

Trajectoires et conditions de l'intégration sociale et professionnelle d'adultes sortis d'un Institut Médico-Éducatif

Nicole DIEDERICH¹

La recherche présentée ici concerne une population sortie d'un Institut Médico-Éducatif en direction du travail en milieu ordinaire depuis une période allant jusqu'à 22 ans (en moyenne 10 ans). L'objectif était de connaître les conditions de la réussite ou de l'échec de l'intégration sociale et professionnelle pour une population composée aux deux tiers de sujets hommes (47 H., 20 F.) et dont le Q.I. moyen était, au moment de la prise en charge institutionnelle, de 62. Nous avons tenté de reconstituer l'histoire de ces sujets à travers les dossiers de l'institution d'une part et des interviews auprès des personnes de leur entourage (familles, nourrices, employeurs...). L'intérêt principal cependant réside dans le fait que nous avons également permis à ces sujets réputés handicapés mentaux, de se raconter au cours d'entretiens enregistrés et, ainsi, de leur permettre de reconstruire et de s'approprier leur propre histoire. Cette recherche montre - par delà les trajectoires individuelles - l'influence des mécanismes institutionnels et du contexte économique-social sur l'intégration de ces personnes.

Introduction

CETTE recherche est destinée à cerner les principaux éléments qui ont déterminé l'orientation vers des structures spécialisées et l'évolution des trajectoires et du devenir de soixante-sept jeunes adultes (quarante cinq jeunes hommes et vingt jeunes femmes) reconnus handicapés mentaux moyens et légers (moyenne du Q.I. soixante-deux) pour lesquels une tentative d'intégration professionnelle et sociale en milieu ordinaire a été tentée. Cette population représente 66 % (soixante-sept sujets sur cent un) de la population totale sortie de l'établissement depuis sa création en 1964.²

Le caractère exhaustif de cette recherche (nous avons pu retrouver soixante-quatre des soixante-sept adultes sortis) et le recul dans le temps considérable (en moyenne dix ans et, à

l'heure actuelle, vingt-deux ans pour le plus vieux) nous permettent d'avoir une image plus exacte des possibilités réelles d'adaptation de ces personnes et de la capacité de la société à les accueillir. Cela permet également de mieux comprendre les problèmes rencontrés par les différents partenaires et de les resituer dans un contexte historique et économique déterminé.

Ce travail avait, en outre, pour objectif de donner la parole aux anciens élèves d'un Institut Médico-éducatif (I.M.E.) devenus adultes, afin qu'ils nous renseignent sur leur vie présente et leur histoire personnelle. Il s'agissait surtout d'inverser le processus d'invalidation dont leur parole est l'objet généralement et, par là même, peut-être, remettre en question quelques présupposés et représentations collectives qui les enferment, encore plus sûrement que les murs d'un asile, dans la déficience et la marginalité.

¹ Chargée de recherches INSERM/EHESS - Centre d'étude des Mouvements Sociaux - 54 bd Raspail - 75006 Paris

² Cette recherche a été réalisée dans le cadre de l'Unité 69 de l'INSERM et d'un contrat de recherche externe INSERM avec la collaboration de André GIOT, éducateur chargé du service de suite de l'IME. Joëlle MESNIL et Jean-Jacques BRANCHU ont également participé à ce travail. Elle a été partiellement financée par un contrat IME/MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ.

