

hender ce qui apparaît comme une redéfinition de l'espace de gestion du champ du handicap sous l'effet des mutations économiques et sociales et des processus de fragilisation sociale qu'elles ont engendré. L'analyse des politiques développées en réponse à ces nouvelles problématiques sociales tant à l'égard des nouvelles catégories de populations à problème que des personnes atteintes d'une déficience va permettre d'appréhender les mécanismes autour desquels s'est réorganisé le langage du handicap et les réalités qu'il entend désigner. L'examen des débats parlementaires entourant les dispositifs d'insertion et la prise en charge des personnes dites handicapées entre 1977 et 1993 et des circulaires de la formation professionnelle publiées entre 1982 et 1993 est éclairant à cet égard.

LES PRINCIPES DU HANDICAP REDÉFINIS

L'évolution de la signification sociale de la condition de handicapé doit être référée aux principes mêmes qui ont régi l'institutionnalisation du champ du handicap. L'ampleur des conséquences économiques et sociales du premier conflit mondial qui rendait impératif le retour à la vie productive des mutilés, les initiatives prises par les associations dans l'entre-deux-guerres à l'égard de l'infirmité civile ont activement contribué au développement d'un cadre institutionnel de prise en charge visant le retour à l'exercice d'une activité professionnelle grâce à la mise en oeuvre d'un processus réadaptatif. La légitimité de la condition de handicapé est située dans le développement de pratiques rééducatives professionnalisables qui associent rééducation fonctionnelle et rééducation professionnelle. Opposées aux techniques de l'enfermement, elles dissocient la déficience de l'infirmité en privilégiant la rééducabilité des personnes déficientes et en associant la condition de handicapé à celle de "travailleur handicapé". Comme le précise cet élu, "l'idée à la base de la conception, c'est que le réadapté est capable d'un travail et d'un rendement normaux dans bien des cas, c'est que, ainsi qu'on l'a dit souvent, le diminué physique n'est pas un diminué professionnel"⁵.

Cette perspective marque un tournant décisif : elle entend rompre avec les politiques d'assistance traditionnelles en cherchant à offrir la possibilité de retrouver un emploi et en substituant la figure de l'inadapté à celle de l'infirme. En consacrant ainsi la figure de l'inadapté, les pratiques structurantes du champ du handicap redéfinissent les principes régissant l'anormalité en la situant dans l'absence d'activité professionnelle ou d'emploi à laquelle la réadaptation peut remédier, au delà de l'absence d'un organe ou d'une faculté.

Le développement du chômage, la précarisation de l'emploi, la fragilisation sociale de certaines fractions de la population ont reposé la question de l'employabilité des publics les plus fragiles. La question de l'accès à l'emploi, du retour à la vie active ne peut plus se limiter aux populations déficientes ; elle est désormais élargie "aux valides invalidés par la conjoncture et les mutations"⁶. Le développement d'une vulnérabilité de masses, du "chômage d'exclusion" a contribué à réarticuler les problématiques constitutives du "travailleur handicapé" autour d'autres dimensions que celles renvoyant à la seule gestion de la déficience et des populations déficientes. L'allongement de la durée du chômage a fragilisé l'espérance du plein emploi et imposé la nécessité de développer de nouvelles activités. P. Séguin insiste, par exemple, dès 1987, sur la nécessité de ne plus considérer l'absence d'emploi comme un phénomène conjoncturel, mais comme un état durable⁷. Une telle perspective incite au développement de mesures permettant d'inscrire, entre autres, la réinsertion des populations concernées dans le développement d'activités tenant compte de leur distance à l'employabilité. La figure du "handicapé" et celle du "chômeur", notamment de longue ou de très longue durée, s'en trouvent rapprochées. Les revendications des professionnels qui oeuvrent dans le champ de l'insertion en sont révélatrices lorsqu'elles réclament que soient instaurés des quotas pour favoriser l'accès à l'emploi des populations les plus défavorisées professionnellement. Les discours tenus sur les chômeurs de longue durée sont également instructifs à cet égard lorsque la durée du chômage est considérée comme un handicap

⁵ A. Gazier : Débats parlementaires de l'assemblée nationale, *J.O. du 23 juillet 1957*, p. 3875.

⁶ R. Castel : *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995 p. 435.

