours selon lequel « la coopération locale est la clé du succès ».

Finalement, le pilotage intersectoriel à distance des unités d'enseignement externalisées se concrétise par deux opérations concomitantes : la labellisation et l'outillage de l'existant (mettant en valeur les bonnes pratiques locales) et la diffusion d'un discours selon lequel la politique de l'école inclusive repose sur les coopérations entre les professionnels du secteur médico-social et ceux du secteur de l'Éducation nationale au sein de l'école. Les responsables intermédiaires, par leur position entre les acteurs politiques et les acteurs locaux, se retrouvent ainsi « pris » dans cette opération de mise en visibilité, qui devient une activité à part entière, d'autant qu'elle sert d'indicateur pour démontrer que le « virage inclusif » est en train de s'opérer.



## Conclusion générale

---

À l'origine, cette recherche interrogeait sur les écarts entre les discours portés sur les avancées de l'école inclusive et son opérationnalisation concrète. En cherchant à comprendre l'opération de traduction administrative des ambitions politiques par les responsables intermédiaires, nous souhaitons démontrer leur rôle dans la politique publique menée en direction des élèves handicapés. L'observation de l'échelon intermédiaire, et donc des professionnels administratifs, nous semblait être une clé intéressante pour comprendre cette étape de l'action publique. L'opportunité d'une immersion pendant quatre années au sein d'une Agence Régionale de santé permettait d'accéder au terrain d'une administration et de ses agents en charge des problématiques de handicap. Ce temps long nous a permis d'observer de près les rouages d'un travail souvent méconnu du grand public et pourtant essentiel à la traduction en action des politiques publiques. Bien entendu, cette expérience combinée de chargée de mission/doctorante s'est révélée être plus complexe que nous l'aurions imaginé. D'autant que l'épisode de la crise sanitaire a considérablement impacté le travail de recherche et l'organisation des ARS pendant de nombreux mois.

Cette conclusion reprend les résultats de cette recherche autour de trois axes :

- les fondements de la construction du référentiel intersectoriel de l'école inclusive et de la coopération entre les secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social ;
- le rôle des acteurs intermédiaires dans la construction d'instruments intersectoriels de pilotage aux différentes échelles territoriales ;
- enfin, l'analyse de l'unité d'enseignement externalisée (UEE) en tant qu'instrument intersectoriel déployé en coopération par les acteurs locaux sur leur territoire.

## **La construction d'un référentiel intersectoriel de l'école inclusive**

L'analyse de la construction de la politique intersectorielle de la scolarisation des élèves en situation de handicap éclaire la configuration actuelle de la politique publique déployée ces dernières années. En suivant le récit historique, nous avons identifié trois périodes clés dans le façonnement d'un problème public et de son traitement.

La première période (début du XX<sup>e</sup> siècle – 1975) est caractérisée par la structuration de l'État dans la gestion de la population des personnes handicapées, se concentrant sur la planification des ressources médico-sociales et la création d'instruments spécifiques au sein de l'Éducation nationale.

La deuxième période (1975 - 2005) est dominée par la construction de stratégies visant à faire collaborer les secteurs de l'éducation et du médico-social et à construire un référentiel intersectoriel de l'école inclusive.

Enfin, la troisième période (2005 – à nos jours) est marquée par une tentative de conciliation entre un référentiel intersectoriel d'inclusion sociale et des référentiels sectoriels dont les différences rendent complexe la construction d'une action réellement intersectorielle par ses acteurs administratifs.

L'évolution de la coopération entre ces secteurs est aujourd'hui le résultat de cette histoire. La prendre en compte dans l'analyse donne un éclairage sur les stratégies d'élaboration d'une politique combinant l'action des deux secteurs. Les lois et plans en faveur du handicap ont participé à la construction d'un référentiel commun, mettant en avant le modèle social du handicap et l'idée que l'inclusion doit se traduire par une adaptation de l'école aux élèves en situation de handicap.

Cependant, malgré ce référentiel intersectoriel partagé dans les valeurs qu'il porte par les professionnels, l'intersectorialité administrative se révèle moins aisée à construire. Les différences dans la définition du handicap et du public « ciblé » par l'action de l'État et les réponses à y apporter rendent l'action publique conjointe des deux secteurs

complexe, d'autant qu'on observe de fortes disparités dans l'architecture des secteurs.

Malgré l'appel à une société plus inclusive, les résultats observés dans le domaine éducatif ne sont pas satisfaisants et peuvent être analysés comme conséquence de la persistance de frontières sectorielles entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social. En effet, les dynamiques intersectorielles nécessaires à l'opérationnalisation de cette politique se heurtent aux référentiels sectoriels qui entravent la coopération. Ainsi, il existe des contradictions entre le référentiel de la « scolarisation des élèves en situation de handicap » qui met l'accent sur la nécessité de scolariser tous les enfants en adaptant l'environnement scolaire et le référentiel de l'« accompagnement des élèves handicapés » qui insiste plus sur les dimensions d'accompagnements médico-sociaux (éducatifs, thérapeutiques).

À partir des années 2000, le renforcement de l'administration territoriale du handicap, initié par les lois décentralisatrices, a introduit de nouveaux organismes de pilotage. Les ARS, les MDPH, et les organismes gestionnaires travaillent sous le modèle du contrat, renforçant le rôle du territoire dans les politiques sociales.

Aujourd'hui, la politique de l'école inclusive s'appuie largement sur une configuration administrative déjà en place, soulevant la question de savoir s'il s'agit véritablement d'une nouvelle politique publique ou simplement d'une entreprise de recyclage de dispositions législatives existantes.

