

Réflexions sur la prise en compte de ces situations dans la formation des COP.

Anne Lancry-Hoestlandt.

Laboratoire de Psychologie de l'orientation. EA 2365.
INETOP/CNAM.

Plan

Introduction : La situation actuelle : quelques constats.

Les difficultés de la prise en compte de ces situations

Pour une prise en compte de l'ensemble des facteurs en oeuvre dans ces situations

Pour une formation pluridisciplinaire et pluri partenariale.

Introduction

Les réflexions que je vous propose de partager n'ont rien de dogmatique ni de définitif. Elles sont l'expression du moment d'un cheminement fait d'interrogations, d'incertitudes, de constats d'inaccompli. L'intitulé donné par le Docteur Delmas et les organisateurs de ce forum est là pour exprimer la nécessaire prise en compte de l'ensemble des situations de vie des jeunes handicapés, dans la démarche du conseil en orientation. Dès lors quelle formation, quelle préparation faut-il dispenser et entreprendre pour donner aux COP, en formation initiale ou continue, les moyens d'assurer une réponse professionnelle fiable, non sectaire et ouverte vers le maximum de possibles ?

Je rappellerai très brièvement quelques définitions que tout le monde ici connaît, pour mieux situer dans quelle perspective je me situe, et d'où je parle.

Le handicap désigne une résultante, une conséquence pour un individu entre des caractéristiques personnelles (incapacités, déficiences ponctuelles ou permanentes) et des caractéristiques situationnelles et environnementales ne prenant pas en compte les particularités et spécificités individuelles.

Cette approche complète la définition de l'OMS (citée par B. Michel, 1993) :

Le handicap concerne les conséquences réelles de la déficience et de l'incapacité sur la vie du sujet. La déficience est une perte ou altération d'une structure anatomique, physiologique ou psychique. L'incapacité correspond à toute réduction de la capacité d'accomplir une activité en référence à des normes générales du fonctionnement humain.

Autrement dit la prise en compte réussie des caractéristiques situationnelles et environnementales en fonction des caractéristiques personnelles peut éviter de

transformer une déficience ou une incapacité en handicap. La situation handicapante d'une personne ayant un déficit sensoriel important est révélée par l'absence de prothèse correctrice.

Dès que cette personne est correctement équipée dans un environnement de travail ou de vie adaptable, elle n'est pas plus handicapée que celle n'ayant aucun déficit sensoriel.

Une situation de travail (scolaire ou autre) ou de vie peut n'être pas handicapante même pour quelqu'un présentant des déficiences ou incapacités. Mais il est préalablement nécessaire de l'étudier globalement, - en fonction des caractéristiques de la personne qui l'occupe et de celles des collègues qui l'entourent, des caractéristiques de ses tâches et missions, des particularités de son activité, des caractéristiques et exigences de son poste et de ses déplacements, - de façon à l'aménager spécifiquement.

Pour autant ces mêmes déficiences ou incapacités ne sont pas supprimées pour cette personne. Et cette même personne non handicapée dans son travail peut le devenir dans la cité où rien n'est facilité pour son cas particulier. Il ne faut pas mésestimer la situation de jeunes confrontés par exemple à des déficiences qui ne peuvent à l'heure actuelle être améliorées significativement par une prothèse adaptée et ou des conduites de compensation (de la personne et de l'entourage).

Il faut constater alors que la catégorisation verbale entraînée par l'utilisation du terme handicap, ou handicapé étiquette et enferme la personne dans un carcan de représentations sociales. En effet les mots ne sont pas neutres et le terme handicap est connoté socialement (lorsqu'il est perçu) comme débordant sur l'ensemble des possibilités, capacités et compétences de la personne.

On peut alors être en présence de personnes confrontées dans leur parcours scolaire puis professionnel à cette sous-estimation générale de leurs potentialités ou à une impossibilité de trouver un environnement favorisant une dynamique de développement et de progression.

Le risque est alors de cantonner la personne dans un parcours scolaire puis professionnel sans réelles perspectives d'enrichissement et d'évolution, pouvant renforcer chez elles les risques de désintérêt, de désimplication au travail amorçant ou renforçant le désinvestissement social et la mésestime progressive de soi, ainsi que le rétrécissement de l'horizon temporel ou le déséquilibre entre les trois instances temporelles.

La situation actuelle. Quelques constats.

Un nombre important d'établissements scolaires ont été conçus pour abriter des activités d'enseignement et d'apprentissage accomplies par des enfants, jeunes et adultes « moyens » en pleine possession de leurs moyens sensoriels, cognitifs, moteurs. Ce qui signifie que les personnes, nombreuses, n'étant pas dans cette situation se trouvent confrontées à un environnement qui renforce, voire déclenche leurs difficultés..