⁷ P. Séguin : Débats parlementaires du Sénat, *J.O. du 15 juin 1987*, p. 1820.

spécifique⁸ ou le chômage associé à "une maladie aux effets cumulatifs qui atteint le travailleur de plus en plus jeune et dont il guérit de plus en plus mal à moins qu'elle ne soit pour lui incurable"⁹. La qualité de handicapé n'est dès lors plus uniquement conditionnée par une atteinte physique, mais également, et peut être surtout par la distance à l'employabilité et l'incapacité à s'adapter aux exigences des nouveaux modes d'organisation du travail et à suivre les évolutions engendrées par les mutations économiques et sociales. Cette opération de restructuration professionnelle qui a recouru au statut de handicapés pour 18% de salariés signalée par M. Lallement¹⁰ en est l'illustration puisqu'elle relègue certaines catégories de salariés vers la qualité de handicapé en raison de leur incapacité à répondre aux exigences du processus de modernisation. Cette extension apparaît d'autant plus légitime que les questions de santé, voire de handicaps, sont très présentes dans la réflexion sur les problématiques de retour à l'emploi des chômeurs de longue durée¹¹ ou des RMistes ; les difficultés d'accès à l'emploi du fait de problèmes de santé ou de déficiences ne sont plus dès lors l'apanage des personnes dites handicapées. La confusion entre chômeur et infirme soulignée plus haut apparaît conditionnée par le processus d'institutionnalisation du champ du handicap : l'articulation de la condition de handicapé autour de la figure du travailleur réfère les pratiques développées à la distance qui sépare les populations déficientes de l'employabilité.

Cette confusion se retrouve également dans l'aggiornamento de la notion d'exclusion qui fonde celle de handicap. Inscrite dans le prolongement de la loi d'orientation¹², la loi du 10 juillet 1987 privilégie la prévention des mécanismes qui sont au principe de l'exclusion (plutôt que la promotion de l'intégration des populations déficientes) en développant l'ac-

cès dans tous les domaines de la vie sociale (loisirs, scolarité, etc...). L'attention portée par les élus à l'inefficacité et aux insuffisances des modes de prise en charge existants¹³ révèle l'intérêt porté aux dynamiques qui contribuent à la situation d'exclusion au détriment des situations que rencontrent les personnes. Les problématiques constitutives de l'exclusion se trouvent redéfinies par cette perspective. Les mécanismes qui président à l'exclusion ne sont pas référés à une particularité intrinsèque à l'individu, par ailleurs jugée trop stigmatisante¹⁴. Ils sont identifiés à un processus conjuguant les effets stigmatisants de la particularité et une rupture des liens sociaux. Les situations d'exclusion sont donc construites par des logiques interrelationnelles et se trouvent apparentées à des problèmes de communication. Elles sont conditionnées par l'incapacité des exclus (définis comme les individus isolés ou des communautés ignorées) comme du tout social, (c'est-à-dire la société) à communiquer positivement, c'est-à-dire à négocier leurs appartenances et leurs valeurs respectives.

L'angle d'appréhension de l'exclusion privilégie désormais le contexte social au détriment des caractéristiques des individus : il remet en cause le principe constitutif de l'exclusion des personnes déficientes, la déficience, et met l'accent sur des mécanismes intervenant dans les interactions. Ainsi le rapport Nasse sur les exclus et l'exclusion appréhende-t-il le handicap mental ou physique comme en deçà du seuil d'accord minimum commun et donc en situation de différence ou de rupture par rapport au lien social minimal de la normalité. Ici comme ailleurs s'affirme l'idée d'un système contractuel qui suppose les individus libres, c'est-à-dire totalement indépendant vis-à-vis de leur environnement. La normalité ou, plus exactement, l'anormalité susceptible d'être au principe d'une ségrégation, réside, selon cette approche, moins dans un rapport à l'intégrité physique que référée au lien social compris sous l'angle interrelationnel ou interactif¹⁵ du contrat. Les conséquences sociales d'une telle réorganisation des manières de penser les situations sont nombreuses. L'une des plus évidentes est que les moins "armés" des handica-

⁸ J.P. Delalande : *ibid.*

⁹ G. Hage : Débats parlementaires du Sénat, *J.O. du 15 juin 1987*, p. 1820.

¹⁰ M. Lallement : "La société flexible" in *cohésion sociale et emploi.*, ouvrage coll., Paris, 1993.

¹¹ Cf. D. Demazière : "Le chômage en crise ? la négociation des identités des chômeurs de longue durée", Presses Universitaires de Lille, 1992, 379 pages.

¹² P. Séguin : débats parlementaires de l'Assemblée Nationale, *J.O., 1ère séance du 19 mai 1987*, p. 1299.

¹³ D. Jacquat : débats parlementaires de l'Assemblée Nationale, *J.O., 1ère séance du 19 mai 1987*, p. 1297.