L'analyse historique de notre question montre que l'idée d'inclusion a évolué au fil du temps, sans véritable rupture de référentiel. Les défis actuels résident ainsi en partie dans la persistance de logiques sectorielles administratives que les acteurs tentent de dépasser à travers la construction d'instruments permettant de les atténuer.

### **Le rôle des responsables intermédiaires dans le pilotage des instruments intersectoriels**

La deuxième étape de notre démonstration consistait à explorer la matérialité des

dynamiques intersectorielles à travers les instruments de pilotage de l'école inclusive, en se concentrant sur le rôle des responsables intermédiaires. L'analyse de leur quotidien a révélé la complexité du travail de ces acteurs « pris » entre l'échelon central et les acteurs de terrain, et leur impact prépondérant dans la concrétisation de l'école inclusive en tant qu'action publique. En outre, les responsables intermédiaires sont loin de n'être que de simples exécutants de procédures prédéfinies par les décideurs politiques ou l'administration centrale : au contraire, ils participent activement à leur construction. Ils se révèlent divers dans leurs rôles, oscillant entre fonctions politiques et managériales, tout en étant promoteurs de la vision sociale de l'école inclusive et négociateurs sur des aspects techniques.

L'analyse des espaces formels de concertation a mis en évidence que les dynamiques communicationnelles et organisationnelles entre les deux secteurs au niveau intermédiaire légitiment l'existence d'un partenariat intersectoriel. En explorant les espaces non formels, nous avons montré que la recherche d'alliances entre les acteurs intermédiaires leur permettait de construire le sens commun de l'école inclusive et des compromis acceptables pour opérationnaliser la politique de l'école inclusive sur leur territoire. Ainsi, les acteurs intermédiaires se positionnent entre gardiens de frontières et négociateurs, portant le mot d'ordre de l'inclusion dans leurs territoires respectifs.

Au niveau horizontal (les représentations de secteur à un même niveau territorial), si des logiques intersectorielles existent, il y a en revanche peu d'instruments pour les concrétiser. L'absence de ces « méta-instruments », censés définir la gouvernance et les modalités d'actions intersectorielles, conduit les acteurs à ajuster localement leur action au fil des défis ou des opportunités qui se présentent à eux.

Les acteurs administratifs des ARS et des rectorats jouent un rôle dans la promotion de l'école inclusive en tant qu'intermédiaires entre l'échelon central et les opérateurs de terrain. Ils diffusent la vision politique de l'inclusion en créant des cadres d'action nécessaires à la matérialisation de l'action publique. Pour autant, l'échelon intermédiaire n'est pas une simple opération de traduction d'une commande publique. Ces acteurs détiennent un pouvoir discrétionnaire qui s'étend au-delà de l'interprétation des règles

bureaucratiques, influençant l'opérationnalisation de l'action publique et déterminant les modalités d'organisation, de planification et de contrôle sur leur territoire.

Cependant, il existe des facteurs de déconnexion entre les échelons et les secteurs. Les acteurs intermédiaires doivent composer avec des commandes politiques sans instructions réellement précises, ou dans un temps qu'ils considèrent comme trop court ou incompatible avec leurs réalités organisationnelles. Cette distorsion suscite des réactions de méfiance, voire de mécontentement des responsables intermédiaires vis-à-vis de l'échelon central. D'autre part, des tensions entre les secteurs éducatif et médico-social se manifestent à travers leurs différentes définitions de la catégorie d'« élèves handicapés » ou « en situation de handicap ». En effet, l'utilisation de la catégorie des « élèves à besoins éducatifs particuliers » dans le secteur de l'Éducation nationale introduit une vision extensive du handicap, à l'inverse de la catégorie administrative « enfants handicapés » utilisée par le secteur médico-social. Enfin, le manque de places dans le secteur médico-social ou de ressources financières pour assurer l'accompagnement des élèves à l'école accentue les phénomènes de catégorisation, qui peut alors être influencée par des considérations de disponibilités plutôt que de besoins éducatifs identifiés.

## **L'unité d'enseignement externalisée, un instrument illustrant les coopérations intersectorielles à l'échelle locale**

L'unité d'enseignement externalisée (UEE) représente un instrument intersectoriel particulier au sein du paysage éducatif et médico-social. Contrairement à d'autres instruments sectoriels, tels que l'ULIS ou l'UEEA, l'UEE se distingue par sa nature incitative, reposant sur la coopération entre les secteurs médico-social et éducatif. Cette spécificité en fait un instrument conventionnel et incitatif nécessitant l'engagement direct des acteurs locaux. Ainsi, l'ambiguïté de l'UEE réside dans son caractère à mi-chemin entre un instrument réglementaire et un instrument d'initiative locale. Son développement repose en grande partie sur la capacité et la volonté des opérateurs de

terrain que sont les établissements médico-sociaux (ESMS). L'UEE est caractérisée par sa faible institutionnalisation et sa souplesse d'application. Cette flexibilité permet de labelliser des formes existantes de classes externalisées, de s'adapter au contexte local et de favoriser des coopérations au sein des établissements scolaires. Le développement des UEE dépend ainsi de facteurs tels que la localisation géographique de l'EMS, ses ressources humaines, et les opportunités de partenariat avec des acteurs locaux sensibles aux questions de handicap.