Aperçu méthodologique

La population cible de cette recherche était constituée par tous les adultes qui avaient été considérés, par l'équipe éducative, comme étant susceptibles de vivre et de travailler en milieu ordinaire. Ce choix méthodologique a donc écarté d'emblée de l'étude tous ceux qui avaient été orientés directement dans des structures spécialisées pour adultes ou qui étaient retournés vivre dans leur famille, donc les cas les plus sévères. Les entretiens ont été structurés autour de quelques grands thèmes tels que le passé institutionnel et familial, le travail, la vie de couple et les loisirs. De nombreux adultes ont abordé d'emblée quelques uns de ces thèmes et nous en ont suggéré d'autres : la solitude, l'absence de liberté, les petites difficultés quotidiennes, le mépris, l'intolérance en général des autres... Des entretiens ont également été réalisés auprès des personnes de leur entourage ou qui les ont bien connus (parents, familles d'accueil, employeurs, collègues, voisins ou amis...). Au total nous avons recueilli plus de deux cents heures d'interviews. Cette recherche a duré cinq ans (1985/1990) pour ce qui concerne les principaux résultats présentés ici et analysés dans "Les naufragés de l'intelligence."³ Elle se poursuit à l'heure actuelle auprès de quelques sujets qui ont accepté de collaborer activement.⁴

On connaît généralement la difficulté qu'il y a, sur une si longue période, à retrouver *tous* les anciens d'un établissement pour déficients intellectuels. Dans une recherche précédente on avait dû se contenter de l'orientation à la sortie.⁵ Cette exhaustivité a ici été rendue possible parce qu'il s'agissait d'une petite ville de province. En effet, de ce fait, les relations de voisinages sont rarement anonymes et il est toujours possible si besoin est, avec un peu de patience, de suivre le cours des déménagements successifs. Mais les

gens ont, dans l'ensemble, une relative stabilité de leur habitat ce qui simplifie les choses. Cette recherche a également bénéficié d'un autre facteur clef : l'existence d'une équipe dont de nombreux membres travaillaient dans l'établissement depuis sa création. Ainsi, par exemple, l'éducateur chargé du service de suite et de l'intégration professionnelle a très bien connu les adultes, leurs familles, les familles d'accueil mais aussi les employeurs. Ceci nous a permis de les rencontrer et de réaliser des entretiens d'autant plus riches que la confiance était depuis longtemps installée avec cet éducateur. à quelques exceptions près cependant : un petit nombre de familles et même d'employeurs ont profité de l'occasion pour exprimer leur griefs contre l'institution, l'équipe éducative...

Les résultats de cette recherche concernent donc près de la totalité de la population pour laquelle une tentative d'intégration professionnelle et sociale a été tentée.

Tous les entretiens ont été enregistrés sur magnétophone et retranscrits par une personne n'allant pas sur le terrain et ne connaissant pas les personnes interrogées, ceci afin de nous offrir une modeste plus-value d'objectivité. L'utilisation du magnétophone n'a posé aucun problème, au contraire, les adultes interviewés se sont sentis gratifiés par le fait que leur parole semblait prendre ainsi une valeur (ce qui ne leur arrive pas souvent !) et que leur témoignage pouvait avoir une utilité (idem !).

Nous avons parallèlement tenté de retracer chaque biographie à travers les informations contenues dans les dossiers de l'institution. Un questionnaire très détaillé nous a servi à connaître les caractéristiques générales de cette population ainsi que leur trajectoire scolaire et institutionnelle.

Quant au quantitatif, s'il est sans aucun doute indispensable à la compréhension globale d'un

3 DIEDERICH Nicole - "Les naufragés de l'intelligence" - éditions Syros.

4 Ainsi, par exemple, Philippe et Nicole ont accepté de venir s'exprimer à la radio sur les problèmes qui les préoccupaient le plus. 14 Décembre 1991 - France Culture - Antoine SPIRE et Jeannette KAPZIERKOWSKY - "L'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées mentales".