La circulaire n°99-187 du 19-11-99 concernant la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés, en rappelant que la scolarisation est un droit et l'accueil de tous un devoir précisait que la démarche d'intégration impose la prise en compte de nombreux partenaires (jeunes, enseignants, responsables d'établissement, COP, médecin de santé scolaire, spécialistes divers) et suppose donc la mise au point d'une méthode de travail pour que la conjugaison de l'intervention et de l'action de tous ces acteurs, y compris du jeune, aboutisse pour lui à la construction d'une

orientation d'études et de travail valorisante.

Le texte de cette circulaire sous-entend que tout établissement scolaire est susceptible d'accueillir des enfants présentant des caractéristiques personnelles risquant de les mettre dans une situation handicapante, si rien n'est conçu pour eux et avec eux. Dans les faits on peut constater que pour la majorité des établissements les aménagements matériels sont à réaliser et la préparation des adultes à l'accueil de ces élèves à prévoir d'autant plus qu'il s'agit de faire évoluer les représentations négatives des particularités générant le handicap. Toutefois il existe un certain nombre d'établissements dans lesquels les situations de travail ont été prévues pour répondre aux exigences de certains types de déficiences et d'incapacités (sensorielles et motrices) (A tire d'illustration le document de l'ONISEP Paris 2000 recense sur l'académie de Paris 36 Lycées d'enseignement général et technologique et 21 Lycées Professionnels auxquels s'ajoutent 2 établissements pour déficiences sensorielles (INJA et INJS) et 2 Centres médico universitaire et pédagogique offrant avec un suivi médical et une poursuite d'études pour des élèves dont la pathologie perturbe gravement la scolarité).

Il y a eu une évolution de cette thématique dans la formation des CO puis des COP, évolution qui a suivi celle de la médecine de l'orientation. Cette thématique a d'abord été fortement dépendante et inspirée des apports des connaissances de la médecine avec une tendance à médicaliser la prise en charge. Cette période correspondait aux années au cours desquelles il y a eu une relative cohérence entre la conception sociale et les cadres idéologiques, théoriques, conceptuels, et méthodologiques se concrétisant dans l'élaboration scientifique rigoureuse d'instruments valides, fidèles et fiables utilisés par les praticiens pour les procédures d'orientation.

Puis, avec la fin de cette spécialisation de médecine, cette formation s'est considérablement allégée voire certaines années suspendue. Actuellement dans les 3 centres de formation de Aix, Lille et Rennes une formation d'une dizaine à une quinzaine d'heures est dispensée en deuxième année de stage. Le contenu présente principalement le cadre législatif de la prise en charge des personnes handicapées, la politique d'intégration scolaire de l'Education Nationale avec le secteur de l'Adaptation et de l'Intégration Scolaire, les commissions de l'Education Spéciale et l'Aide Sociale à l'Enfance. Quelques heures sont consacrées à l'étude des besoins et des réponses à donner aux élèves présentant certains types de handicaps sensoriels : mais on devrait plutôt dire certains types de déficiences ou d'incapacités transformées en handicap.

A l'INETOP après une absence d'information et de formation sur ce thème pendant quelques années pour des raisons simplement conjoncturelles, nous avons le souci de proposer à nouveau une information et une formation bâties sur une démarche associant différents acteurs présents dans le parcours de l'enfant et importants pour que le conseiller puisse construire un parcours d'orientation scolaire et professionnel judicieux.

Les difficultés de la prise en compte de ces situations

Le conseil en orientation nécessite des connaissances sur la construction, le développement et l'évolution de soi, les filières scolaires et méthodes pédagogiques utilisées, sur les secteurs d'activités professionnelles, leurs ouvertures et évolutions, leurs professions et métiers, sur les modes d'organisation du travail et de la société. Il exige aussi une actualisation continue des informations, modulée en fonction du public, du média utilisé, du moment de diffusion et de l'interlocuteur. Lorsque le

destinataire du conseil en orientation est un enfant en situation handicapante il faut évidemment personnaliser tous les aspects cités plus haut en fonction des particularités de cet enfant. Ce qui revient à dire que le conseil en orientation suppose donc de réunir des connaissances sur trois pôles : la personne, son activité, les conditions d'exercice de son activité, et que pour chacun de ces pôles les questions posées, qui s'inspirent fortement de l'analyse du travail, le seront en références précises d'une part aux particularités et caractéristiques de la personne, c-a-d de l'élève, et d'autre part aux caractéristiques et possibilités d'adaptation de son entourage et environnement proche (entourage institutionnel, de travail, familial, environnement matériel, accessibilité des locaux, etc.).

- La Personne :

Orientation pour qui ? Pour quelle(s) personnes ? (enfant, adulte, personne non francophone, récemment migrante, ayant une difficulté de santé ou une particularité la plaçant dans une situation handicapante, élève décrocheur ou surinvesti, milieu de carrière, etc.). Plusieurs approches psychologiques sont ici possibles, à condition qu'elles se fassent en référence aux autres points forts du conseil.