Cependant, si la souplesse de fonctionnement de l'UEE favorise son adaptation à différents types de contextes, elle rend complexe son pilotage par les responsables intermédiaires (ARS et rectorats). Les opérations de recensement, de planification et d'évaluation de cet instrument sont rendues fastidieuses, d'autant plus qu'elles impliquent deux administrations relevant de secteurs différents. Dès lors, le pilotage intersectoriel à distance des UEE se matérialise surtout par la labellisation, la valorisation des bonnes pratiques locales, et la diffusion d'un discours mettant en avant l'importance de la coopération entre les professionnels du secteur médico-social et de l'Éducation nationale. Les acteurs intermédiaires se retrouvent ainsi pris dans cette opération de mise en visibilité, servant d'indicateurs pour démontrer l'évolution positive de la politique de l'école inclusive, sans pour autant en avoir une vision exhaustive.

Le caractère bricolé de l'UEE engendre des dynamiques intersectorielles significatives, mais rend également l'instrument fragile face à des obstacles tels que la tension sur l'offre éducative ou médico-sociale, les surcoûts ou les crises sanitaires. En cas de contexte défavorable, les acteurs ont ainsi tendance à se replier sur leur secteur pour limiter leur responsabilité dans la « mise en œuvre » de la politique de l'école inclusive.

Les logiques intersectorielles qui doivent garantir la concrétisation de la politique publique en matière d'inclusion scolaire des élèves handicapés se heurtent à la forte sectorisation des acteurs institutionnels. Même si le discours autour de la coopération des acteurs comme « clé du succès » est mobilisé depuis longtemps par les décideurs politiques, celui-ci ne trouve pas de traduction concrète dans les instruments au niveau intermédiaire. En effet, la déconnexion des secteurs et de leurs échelons territoriaux

conduit à une faible institutionnalisation de l'intersectorialité entre les administrations. Cela a pour effet de produire un cadre d'action peu contraignant pour les ESMS au niveau local. Cette configuration a pour conséquence de laisser à l'échelon local la responsabilité de créer la coopération nécessaire à la concrétisation de l'inclusion scolaire. Enfin, sans instruments intersectoriels d'évaluation de la politique publique de l'école inclusive, il est difficile pour l'échelon central de mesurer l'impact de celle-ci. *In fine*, les stratégies intersectorielles restent des processus fragiles, dépendantes des configurations d'acteurs au niveau intermédiaire et de leur niveau d'implication dans la coopération intersectorielle. L'analyse de l'UEE en tant qu'instrument nous révèle la force des frontières sectorielles à l'œuvre au niveau intermédiaire. Ainsi, même si des expérimentations locales sont présentées comme des réussites de l'école inclusive, elles sont loin d'être généralisables. La rhétorique selon laquelle, la coopération entre les secteurs est un facteur essentiel pour opérationnaliser l'école inclusive semble fonctionner surtout dans des configurations microlocales, à l'échelle d'un établissement scolaire par exemple. Le cadre peu contraignant des politiques inclusives a l'avantage de donner l'autonomie nécessaire aux ESMS pour implanter des UEE sur leur territoire. Pour autant, leur développement repose sur la négociation d'une place à l'école et un partenariat qu'il faut construire en convainquant les acteurs du bien-fondé de la démarche inclusive. On peut tout à fait penser qu'en contexte défavorable, se dessinera une resectorisation progressive de la question du handicap à l'intérieur du secteur Éducation nationale, laissant au médico-social uniquement les fonctions de rééducation. D'ailleurs, les discours politiques récents proposent désormais l'idée d'un « adossement » ou d'une intégration du secteur médico-social à l'école, plus que d'une coopération entre les secteurs. Tout laisse à penser que l'absorption des fonctions médico-sociales par le secteur de l'Éducation nationale constitue, dans les années à venir, une piste sérieuse d'évolution de la politique de l'école inclusive.

## **L'école inclusive : changement de paradigme ou récit mythique ?**

La médiatisation de l'école inclusive présentée comme un véritable changement de paradigme s'inscrit dans une tendance générale à l'usage d'une communication massive de la part de l'État pour justifier ses choix ou pour valoriser les résultats de ses réformes. L'article de E. Breton et G. Perrier met en perspective cette tendance en montrant la disjonction qui peut exister entre la réalité d'une réforme mise en œuvre et la communication qui en est faite. Ainsi, l'école inclusive comme image symbolique n'échappe pas à cette tendance. Comme l'expliquent les auteures, « *Ces politiques symboliques proposent des images, souvent simplifiées et idéalisées ("le conseiller unique" ou le "guichet unique", "la proximité", etc.) et des schémas de causalité associés à elles (le retour à l'emploi, la fin de la délinquance). Mobilisées dans les discours, elles fonctionnent comme autant de promesses de changement, particulièrement lorsque les enjeux sont saillants, et les problèmes résistants* » (Breton & Perrier, 2018 b, p. 26). Cette disjonction est perceptible à travers le mécontentement exprimé par les familles et les associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux, mais aussi à travers les difficultés que rencontrent les responsables intermédiaires censés opérationnaliser l'école inclusive.

Ainsi, cette politique publique, présentée comme une réforme profonde de la scolarisation des élèves handicapés, peut comporter une dimension mythique et s'inscrire dans ce que P. Bezes décrit dans son article intitulé « Les hauts fonctionnaires croient-ils à leurs mythes ? » La réforme de l'État « *devient la fois un discours qui, isolé de son contexte d'élaboration met en scène le pouvoir politico-administratif à travers ses représentations traditionnelles (efficacité de l'État, séparation entre pouvoir politique et administration, transparence de l'État, etc.) et un récit anonyme qui se transmet sans qu'apparaissent explicitement les groupes qui contribuent pourtant à le nourrir* » (Bezes, 2000, p. 310).