¹⁴ P. Nasse : *op. cité* p. 31.

¹⁵ *Ibid.*

pés sont aussi ceux qui sont les plus éloignés de cette logique de négociation et, conséquemment, les plus fragilisés par ces nouvelles orientations.

L'extension du chômage d'exclusion, l'impossibilité du retour au plein emploi et l'aggiornamento de la notion d'exclusion ont profondément bouleversé les représentations et les systèmes de gestion du handicap et fonde l'appartenance à ce champ. Le caractère structurel du chômage, son allongement rend nécessaire le développement de mesures spécifiques favorisant le retour à l'emploi de l'ensemble des populations fragilisées par l'effondrement de la société salariale et confrontées au chômage d'exclusion et plus uniquement aux populations déficientes. La redéfinition des principes régissant l'exclusion leur retire par ailleurs leur spécificité. La situation d'exclusion réside en effet désormais dans la position qu'occupe l'individu en regard du processus dans lequel il devrait s'insérer. En d'autres termes, la capacité, ou plus précisément, l'incapacité à définir et à affirmer des identités, à s'inscrire dans un processus prime sur une position identifiée à partir d'une particularité précise.

DU CHÔMEUR À L'INADAPTÉ

Ce processus de redéfinition est par ailleurs indissociable de la nouvelle stratégie qui entoure la formation professionnelle. Structurée autour de dispositifs elle est liée à l'accès à l'emploi et affirme constituer, à l'origine, une réponse à la dette qu'a contracté la société à l'égard des jeunes, et plus généralement des publics en difficultés, en les laissant sortir du système scolaire sans leur procurer le bagage nécessaire à l'emploi¹⁶. Ainsi liée à l'accès à l'emploi, la formation professionnelle procède d'une stratégie qui élargit son champ d'intervention à la gestion des problématiques des demandeurs d'emploi. Instrument majeur de qualification et de promotion sociale, elle occupe également désormais, ainsi que le souligne J.P. Soisson, "un rôle essentiel dans la gestion active et constructive de la disponibilité des personnes sans emploi afin de leur donner les compétences dont elles auront besoin demain"¹⁷. L'allocation Formation Reclassement,

mise en place en 1988, illustre parfaitement cette stratégie puisqu'elle entend, entre autres, mobiliser les fonds de l'assurance chômage en vue d'opérations actives pour la formation des demandeurs d'emploi et non plus seulement leur indemnisation passive.

Le caractère dynamique ne réside pas uniquement dans le processus de qualification, mais également dans l'ambition d'insertion ou de réinsertion. Le projet de loi sur l'emploi et l'exclusion débattu en 1989 entend réaliser l'égalité sociale qu'il poursuit en privilégiant le travail, la formation professionnelle à l'assistance¹⁸. L'institutionnalisation de la formation professionnelle consacre un tournant décisif : si elle ne crée ni emploi, ni ne distribue les emplois existants selon l'aveu même de J.P. Soisson, elle apporte une réponse temporaire aux interrogations des personnes en quête d'un emploi et confère à l'acquisition d'une qualification pendant la période de chômage une dimension sociale contribuant à remplir cette période et à la rendre plus acceptable¹⁹. L'institutionnalisation des dispositifs et la généralisation de la formation professionnelle semble dès lors participer de la constitution d'un champ particulier projetant le reclassement professionnel des chômeurs à partir de techniques d'intervention sociale entendant dépasser la simple indemnisation du chômage. A l'instar des initiatives prises à l'égard des populations atteintes d'une déficience, les politiques développées à l'égard des chômeurs s'inscrivent dans une perspective de reclassement professionnel fondée sur la mise en oeuvre d'un processus de rééducation et de formation professionnelle. Ch. de Montlibert note à ce propos qu'en deçà de ces processus explicites s'exercent des stratégies sociales aux dynamiques largement inconscientes sur ces populations "exclues" qui pourraient diverger du fait de leur disqualification ou désaffiliation et échapper en partie aux "enveloppements symboliques" qui permettent et renforcent l'intériorisation des catégories, manières de penser et de voir cohérentes et compatibles avec les dominations²⁰.

de la formation professionnelle", Fayard, Paris, 1986. p. 151.

¹⁸ Sur ce point voir les débats parlementaires de la loi relative à l'emploi et l'exclusion professionnelle. *J.O. du Sénat du 17 novembre 1989*.

¹⁹ J.P. Soisson, J.P. de Martel, B. Rémond : *opus cité*, p. 131.