5 DIEDERICH N. ; VELCHE D. ; DURAND I. ; SALBREUX R. - "L'avenir professionnel des adolescents déficients mentaux" in Neuropsychiatrie de l'Enfance, 1979, 27 (1-2), pp. 111-121.

phénomène ou d'une situation en permettant de contextualiser l'histoire individuelle et de lui donner une consistance plus collective, nous n'avons pas cherché à lui accorder plus de valeur qu'il n'est capable d'apporter. En d'autres termes, il est rapidement apparu impossible de rendre compte de la situation de ces personnes, de leurs problèmes, de leurs besoins, etc, avec des calculs, même très sophistiqués. *La magie du chiffre s'arrête là où commencent les interrogations essentielles.* En ayant pris le parti de recueillir et d'organiser des témoignages sur les conditions de vie de cette population, nous avons conscience de n'avoir pu approcher que des fragments de réalité. Nous avons néanmoins tenté de travailler ce matériau afin de restituer au maximum la masse d'informations qu'il nous a été donné de recueillir.⁶

Principaux résultats

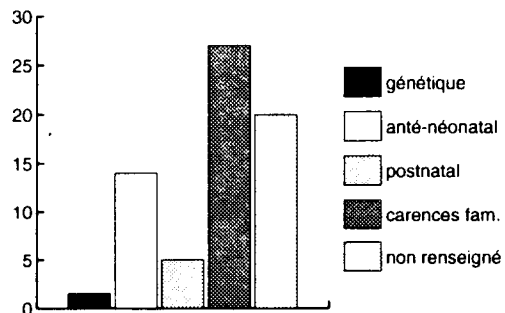
Nous avons cherché à savoir comment s'était faite, pour ces jeunes adultes, la traversée de l'enfance, comment ils avaient vécu dans leur famille ou - à défaut - dans leur famille d'accueil, comment ils avaient perçu leur échec scolaire, leur placement institutionnel ? En ce qui concerne la révélation de leur handicap, quelles modifications essentielles la désignation avait entraîné sur les plans familial et du réseau relationnel. De quels troubles ont-ils souffert ? Comment se perçoivent-ils à présent, quelles sont leurs conditions d'existence, comment certains ont-ils pu échapper à la désignation de "handicapé mental" ? Nous ne pourrions donner ici qu'un bref aperçu des résultats de cette étude qui se poursuit d'ailleurs et dont les résultats n'ont pas encore fini d'être entièrement exploités.

1 - L'enfance

Pour bon nombre de ces adultes, la traversée de l'enfance s'est faite en solitaire ; nous parlons de cette solitude qui consiste à ne pas pouvoir partager son expérience avec d'autres, à ne pas pouvoir se raconter... Contrairement à d'autres

groupes, marginalisés, les jeunes "handicapés mentaux" ne peuvent prétendre rendre positive une identité basée essentiellement sur la négation de leur existence en tant qu'êtres doués de raison. Il leur est donc quasiment impossible de revendiquer une appartenance - à l'instar d'autres minorités culturelles - et de s'investir dans une démarche de valorisation individuelle ou de groupe.

Pourtant, dans notre population, seule une minorité a un trouble dont l'étiologie est organique (1/3). Ainsi que nous pouvons le constater dans le graphique ci-dessous :



Dans près d'un cas sur deux (42 %) les problèmes semblent directement liés à de graves carences affectives et socio-éducatives clairement énoncées. A ce chiffre il conviendrait de rajouter une partie de ceux dont l'étiologie est déclarée inconnue (30 %) mais qui se rapporte très souvent à ce que l'on a pris l'habitude de nommer le "handicap socio-culturel". En effet, notre population provient dans six cas sur dix de ce qu'il est convenu d'appeler le quart-monde, avec tout ce que cela sous-entend de misère et de tragédies. Les ruptures des liens familiaux (et en conséquence du réseau relationnel immédiat : fratrie, grand-parents, tante, voisins...) sont particulièrement importantes dans cette population : les ruptures par abandon parental, déchéance, décès, placement en hôpital psychiatrique d'un ou des parents concernent 36 pères et 26 mères, ce qui concerne quarante-neuf sujets sur soixante-sept.