La reconstruction du récit inclusif mettant en scène l'espace local comme démonstration de la réussite d'une politique publique semble aujourd'hui trouver des limites. L'analyse du rôle des responsables intermédiaires montre que l'État peine à piloter « à distance » des instruments locaux comme les UEE. Ainsi, faute d'emprise sur la multitude d'instruments à la main des ESMS, mesurer l'impact global de la politique publique de

l'école inclusive demeure une opération presque impossible.

### **Concrétiser le « virage inclusif » par des dynamiques intersectorielles**

La scolarisation des élèves handicapés en France fait l'objet de politiques publiques depuis plus d'un siècle. Et ce n'est pas un hasard si l'expression d'un « virage inclusif » est martelée dans les discours politiques ces dernières années. En effet, l'existence de deux systèmes parallèles, Éducation ordinaire / Éducation spécialisée est en opposition avec le référentiel d'une approche environnementale et antidiscriminatoire du handicap. Pour autant, la construction du secteur médico-social et l'appui qu'il constitue pour l'action de l'État empêchent toute forme de réforme radicale, comme la fermeture pure et simple des ESMS ou leur dissolution dans des institutions de droit commun, comme l'école.

D'autre part, nous avons montré tout au long de notre recherche qu'il n'y a pas eu de remplacement massif d'un référentiel (celui d'un système ségrégatif vis-à-vis des enfants handicapés) par un nouveau (celui d'une école inclusive s'adaptant aux besoins des élèves). Le changement s'est opéré par sédimentation des politiques publiques successives dans les secteurs de l'Éducation nationale et du médico-social. Dans cette optique, nous voulions expliquer le rôle particulier des responsables intermédiaires, médiateurs de ce « virage ». Comme l'explique Pierre Muller, « *le changement est le résultat de l'interaction entre des acteurs qui disposent de marges de manœuvre et des mécanismes plus généraux qui constituent un cadre s'imposant à eux avec plus ou moins de rigueur* » (Muller, 2005, p. 164). Ces acteurs se situent dans un espace de l'action qui leur permet de manier le référentiel de l'école inclusive tout en l'opérationnalisant sur leur territoire. Leur autonomie, leur expertise et leur connaissance du contexte leur fournissent des marges de manœuvre plus ou moins grandes pour insérer de nouvelles dispositions « plus inclusives » dans le système.

L'idée selon laquelle la politique de l'école inclusive serait une forme de réunification des deux secteurs (Éducation nationale et médico-social) peut être nuancée. Comme nous

l'avons vu, malgré une adhésion de discours sur l'école inclusive, le nouveau référentiel d'action publique ne semble pas réellement s'opérer comme attendu. Pour répondre à cette question, nous pouvons peut-être reprendre l'hypothèse de P. Muller, consistant à dire que pour que les acteurs se convertissent à un nouveau référentiel, « *le processus le plus puissant est sans doute lié au fait que, dans une situation de transformation du contexte de sens, le coût représenté par le maintien d'une position calée sur l'ancien contexte de sens — et donc sur d'anciennes croyances — est de plus en plus élevé, parce qu'il suppose des mobilisations de ressources de plus en plus importantes pour défendre une position qui relevait, jusque-là, de l'évidence et dont on doit désormais démontrer la validité : l'évidence a en quelque sorte changé de camp, comme l'illustre parfaitement l'exemple des politiques de services publics ou les privatisations en France.* » (Muller, 2005, p. 172). C'est précisément sur ce coût que se pose la question. En effet, notre recherche a permis de montrer à quel point le changement était coûteux en termes de temps, de financement, et d'organisation (par la création de méta-instruments de pilotage intersectoriel).

Pour autant, il semble que si cette échelle intermédiaire fait face à de nombreux défis pour concrétiser des dynamiques intersectorielles, ceux-ci sont atténués à l'échelle micro. À l'échelle d'un établissement scolaire, les configurations d'acteurs fonctionnent, les frontières sectorielles semblent plus poreuses et les arrangements plus aisés. Ainsi nous pouvons poser l'hypothèse que plus l'échelle est locale, plus les dynamiques intersectorielles sont possibles, à condition que les acteurs ne soient pas contraints par des instruments trop rigides, qui entraveraient leur capacité d'innovation ou d'adaptation de leur action à un contexte local. C'est possiblement un élément qui peut expliquer la multiplication et la valorisation d'expérimentations locales entre ESMS et établissements scolaires.

### **La recherche sur les responsables intermédiaires et les politiques intersectorielles**

Cette recherche s'intéressait particulièrement au niveau territorial intermédiaire, c'est-à-

dire au travail des acteurs situés entre le niveau central et le niveau local. Une analyse de l'échelon local, comprenant des problématiques liées au fonctionnement des ESMS, de ses acteurs et des relations qu'ils entretiennent avec les acteurs intermédiaires apporterait sans aucun doute un nouvel éclairage au fonctionnement de la politique de l'école inclusive ; mais mon positionnement au sein de l'ARS A restreignait mon accès au terrain local. Le statut de doctorante-salariée limitait les interactions avec les professionnels des ESMS à un cadre strictement institutionnel et j'étais toujours perçue comme la chargée de mission de l'ARS A et non comme une apprentie chercheuse en sciences sociales. Pour autant, l'exploration de ce niveau micro me semble pertinent à articuler avec les résultats de cette recherche, notamment sur les mécanismes intersectoriels à l'œuvre dans les établissements scolaires et les ESMS.