²⁰ Ch. Montlibert de : *Politique et pouvoirs d'État in*

¹⁶ Circulaires n° 566 du 8 février 1982 et n° 82-9565 (1505) du 14 avril 1982 p. 17.

¹⁷ J.P. Soisson, J.P. de Martel, B. Rémond : *"L'enjeu*

La volonté d'insertion ou de réinsertion redéfinit la figure du chômeur puisqu'elle associe le chômage à une inadaptation du demandeur d'emploi. La problématique de reclassement professionnel situe la prise en charge dans un processus qui se décline sous la forme d'actions d'orientation approfondies devant aider les jeunes à choisir les voies les plus appropriées pour leur permettre d'acquérir une qualification professionnelle et d'actions de formation alternée ayant pour objet l'acquisition de cette qualification, la préparation à l'emploi et l'insertion sociale.²¹ Les méthodologies d'interventions sociales développées souhaitent réadapter les populations concernées en développant des pratiques alliant chronologiquement apprentissage et réapprentissage des gestes et habitudes sociales de base et des savoirs professionnels ou techniques (selon la distance qui sépare les personnes de l'emploi). L'image du chômeur se trouve rapprochée de la figure de l'inadapté comme le suggère la circulaire du 9 mars 1989 lorsqu'elle décrit les bénéficiaires du RMI comme des personnes rencontrant d'importantes difficultés et conjuguant des problèmes d'emploi, de formation professionnelle et d'éducation, de logement de santé, voire dans de nombreux cas, de vie sociale.²² Fondée sur la notion de projet, le processus d'adaptation ou de réadaptation aspire à amener le stagiaire à se donner un projet de vie professionnelle, à se situer de manière positive par rapport à lui-même et à son environnement social afin d'être capable à son issue d'entrer dans une formation qualifiante²³. Le langage de l'insertion semble être rapporté à la distance qui sépare le chômeur de son projet, de l'emploi et identifie l'individu en insertion à un inadapté qu'il convient de réadapter en vue de son insertion ou sa réinsertion²⁴. La

formation apparaît dès lors comme une technique de mobilisation des énergies et de socialisation de la figure du chômeur. Le droit à l'insertion institué en 1988 en est révélateur puisqu'il contractualise l'inactivité autour d'une dynamique de projet (dit d'insertion) bâtit en fonction des capacités des personnes et de leurs situations sociales²⁵ et formalisée dans un contrat.

Le cadre institutionnel de gestion de l'inactivité professionnelle semble présenter des caractéristiques similaires au cadre institutionnel qui s'est développé en direction des infirmes par le passé. A l'instar des pratiques développées à l'égard de ces derniers, il poursuit le reclassement professionnel des plus éloignés de l'emploi par la mise en oeuvre d'un processus de réadaptation fondé sur la rééducation sociale et professionnelle et considère le chômeur comme un inadapté capable de surmonter les effets de l'effritement de la société salariale. Ce cadre institutionnel s'organise toutefois autour de nouvelles méthodologies d'intervention qui, malgré leur complexité, s'organisent autour du refus d'une perspective médicale et du développement de structures spécifiques au profit de logiques de projet inscrites dans des dynamiques partenariales et de réseau.

LA CRITIQUE DU MODÈLE "MÉDICAL"

Lié à l'institutionnalisation de la formation professionnelle, la redéfinition de l'espace de concurrence des agents qui interviennent dans le champ du handicap est également liée à une redéfinition des pratiques légitimes qu'il convient de développer à l'égard des infirmes. La volonté d'adaptation au contexte économique et social des années 80, qu'affiche la loi du 10 juillet 1987 réarticule en effet les problématiques d'insertion autour d'un nouveau référent : les entreprises. La dynamique d'insertion, telle qu'elle apparaît à l'analyse des débats parlementaires, est conditionnée par une plus grande implication de l'entreprise et non plus par l'existence de structures spécifiques recourant à des techniques réadaptatives. L'éventail des modalités offertes aux entreprises pour s'acquitter de leur obligation légale exprime le souci de lier les dispositions légales aux capacités de recrutement des entreprises

Regards Sociologiques, 1994, n° 7.

²¹ Ordonnance du 26 mai 1982.

²² Circulaire du 9 mars 1989, Ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

²³ Circulaire n° 5341-834 du 20-7-82 Ministère du temps libre.