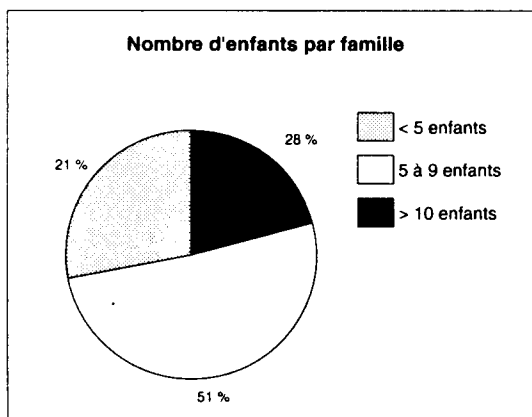
⁶ Voir également : "Biographies et témoignages" et "Trajectoires et destins d'adultes réputés handicapés mentaux" - Rapport MIRE. Décembre 1988. 2 vol.

TRAJECTOIRES ET CONDITIONS DE L'INTEGRATION SOCIALE...

	Alcoolisme	Délinquance	Troubles mentaux	Déchéance
Pères	24	3	7	15
Mères	4	0	12	11

Les problèmes familiaux sont également considérables : quarante-quatre pères ont cinquante-quatre problèmes : alcoolisme, maladie mentale, délinquance... (voir tableau ci-dessus).

Le nombre moyen d'enfants par famille est également très important : la moitié ont six à neuf enfants et treize familles ont plus de dix enfants (en moyenne six). Seize familles ont tout ou partie de leurs enfants placés sous tutelle DDASS ce qui représente quatre-vingt onze frères et sœurs placés. La plupart ont de graves problèmes.



L'enfance de ces adultes a donc bien souvent été douloureuse. La plupart de ceux que nous avons rencontrés évitent d'en parler : *« en parler ce serait nous obliger à faire revivre des choses que l'on préfère oublier »* dit Maryse.

« Je me souviens de choses, c'est par vague, c'est par palier... je ne me souviens pas de ma mère, c'était hors de ma vie. J'ai été placé chez une nourrice à trois ans. Je ne cherche pas à savoir ce qui s'est passé entre mon père et ma mère, c'était entre eux, ça ne me regarde pas, même s'il y a des choses dont je me rappelle, que je sais par cœur. » (Didier).

« Quand j'étais petite, ma mère m'attachait à un poteau quand elle allait faire les courses. »

Parfois c'est le facteur qui venait me détacher quand elle m'avait oubliée. Je me rappelle les couteaux que mon père lançait contre la porte, les coups... » (Claire).

Il n'est pas anodin de faire resurgir un tel passé et cela impose de ne pas outrepasser certaines limites. D'ailleurs, dans bien des cas - et bien que ce ne soit pas retranscriptible - le silence était bien plus éloquent que n'importe quel témoignage. La plupart de ces jeunes ne pourront jamais oublier leur passé, même s'ils disent le souhaiter ardemment :

« (...) quand on voit que tout le monde est heureux quand ils ont leurs parents... Mon père est mort j'avais deux ans, même pas ; je l'ai pas connu. Après ça, j'ai été à l'hôpital sans voir personne ; quatre parti tout seul ! Oh, remarque, on s'y fait, mais oublier, ça... » (Denis).

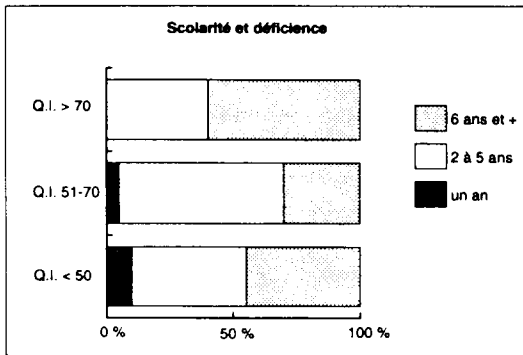
Certains ne s'en remettent jamais. Daniel se suicidera à vingt deux ans ; Patrice et Robert le suivront à quelques mois d'intervalle.

2 - La scolarisation et le Placement à l'Institut Médico-éducatif (I.M.E.)