D'autre part, la comparaison avec d'autres politiques comme l'accès à l'emploi des personnes handicapées ou l'habitat inclusif permettrait de mettre à jour des similitudes ou des différences et ainsi, de mieux comprendre le poids des dynamiques intersectorielles sur l'opérationnalisation des politiques inclusives. L'étude du rôle des acteurs intermédiaires en la matière donnerait des éléments d'analyse sur le rôle des collectivités territoriales (plus impliquées dans d'autres politiques publiques que celle qui nous occupe) et la place des élus locaux dans les dynamiques intersectorielles.

L'évolution de la construction des problèmes publics de plus en plus globaux et transversaux nous invite à penser que les instruments intersectoriels seront de plus en plus mobilisés par l'État. Ainsi, chaque secteur, chaque institution possède une partie des prérogatives nécessaires à l'opérationnalisation d'une politique publique transversale. Dans ce sens, la fonction des responsables intermédiaires semble évoluer d'un rôle administratif (traduire des volontés politiques) à un rôle de médiateur et de promoteur, nécessaire au travail en partenariat. Cette évolution semble particulièrement intéressante à étudier dans le cadre de recherches interdisciplinaires pour en comprendre l'impact sur l'opérationnalisation des politiques publiques en général.



## Bibliographie

---

Alam, T. (Éd.). (2015). *Collectivités, territoires et santé : Regards croisés sur les frontières de la santé : actes du colloque GRALE-CERAPS-Université de Lille, du 13 au 15 décembre 2012 « Collectivités, territoires et santé : regards croisés sur les frontières de la santé », organisé à l'Université de Lille droit et santé par le CERAPS*. L'Harmattan.

Alam, T., Gurruchaga, M., & O'Miel, J. (2012). Science de la science de l'État : La perturbation du chercheur embarqué comme impensé épistémologique. *Sociétés contemporaines*, 87(3), 155-173.

Albrecht, G. L., Ravaud, J.-F., & Stiker, H.-J. (2001). L'émergence des disability studies : État des lieux et perspectives. *Sciences sociales et santé*, 19(4), 43-73.

Alcaras, J.-R., Marchand, C., Marrel, G., & Nonjon, M. (2011). La « performance sociale » comme horizon ? Les directeurs départementaux de l'aide et de l'action sociales et leurs perceptions de la managérialisation. *Revue française d'administration publique*, 140(4), 757.

Aragona, Estelle. (2022). *À la recherche de l'admission. Sociologie politique de l'appariement en établissements spécialisés pour personnes en situation de handicap*.

Barrier, J., Pillon, J.-M., & Quéré, O. (2015). *Les cadres intermédiaires de la fonction publique*. SciencesPo, les Presses.

Baudot, P.-Y. (2016). Le handicap comme catégorie administrative. Instrumentation de l'action publique et délimitation d'une population. *Revue française des affaires sociales*, 4, 63-87.

Baudot, P.-Y., Borelle, C., & Revillard, A. (2013). Politiques du handicap. Introduction. *Terrains & travaux*, 23(2), 5-15.

Baudot, P.-Y., & Revillard, A. (2014). L'autonomie de l'équilibriste. Contribution à une sociologie de la production institutionnelle des droits. *Gouvernement et action publique*, VOL. 3(4), 83-113.

Beaud, S., & Weber, F. (2010). *Guide de l'enquête de terrain : Produire et analyser des données ethnographiques* (4e éd. augmentée). La Découverte.

Béhar & Estèbe. (1999). *L'État peut-il avoir un projet pour le territoire ?* Annales de la recherche urbaine P.80-91.

Belorgey, N. (2012). De l'hôpital à l'état : Le regard ethnographique au chevet de l'action publique. *Gouvernement et action publique*, 2(2), 9.

- Benoit, H. (2012). Pluralité des acteurs et pratiques inclusives : Les paradoxes de la collaboration. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 57(1), 65.
- Bergeron, H., Borraz, O., Castel, P., & Dedieu, F. (2020). *Covid-19: Une crise organisationnelle*. Presses de Sciences Po ;
- Bergeron, H., & Hassenteufel, P. (2018). Une contribution de la sociologie de l'action publique à l'évaluation de processus. Le cas des « politiques d'organisation ». *Idées économiques et sociales*, 193(3), 42-50. Cairn.info.
- Bertelli, A. M. (2021). *Democracy administered: How public administration shapes representative government*. Cambridge University Press.
- Bertillot, H., Rapegno, N., & Rosenfelder, C. (2023). L'intersectorialité négociée « par le bas ». Quand une institution médico-sociale s'inscrit dans les murs d'un collège. *Gouvernement et action publique*, VOL. 12(1), 27-49.
- Bertrand, L., Caradec, V., & Eideliman, J.-S. (2012). Saisir les personnes. In M.-C. Bureau & I. Sainsaulieu (Éds.), *Reconfigurations de l'Etat social en pratique* (p. 153-166). Presses universitaires du Septentrion.
- Bezes, P. (2000). Les hauts fonctionnaires croient-ils à leurs mythes? L'apport des approches cognitives à l'analyse des engagements dans les politiques de réforme de l'État. Quelques exemples français (1988-1997). *Revue française de science politique*, 50(2), 307-332.
- Bezes, P. (2009). *Réinventer l'État*. Presses Universitaires de France.
- Bezes, P., & Join-Lambert, O. (2010). Comment se font les administrations : Analyser des activités administratives constituantes. *Sociologie du Travail*, 52(2), 133-150.
- Bezes, P., & Viallet-Thévenin, S. (2023). La transversalisation managériale de l'État : Variété des activités gestionnaires dans l'administration française (1980-2014). *Gouvernement et action publique*, VOL. 12(1), 141-171.
- Bloch-Lainé François. (1969). *Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées/Rapport présenté au Premier ministre par François Bloch-Lainé* (p. 72). La Documentation française.
- Bodin, R. (2018). *L'institution du handicap: Esquisse pour une théorie sociologique du handicap*. La Dispute.
- Boltanski, L. (1982). *Les cadres : La formation d'un groupe social*. Éditions de Minuit.
- Bongrand, P., & Laborier, P. (2005). L'entretien dans l'analyse des politiques publiques : Un impensé méthodologique ? *Revue française de science politique*, 55(1), 73-111.