- Son Activité

- Orientation vers quoi ? c'est-à-dire vers quel type de société, d'insertion sociale, d'organisation possible ou probable du travail ? (ex : un ou plusieurs employeurs, horaires fixes, alternants, décalés, postés, un ou plusieurs lieux de travail, mode de rémunération, type et durée du contrat de travail).

- Orientation pour faire quoi ? Qu'est-il possible de faire ? Ceci suppose de rassembler des informations et des connaissances d'une part sur les possibilités actuellement offertes - (soit dans le domaine de la formation, scolaire, professionnelle, continue, soit dans le secteur professionnel pour identifier les types d'offres, leurs conditions et localisations etc.) - d'autre part sur les caractéristiques du poste, de l'emploi, de l'activité professionnelle, les conditions d'exercice, les compétences à mettre en oeuvre, les attentes de résultats. Tous ces aspects imposent d'une part une actualisation constante et variée des informations dans tous ces domaines, et d'autre part si ces informations n'existent pas, ce qui est vraisemblable pour le domaine professionnel, la possibilité de les recueillir. C'est la raison pour laquelle la psychologie du travail, ergonomique, des organisations peut être d'un grand secours.

- Les conditions d'exercice de son activité.

Dans quelles conditions s'exerce cette activité? Ces conditions sont-elles compatibles avec ce que l'on sait de cette personne ? Il faut notamment recueillir des données sur l'environnement relationnel et hiérarchique, l'environnement physique et ses éventuelles contre-indications selon les caractéristiques de la personne (voir notamment problèmes médicaux), l'environnement organisationnel, les fonctions et l'activité, les types de relations de travail.

Les difficultés pour le COP à accomplir ses missions dans ces situations sont aisément identifiables : importance des connaissances de tous ordres à repérer, construire, actualiser, associer, orchestrer, importance du nombre d'acteurs potentiellement impliqués pour répondre à ces questions ou leur apporter un éclairage ou une contribution, tradition de réponses le plus souvent médicalisées pour la plupart des questions traitant du handicap.

Il n'est évidemment pas question de nier l'apport des connaissances médicales dans la compréhension de certaines déficiences et de leur évolution. Mais, la médecine traite principalement de la maladie, la déficience n'en est en général pas une, c'est une particularité, et le conseiller d'orientation-psychologue a en face de lui une personne, non un handicap ou une déficience ou une maladie. Par conséquent il faut envisager une démarche et des méthodes qui soient centrées sur la personne, sur les personnes et leur activité.

Pour une prise en compte de l'ensemble des facteurs en oeuvre dans ces situations

Les principes de la démarche ergonomique, multidisciplinaire, globale et participative peuvent être retenus d'une part comme méthode de travail pour le conseil en orientation et d'autre part comme principe présidant à la mise en place d'une formation pour les COP. La contribution multidisciplinaire nécessite l'association d'experts dans différents domaines, sur les plans législatif, scientifique (psychologique, physiologique, médical), pédagogique et technique, en vue d'élaborer la procédure la plus complète possible, prenant en considération l'ensemble des facteurs susceptibles d'intervenir dans la situation habituelle de travail de l'élève et dans sa demande d'orientation.

La conception globale de cette démarche fait référence à la conciliation entre logiques éducative, organisationnelle, sociale et personnelle puis socio-économique pour l'orientation professionnelle. Le conseiller doit être en mesure d'apprécier chacune de ces logiques et leur impact sur l'élève et la manière de tenir conseil.

L'aspect participatif est sans doute le plus familier pour le COP puisque la relation de conseil est par définition participative, notamment à une époque où le « construis toi toi-même » a pris une telle importance. Lorsque l'élève est actif et placé au centre de la réflexion et de l'action, il peut être acteur de la construction son propre projet. Il faut également que les autres interlocuteurs considèrent que cet élève là peut être initiateur et acteur de son propre projet, en dépit ou peut-être grâce à ses particularités.

Pour une formation pluridisciplinaire et pluri partenariale.

Répondre aux interrogations d'orientation des élèves en situation de handicap et à celles de leurs parents fait partie des missions des COP. Etoffer leur formation dans ce domaine fait partie des missions de leurs structures de formation (centres universitaires et INETOP). Si nous prenons appui sur la démarche globale, multidisciplinaire et participative pour construire une formation, il s'agit pour les formateurs de travailler avec les praticiens au plus près des questions actuelles auxquelles ils sont confrontés et avec les chercheurs pour les avancées les plus récentes dans leur spécialité. Formuler la question dans une perspective globale considérant les logiques différentes, explorer et expliquer chacune d'entre elles, permettra de donner toute sa mesure à l'approche psychologique. Convoquer divers spécialistes appartenant à diverses disciplines travaillant d'une part sur les conséquences pour la personne d'une déficience et sur ses possibilités d'évolution et d'involution, et d'autre part sur les évolutions possibles des emplois, apportera vraisemblablement une aide au COP dans la réalisation de sa mission et contribuera en outre à installer des représentations plus positives de l'élève dans cette situation.