Le placement a généralement été fait à l'initiative des parents conseillés par une assistante sociale, un médecin ou un enseignant. Ce placement est intervenu le plus souvent à la suite d'un échec scolaire (voir tableau Scolarité et déficience).

Nous pouvons constater que la durée de la scolarité est relativement peu corrélée au chiffre de quotient intellectuel. La scolarité est relativement longue pour tous nos sujets : trente ont pas-

TRAJECTOIRES ET CONDITIONS DE L'INTEGRATION SOCIALE...



se plus de quatre ans à l'école ordinaire (moyenne 4,4).

Cet échec a été vécu de façon souvent extrêmement négative. Du jour au lendemain, sans même qu'ils en aient été informés, on les a transplantés dans un lieu que tout le monde - et eux par la suite - appellent "l'école des fous". Ce qui a de quoi ternir quelque peu l'image qu'ils ont d'eux-mêmes. Ce placement va également bouleverser les rapports familiaux. Nous avons vu précédemment que cette population subissait déjà un nombre important de ruptures des liens familiaux du fait des nombreux décès, déchéances parentales, etc... L'éloignement de la famille par rapport à l'institution va venir augmenter ce phénomène. L'enfant devra vivre dans une famille d'accueil et ne retourner chez lui que les week-ends ou tous les quinze jours ce qui aura pour effet de distendre les liens existants y compris avec les frères et les sœurs restés au foyer et provoquer de graves perturbations affectives où la rancœur tient une bonne place. Les commentaires des sujets que nous avons interrogés expriment bien leur incompréhension à l'égard de cet événement.

«Je ne sais pas très bien comment ça s'est passé, on ne m'a pas demandé mon avis. J'ai posé la question : «pourquoi on m'a mis là ?» Personne n'a pu me répondre.» (Fernande).

«Je ne sais pas très bien comment ça s'est passé, on ne m'a pas demandé mon avis...» (Patrice).

«Pourquoi j'ai été placé à l'IME ? Je sais pas moi, leurs salades entre eux, moi je sais pas, j'étais jeune...» (Jean-Marie).

«Moi je voulais pas y aller mais quand on n'a pas de parents, c'est comme ça.» (Christiane).

Le traumatisme perdure. Maryse, encore aujourd'hui, en veut beaucoup à ses parents de l'avoir mise dans "une école comme ça !"

«(...) L'école est peut-être très bonne pour d'autres cas mais pour la nôtre... ça a été un échec. Au point de vue familial aussi parce que maintenant elle nous déteste. C'est pas là qu'elle devait aller, ça a été un peu de notre faute...» (mère de Maryse).

«Ma mère dit que c'est quelqu'un qui est venu les voir pour leur dire de me mettre à l'I.M.E. Mais moi, à l'âge que j'ai, je ne crois pas ça. Et puis, même si c'était vrai, en tant que parents ils auraient dû être beaucoup plus forts.» (Maryse).

Pierre est sans complaisance :

«Pour ces institutions, il faut voir la souffrance des enfants d'être là-dedans. (...) C'est pas bon ces maisons là. On y apprend à y être malheureux, on y apprend à ne pas être comme les autres. Faut bien le dire, c'est triste, moi ça me fait mal encore...».

Leurs reproches ne s'adressent pas à des personnes car beaucoup d'entre eux continuent de venir voir à titre amical leurs éducateurs. Ce sont bien les structures, en tant qu'elles symbolisent une condamnation sociale, qui sont concernées par ces discours. Ils témoignent de ce fait de leur prise de conscience par rapport à une stigmatisation qui leur ôte tout avenir et à une exclusion sociale dont ils se sentent les victimes innocentes.

Pendant ces paroles témoignent - paradoxalement - d'une certaine réussite car l'esprit critique ne peut en effet exister en l'absence d'une liberté de parole. Ces jeunes qui clament haut et fort l'injustice qui leur a été faite sont tous aujourd'hui en milieu ordinaire.