Borraz, O., & Ruiz, É. (2020). Saisir l'État par son administration pour une sociologie des rouages de l'action publique. *Revue française de science politique*, 70(1), 7.

Breton, É., & Perrier, G. (2018a). *Injonctions modernisatrices*.

Breton, É., & Perrier, G. (2018 b). Politique des mots d'ordre réformateurs. Le travail administratif face aux injonctions modernisatrices de l'État. *Politix*, 124(4), 7-32.

Buisson-Fenet, H. (2019). *Piloter les lycées : Le tournant modernisateur des années 1990 dans l'Éducation nationale*. Presses universitaires de Grenoble.

Buisson-Fenet, H., & Dutercq, Y. (2015). Les cadres de l'encadrement : La gouvernance intermédiaire des systèmes éducatifs en question. *Recherche & formation*, 78, 9-18.

Buisson-Fenet, H., & Rey, O. (2018). De l'élargissement de l'accessibilité aux limites de l'inclusion : Jusqu'où l'école peut-elle se recomposer ? In H. Buisson-Fenet & O. Rey (Éds.), *inclure le handicap, recomposer l'école ?* ENS Éditions.

Castel, R. (1981). *La gestion des risques : De l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*. Éditions de Minuit.

Chamboredon, H., Pavis, F., Surdez, M., & Willemez, L. (1994). S'imposer aux imposants. À propos de quelques obstacles rencontrés par des sociologues débutants dans la pratique et l'usage de l'entretien. *Genèses*, 16(1), 114-132.

Chauvière, M. (2009). *Enfance inadaptée : L'héritage de Vichy*. L'Harmattan.

Chauvière, M. (2018). Étapes et enjeux de la construction du handicap au sein des politiques sociales françaises : 1939–2005. *Alter*, 12(2), 105-118.

Chauvière, M., & Fablet, D. (2001). L'instituteur et l'éducateur spécialisés. D'une différenciation historique à une coopération difficile. *Revue française de pédagogie*, 134(1), 71-85.

Chauvière, M., & Plaisance, É. (2008). Les conditions d'une culture partagée. *Reliance*, 27(1), 31-44.

Cihuelo, J., & Piotrowski, A. (2021). De la réappropriation à distance des espaces d'échanges informels. L'expérience du télétravail en situation de confinement : *Sociologies pratiques*, N° 43(2), 51-61.

Clara bourgeois. (2015). *Intersectorialité et politique emploi/immigrés*.

Cret, B. (2019). Le secteur du handicap, un marché comme les autres (1944-2012) : *Informations sociales*, n° 199(1), 106-113.

Cret, B., Robelet, M., & Jaubert, G. (2013). La (dé)construction politique des

associations gestionnaires d'établissements. *Terrains & travaux*, 23(2), 39-58.

De Maillard, J. (2019). Apprentissage : in *Dictionnaire des politiques publiques* (p. 62-68). Presses de Sciences Po.

De Maillard, Jacques. (2002). La politique de la ville en quête d'intermédiaires. Le cas des administrations territoriales de l'État. In O. Nay & A. Smith (Éds.), *Le gouvernement du compromis : Courtiers et généralistes dans l'action politique* (p. 87-109). Economica.

Dorison, C. (2006). Des classes de perfectionnement aux classes d'intégration scolaire. L'évolution de la référence à la catégorie de déficience. *Le français aujourd'hui*, 152(1), 51.

Dorison, B. (2006). *Scolariser pour intégrer : Les situations de handicap*. Colin.

Douillet, A.-C., Lebrun, V., & Sigalo Santos, L. (2019). Transversalité. In *Dictionnaire des politiques publiques : Vol. 5e éd.* (p. 658-666). Presses de Sciences Po ; Cairn.info.

Douillet, A.-C., Lebrun, V., & Sigalo Santos, L. (2023). Franchir les frontières bureaucratiques : (Dé)sectorisation et transversalité dans l'action publique. *Gouvernement et action publique*, VOL. 12(1), 9-26.

Dubois Vincent (2010). *Politique culturelle : Le succès d'une catégorie floue : Contribution à l'analyse des catégories d'intervention publique*. L'Harmattan.

Dubois, V. (2010). Chapitre 10/Politiques au guichet, politique du guichet. In *Politiques publiques 2* (p. 265-286). Presses de Sciences Po ; Cairn.info.

Dubois, V. (2012). *Le rôle des street-level bureaucrats dans la conduite de l'action publique en France*.

Dupont, H. (2021). Le recours à l'établissement spécialisé : Un usage ségréguant du handicap. *Mouvements*, 107(3), 123-131.