Déracinés, exclus des grands rendez-vous de l'existence que sont l'école, la vie de famille, les cérémonies religieuses, les clubs sportifs, le service militaire... ne sachant généralement ni lire ni écrire ou si peu, ces adultes vont essayer de prouver - et avant tout se prouver - qu'ils sont "normaux". C'est-à-dire qu'ils peuvent prendre place au sein de la communauté humaine. Chacun, à sa manière, avec ses possibilités et ses difficultés, va chercher à atteindre ce qui représente le bien le plus précieux : l'accession à une reconnaissance d'être humain à part entière, autonome et libre. Une sorte de quête du Graal dont beaucoup ne sortiront pas vainqueurs.

3 - Les conditions de l'intégration professionnelle et sociale

Sur les soixante-sept anciens élèves sortis de l'IME en direction du milieu ordinaire de travail, cinquante-trois ont obtenu un emploi avec ou sans abattement de salaire. Aux dernières nouvelles, la situation des soixante-quatre adultes dont nous avons retrouvé la trace se présentait ainsi :

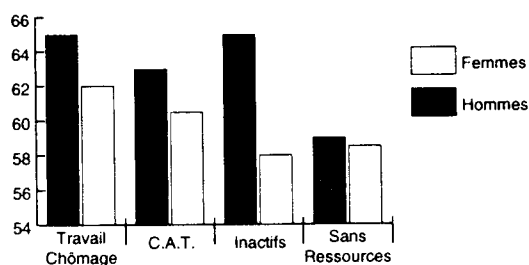
	Orientation Sortie	Situation Actuelle
Hôp. Psy :	0	2
C.A.T. :	8	14 ⁷
Foyers Occup. :	2	10
Famille :	4	7
Travail :	53	20 ⁸
Inactifs :	—	11

Parmi ceux qui travaillent, il n'y a plus qu'une seule jeune femme (sur vingt).

Le niveau intellectuel semble avoir relativement peu d'importance en ce qui concerne la situation actuelle, à l'exception des "sans ressources" qui ont les niveaux intellectuels les plus bas. Notons également que les femmes ont, globalement, un niveau inférieur de quelques points mais considérant le peu de fiabilité des tests, cela semble être peu significatif.

En ce qui concerne la vie maritale et les enfants. Dix hommes sont mariés ou vivent maritalement, huit ont des enfants qu'ils élèvent. Tous travaillent à l'exception d'un seul qui vit avec sa femme de l'Allocation Adulte Handicapé (A.A.H.). La situation des jeunes femmes est moins enviable : trois ont eu des enfants en étant ou non mariées. Elles se retrouvent aujourd'hui seules à élever leurs enfants sauf une qui s'en est vue enlever la garde.

Situation et Q.I. moyen hommes/femmes



Cette recherche aura permis de montrer que, en dehors de la gravité des troubles et des capacités personnelles, au moins trois facteurs jouent de façon décisive dans la réussite ou l'échec de l'insertion professionnelle :

L'intégration sociale tient une place primordiale. Il est apparu, en effet, que les adultes qui ont pu se maintenir en milieu ordinaire de travail bénéficiaient d'un bon réseau relationnel, qu'il s'agisse de la famille biologique ou d'une famille nourricière ou encore qu'ils aient pu fonder un foyer. Ceux qui n'avaient aucune attache affective sont partis à la dérive, au mieux vers les structures d'assistance, au pire sur le chemin de la clochardisation ou vers l'hôpital psychiatrique ou la prison.

Les services d'accompagnement jouent un rôle fondamental spécialement lorsqu'il s'agit de sujets provenant de familles déstructurées. Mais si leur présence attentive est indispensable, il est nécessaire cependant qu'ils ne prennent pas plus de pouvoir auprès des adultes que ceux-ci ne leur

7 Dont 1 suicide.

8 Dont 2 suicides et un décès dont la cause nous est demeurée inconnue.

en délèguent. Car, en effet, si ces derniers se plaignent, parfois à juste titre, d'être laissés à l'abandon, ils se plaignent tout autant - et peut-être même un peu plus - du fait qu'on ne les respecte pas assez : «*On nous prend pour des débiles ou quoi ?* » questionne Nicole tandis que Pierre paraît parfois beaucoup en vouloir à ces «*gens qui viennent se mettre à cheval sur la vie des autres.*» La tâche est bien difficile pour ces professionnels qui doivent être présents tout en donnant l'impression de ne pas l'être trop.

Le contexte économique est malheureusement incontournable. La plupart des adultes qui travaillent encore sont les plus anciens, ceux qui avaient pu s'intégrer professionnellement avant la crise du marché de l'emploi.

Ces facteurs sont donc à prendre en considération dès lors que l'on souhaite promouvoir l'insertion professionnelle et sociale des personnes "handicapées mentales". Il y en a bien d'autres, bien sûr, mais nous ne nous étions pas fixés pour mission de les recenser tous (si tant est que cela soit possible).

Il semble d'autant plus important de tout mettre en œuvre pour donner un maximum de chance à ces personnes que l'échec de l'intégration professionnelle peut avoir des conséquences redoutables (vitales même dans certains cas). En effet, l'espace travail, pour l'adulte stigmatisé comme handicapé mental est investi de plusieurs fonctions qui viennent se surajouter à la fonction économique de base. Pour ces jeunes, à qui l'on a supprimé toute possibilité de prétendre au moindre crédit de normalité dès le plus jeune âge, le travail représente l'accession à la propriété de leur propre existence. Ce n'est donc pas le "plus" du statut social qui est ici recherché mais le minimum vital du droit à disposer de leur propre vie, un genre de SMIC existentiel en quelque sorte. Car, en l'absence d'un travail, le jeune adulte devient dépendant de cette drogue dure que représente l'assistance. Une fois qu'il y aura goûté, que ce soit dans les structures de travail protégé, en hôpital psychiatrique ou même en solitaire, il

lui sera très difficile d'y renoncer et ce d'autant moins que le monde extérieur paraît hostile et pose comme conditions d'insertion des exigences de plus en plus draconiennes (il n'est pas loin le temps où il faudra un bac + ... pour obtenir un emploi de "technicienne de surface" (anciennement femme de ménage) à des conditions beaucoup moins avantageuses que celles qui sont proposées en échange de l'acceptation du statut de handicapé). Prenons l'exemple de Jean-Marie et de Marc :

Jean-Marie est parfaitement heureux avec sa femme et son fils. Ils vivent tous deux sans travailler avec leurs allocations d'adultes handicapés, plus l'allocation de mère célibataire, plus une allocation logement et des aides diverses... Au total près de 8.000 Frs au moment de l'étude.

Marc est marié et il a deux enfants. Comme il vit à la campagne sa femme ne peut travailler car il n'y a pas de crèche et payer une nourrice lui reviendrait plus cher que de rester à la maison. Marc travaille très dur, il gagne le SMIC (4.500 Frs au moment de l'enquête). Il n'a aucune aide particulière.

Ces cas ont provoqué un doute corrosif générant une interrogation nouvelle : où était finalement la "réussite" et où était "l'échec" ?

Face à un marché de l'emploi qui n'en finit pas de se dégrader, devant des difficultés financières insolubles, les adultes "handicapés mentaux" mais aussi les moins qualifiés, les plus pauvres parmi les gens "ordinaires" développent des stratégies de survie parmi lesquelles l'accession au statut de handicapé, avec les bénéfices financiers qui l'accompagnent est loin d'être négligeable. «*Je n'irai pas au C.A.T., pour moi c'est trop tard,*» nous a dit un jour cette mère qui venait d'être mise en préretraite dans son usine, «*mais peut-être que ma fille pourra y rentrer, vous pourriez peut-être l'aider ? Si elle y rentrait, elle serait au moins casée pour la vie, je mourrais tranquille...*»

La fille en question n'était nullement handi-

capée. Simplement elle avait dix-huit ans et elle était au chômage.