Duru-Bellat, M., & van Zanten, A. (2012). *Sociologie de l'école : Vol. 4e éd.* Armand Colin.

Ebersold, S. (2009). « Inclusion »1. *Recherche & formation*, 61, 71-83.

Ébersold, S., & Armagnague, M. (2021). Introduction : De la fabrication du besoin éducatif : enjeux, travail d'institution et référentiels normatifs. *Agora débats/jeunesses*, N°87(1), 39.

Emerson, R. (1997). Le travail de terrain après Hughes : Continuités et changements. *Sociétés contemporaines*, 27(1), 39-48.

Gallenga, G., & Pesle, M. (2023). *La thèse Cifre en SHS : L'art de la double contrainte*. Presses Universitaires de Provence.

Garcia, Nuria & Hoeffleur Catherine. (2015). L'entretien et la place des acteurs dans la sociologie de l'action publique. In P. Muller, S. Jacquot, P. Ravinet, & L. Boussaguet, *Une French touch dans l'analyse des politiques publiques ?* : (p. 377-404). Presses de Sciences Po.

Garraud, P. (2000). *Le chômage et l'action publique : Le « bricolage institutionnalisé »*. Harmattan.

Gateaux-Mennecier, J. (1993). Représentations psychologiques et régulation sociale au XIXe siècle. L'« arriération », de l'asile à l'institution scolaire/Nineteenth century notions of psychology and social order : « backwardness », from asylum to educational institution. *Sociétés contemporaines*, 13(1), 179-190.

Giraud, O., & Warin, P. (Éds.). (2008). *Politiques publiques et démocratie*. Découverte.

Gurruchaga Marion. (2015). Les ARS à l'épreuve de la déssectorialisation de l'action publique. In *Collectivités, territoires et santé : Regards croisés sur les frontières de la santé : Actes du colloque GRALE-CERAPS-Université de Lille, du 13 au 15 décembre 2012* « Collectivités, territoires et santé : Regards croisés sur les frontières de la santé », organisé à l'Université de Lille droit et santé par le CERAPS. L'Harmattan.

Hall, P. A., & Taylor, R. C. R. (1997). La science politique et les trois néo-institutionnalismes. *Revue française de science politique*, 47(3), 469-496.

Halpern, C., & Jacquot, S. (2015). Chapitre 2/Aux frontières de l'action publique. L'instrumentation comme logique de (dé)sectorisation. In *Une French touch dans l'analyse des politiques publiques ?* (p. 57-84). Presses de Sciences Po.

Halpern, C., Lascoumes, P., & Le Galès, P. (2019). Instrument. In *Dictionnaire des politiques publiques : Vol. 5e éd.* (p. 321-330). Presses de Sciences Po.

Hassenteufel, P. (2011). *Sociologie politique : L'action publique*. A. Colin.

Hassenteufel, P. & Smith, A. (2002). *Essoufflement ou second souffle ? L'analyse des politiques publiques « à la française »*. *Revue française de science politique*. 52, 53-73.

Heurdier, L. (2016). Expansion et transformation de l'enseignement spécial : Le tournant des années 1960 : *Carrefours de l'éducation*, n° 41(1), 133-149.

Hospimédia. (2018). *Le Gouvernement veut renforcer le travail du médico-social à l'école, mais à budget constant*.

Hudebine Hervé, H., Munoz Jorge, & Jourdin Alain. (2015). Les ARS : Une nouvelle institution pour une nouvelle forme de régulation de l'action publique dans le champ

médico-social. In *Collectivités, territoires et santé : Regards croisés sur les frontières de la santé : Actes du colloque GRALE-CERAPS-Université de Lille, du 13 au 15 décembre 2012 « Collectivités, territoires et santé : Regards croisés sur les frontières de la santé », organisé à l'Université de Lille droit et santé par le CERAPS*. L'Harmattan.

Jeannot, G. (2008). Les fonctionnaires travaillent-ils de plus en plus? : Un double inventaire des recherches sur l'activité des agents publics. *Revue française de science politique*, 58(1), 123.

Jellab, A. (2021). Les élèves à besoins éducatifs particuliers à l'épreuve de l'égalité des chances au sein des EPLE. Les conditions d'une inclusion « réciproque ». *Pour*, 239(1), 28-42.

Jobert, B., & Muller, P. (1987). *L'État en action : Politiques publiques et corporatismes* (1re éd). Presses universitaires de France.

Lacouette Fougère, C., & Lascoumes, P. (2014). L'évaluation : Un marronnier de l'action gouvernementale? : *Revue française d'administration publique*, N° 148(4), 859-875.

Laloum, Valérie. (2017). *Orientation des élèves en ULIS école et processus de médicalisation des difficultés d'apprentissage : De l'échec scolaire au handicap*.

Landour, Julie. (2013). *Implications ethnographiques*. Belin.

Lascoumes, P., & Le Galès, P. (2005). *Gouverner par les instruments*. Presses de Sciences Po ; Cairn.info.

Lascoumes, Pierre, P. (1996). *La gouvernabilité*. Presses universitaires de France.

Laurens, S. (2008). Les agents de l'État face à leur propre pouvoir : Éléments pour une micro-analyse des mots griffonnés en marge des décisions officielles. *Genèses*, n° 72(3), 26-41.

Le Bihan, J. (2008). *Au service de l'État : Les fonctionnaires intermédiaires au xixe siècle*. Presses universitaires de Rennes.

Lenoir, R. (1989). *Les Exclus : Un Français sur dix* (4e éd. augm. et mise à jour). Éd. du Seuil.

Liot, F., Langeard, C., & Montero, S. (2020). Partie 1. L'intersectorialité comme nouvelle modalité d'action publique. In *Culture et Santé* (p. 21-64). Éditions de l'Attribut.

Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. Russell Sage Foundation.

Mazereau, P. (2015). Inclusion scolaire et action publique, entre contradictions et inachèvement. *Vie sociale*, 11(3), 113.

Mazereau, P. (2016). Les apports de la sociohistoire à la compréhension du traitement des difficultés scolaires et des handicaps des élèves au sein de l'école en France (1904-2013). *Éducation et sociétés*, 38(2), 37.

Mazereau, P., & Orion, G. (2021). Handicap ou besoin éducatif particulier, comparaison des usages de ces notions dans huit pays européens en rapport avec l'éducation inclusive : *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, N° 91(5), 199-212.

Muller, P. (2000). L'analyse cognitive des politiques publiques : Vers une sociologie politique de l'action publique. *Revue française de science politique*, 50(2), 189-208.

Muller, P. (2005). Esquisse d'une théorie du changement dans l'action publique : Structures, acteurs et cadres cognitifs. *Revue française de science politique*, Vol. 55(1), 155-187.

Muller, P. (2015). *Chapitre III. Expliquer le changement : L'analyse cognitive des politiques publiques : Vol. 11e éd.* (p. 50-86). Presses Universitaires de France.

Nay, O., & Smith, A. (Éds.). (2002). *Le gouvernement du compromis : Courtiers et généralistes dans l'action politique*. Economica.

Oliver, M. (2005). *Understanding disability : From theory to practice* (9.Dr). Palgrave.

Palier, B. (2005). Chapitre 7 : Les instruments, traceurs du changement. La politique des retraites en France. In *Gouverner par les instruments* (p. 273-300). Presses de Sciences Po.

Palier, B. (2019). Path dependence. In *Dictionnaire des politiques publiques : Vol. 5e éd.* (p. 446-453). Presses de Sciences Po.

Perrier, G. (2013). « Mettre l'utilisateur au cœur du dispositif » ? Regards croisés sur quatre maisons départementales des personnes handicapées. *Terrains & travaux*, 23(2), 93-112.

Pierru, F. (2020). Agences régionales de santé : Mission impossible : *Revue française d'administration publique*, N° 174(2), 385-403.

Pierson, P. (1993). When Effect Becomes Cause : Policy Feedback and Political Change. *World Politics*, 45(4), 595-628.

Pierson, P. (2004). *Politics in time : History, institutions, and social analysis*. Princeton Univ. Press.

Pinell, P., & Zafiroopoulos, M. (1978). La médicalisation de l'échec scolaire [De la pédopsychiatrie à la psychanalyse infantile] : De la pédopsychiatrie à la psychanalyse infantile. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 24(1), 23-49.

Pinson, G., & Sala Pala, V. (2007). Peut-on vraiment se passer de l'entretien en

sociologie de l'action publique ? *Revue française de science politique*, 57(5), 555.

Plaisance, É. (2020). L'inclusion comme théorie pratique. *Revista Educação Especial*, 33.

Ployé, A. (2021). Inquiétante étrangeté du handicap dans un établissement médico-social à l'heure de la désinstitutionnalisation : *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, N° 91(5), 31-45.

Prudhommeau. (1949). *L'enfance anormale. Le problème pédagogique et social*. Presses universitaires de France.

Revillard, A. (2020). *Des droits vulnérables. Handicap, action publique et changement social*. Presses de Sciences Po.

Rey, O. (2018). Les résultats de la recherche ont-ils un impact sur les politiques éducatives ? *Administration & Éducation*, 159(3), 117-121.

Rolland, C., & Pierru, F. (2013). Les Agences Régionales de Santé deux ans après : Une autonomie de façade. *Santé Publique*, 25(4), 411-419.

SENAT. (2023). *Au nom de la commission des finances (1) sur le projet de loi, par M. Jean-François HUSSON, Rapporteur général, Sénateur TOME II CONTRIBUTION DES RAPPORTEURS SPÉCIAUX ANNEXE N° 14 Enseignement scolaire*.

Shakespeare, T. (Éd.). (2005). *The disability reader : Social science perspectives* (Repr). Continuum.

Spire, A. (2017). Comment étudier la politique des guichets ? : Méthodes pour enquêter sur le pouvoir discrétionnaire des agents de l'immigration. *Migrations Société*, N° 167(1), 91.

Thomazet, S., & Merini, C. (2015). L'école inclusive comme objet frontière. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 70-71(2), 137.

Ville, I., Fillion, E., Ravaud, J.-F., Shakespeare, T., & Albrecht, G. L. (2020). *Introduction à la sociologie du handicap : Histoire, politiques et expérience* (2e éd). De Boeck supérieur.

Vincent, G., Groupe de recherches sur le procès de socialisation (Lyon, France), & Association internationale des sociologues de langue française (Éds.). (1994). *L'éducation prisonnière de la forme scolaire ? Scolarisation et socialisation dans les sociétés industrielles*. Presses universitaires de Lyon.

Winance, M. (2016). Repenser le handicap : Leçons du passé, questions pour l'avenir. Apports et limites du modèle social, de la sociologie des sciences et des techniques, de l'éthique du care. *Alter*, 10(2), e1-e13.

Woollven, M. (2021). La genèse de la notion de besoin éducatif particulier. Circulations transnationales et reconfiguration de la norme scolaire. *Agora débats/jeunesses*, 87(1), 51-64.