Au cours de cette recherche nous avons été confrontés à plusieurs reprises à ce phénomène. Il est tristement vrai qu'aujourd'hui "réussir" à entrer dans un CAT représente pour certaines personnes, parmi les plus démunies socialement, un espoir, à peu près l'équivalent de ce que peut représenter l'admission à un poste de fonctionnaire. Mais outre la sécurité de l'emploi, on y travaille moins qu'ailleurs (trente cinq heures) et sans cadences infernales et le salaire peut dépasser le SMIC.⁹ Et puis, les structures de travail protégé sont maintenant prises au piège de la logique productiviste. Il arrive même que des Directeurs de CAT refusent la prime substantielle offerte lorsqu'ils acceptent de se séparer d'un "bon" élément afin de le diriger vers le milieu ordinaire de travail.

Conclusion

Nous avons souhaité que cette recherche puisse modifier les représentations sociales concernant une population que, finalement, très peu de gens connaissent réellement.¹⁰

Il est vrai que la population concernée par cette étude se situe dans bien des cas à la frontière du "normal" et du "pathologique" ou, tout du moins, ont acquis l'essentiel pour vivre dans la communauté ordinaire avec ou sans soutien spécifique. Ils ont ceci de commun qu'ils auraient pu, peut-être, ne pas basculer dans le champ de la déficience. Leur amalgame, dès leur enfance, avec des sujets gravement handicapés mentaux, est le fruit amer des circonstances et du contexte

de l'époque.¹¹ Il aura au moins permis que, dans leur révolte, aujourd'hui, ces adultes se fassent aussi, à leur insu (et parfois dans la violence de ce même rejet dont ils sont victimes), le porte-parole de ceux qui n'ont même pas la maîtrise du langage. Grâce à eux, qui ont eu à subir tant d'humiliations, parce qu'ils étaient considérés comme "débiles mentaux", nous pouvons approcher et mieux comprendre ce que peuvent ressentir tous ceux qui ne peuvent s'exprimer mais dont nous ne pouvons néanmoins pas affirmer qu'ils sont absents de leur vie.

Parce qu'il n'existe aucun point commun (mis-à-part la désignation et le traitement social qui leur est réservé) entre un enfant ayant un déficit mental d'origine organique et un enfant dont le déficit est lié à des conditions désastreuses de vie, force nous est d'admettre que la prévention et la prise en charge ne peuvent se situer au même niveau pour tous les jeunes réunis artificiellement sous un même vocable. La prévention *médicale* doit être largement associée (voire même remplacée dans de nombreux cas) par une prévention *sociale* qui reste encore à définir. Ce qui est vrai pour la prévention primaire l'est également pour la prévention de la chronicisation sur laquelle nous avons focalisé notre attention à l'origine de notre recherche. Les problèmes liés à l'intégration des jeunes "handicapés mentaux" dans notre société ne proviennent pas, dans de nombreux cas, de leurs "troubles", ils ne sont pas inhérents à ce qu'ils sont ni à ce qu'ils proposent d'être, ils sont essentiellement liés à un dysfonctionnement social et aux ruptures de ces solidarités qui sont au fondement de toute civilisation.

Texte en version originale

9 Par un savant calcul, tout-à-fait légal, il peut atteindre 110 % du SMIC et, dans les Ateliers Protégés 130 %.

10 Il est facile d'en faire l'expérience autour de soi. Lorsque l'on parle de "handicapés mentaux", la plupart des gens s'étonnent qu'ils puissent être conscients, dire des choses sensées, avoir des émotions, être sensibles au regard des autres, travailler, vivre en couple, etc... Il ne serait pas inutile de retravailler sur l'imaginaire de nos concitoyens.

11 Il n'est pas sûr que cela soit radicalement différent aujourd'hui. Certains directeurs d'Institut Médico-éducatif constatent que 60 à 80 % de leur population provient de milieux extrêmement défavorisés socialement.