²⁴ Les travaux d'utilité collective en sont particulièrement révélateurs : destinés aux jeunes de 16-25 ans, ils s'inscrivent dans le cadre des actions de préformation et de préparation à la vie professionnelle et doivent permettre aux bénéficiaires sans emploi ni formation, de s'initier à la vie professionnelle. Bien que bénéficiant du statut de stagiaire de la formation professionnelle, l'objet principal consiste cependant moins à offrir une formation qualifiante que d'offrir une alternative au chômage.

²⁵ Circulaire du 9 mars 1989, Ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

et révèle la centralité de l'entreprise dans le processus d'insertion et dans son financement. Les insuffisances des structures spécialisées en matière de formation et leur cloisonnement vis à vis du milieu ordinaire²⁶, la nécessité de développer la formation en entreprise, l'intégration scolaire et universitaire sont autant de motifs soulignés par les élus qui en sont révélateurs.

Fondée sur l'inadéquation d'un cadre institutionnel de prise en charge face aux exigences des entreprises, l'initiative du législateur est également conditionnée par une réorientation des problématiques autour des nécessités engendrées par le développement du "chômage d'exclusion". Les inégalités d'accès à l'emploi dont sont victimes les personnes déficientes du fait du rétrécissement du marché de l'emploi nécessitent des mesures qui leur permettent de détenir des chances d'accès à l'emploi comparables à celles dont peuvent bénéficier d'autres catégories de chômeurs²⁷ et à améliorer leur position sur le marché du travail. Aussi, les dispositions législatives cherchent elles à rendre l'embauche de personnes déficientes plus efficace et plus attrayante en développant, notamment, les possibilités d'alternance, la formation professionnelle et l'accompagnement. L'accès à l'emploi de la personne handicapée est soumis à la possession de propriétés professionnelles adaptées aux exigences des entreprises et concurrentielles sur le marché de l'emploi. La substitution de l'obligation de résultats à l'obligation d'emploi suggère à ce propos que l'emploi des personnes handicapées n'est pas uniquement conditionné par un processus de réadaptation susceptible, à lui seul, de justifier une embauche ; la possession de capacités et qualifications recherchées par les entreprises devient une qualité majeure.

Dès lors, l'approche des désavantages des personnes handicapées s'en trouve fortement modifiée : le problème social qui les caractérise réside dans l'adaptation de modes de prise en charge dont "l'inefficacité" place la personne déficiente en "situation d'exclusion". Le désavantage n'est plus exclusivement associé aux problématiques inhérentes à la déficience,

c'est-à-dire à l'adaptation de la personne à sa déficience et à ses conséquences, mais également, et peut être surtout, au manque de formation, notamment professionnelle et aux dysfonctionnements du cadre institutionnel de prise en charge. Ainsi, D. Jacquat attribue-t-il les difficultés particulières que rencontrent les handicapés à l'insuffisance de formation, aux imperfections du dispositif de placement, aux facteurs subjectifs liés au caractère prioritaire des initiatives en faveur des handicapés et, aux effets pervers du mécanisme de garantie de ressources et non aux facteurs inhérents au "handicap"²⁸. La question de l'insertion professionnelle se distancie d'une conception réadaptative centrée sur les spécificités liées à la déficience, pour se rapprocher d'une conception normative²⁹ renvoyant à la position de la personne déficiente sur le marché "concurrentiel" de l'emploi, c'est-à-dire la distance qui la relie au champ de l'entreprise.

La déficience ne constitue plus la question centrale du lien qui unit la personne handicapée à l'accès à l'emploi comme ce fut le cas au début du siècle ou en 1957. Elle est ramenée au rang d'une particularité parmi d'autres, la question centrale étant celle de l'adéquation des propriétés professionnelles de ces personnes avec les exigences des entreprises. Les spécificités liées à la déficience constituant une caractéristique parmi d'autres, les personnes déficientes voient leurs problématiques professionnelles abordées sous un angle voisin de celui présidant à la prise en charge d'autres populations en difficultés d'insertion professionnelle, c'est-à-dire en termes de formation, d'exonérations de charges, d'accompagnement en entreprise... autant de thématiques présentes à propos d'autres catégories de chômeurs. Les pratiques prônées par certaines associations de handicapées en sont révélatrices. Ainsi LADAPT se propose-t-elle d'étendre son activité à toutes les personnes en recherche d'insertion lorsqu'elle envisage "d'accueillir des personnes en difficultés d'insertion qu'elles soient handicapées ou pas"³⁰ et de considérer l'évaluation professionnelle des personnes atteintes d'une déficience selon les mêmes modalités que l'ensemble des personnes en re-

²⁶ Sur ce point voir D. Jacquat : débats parlementaires de l'Assemblée Nationale, *J.O.*, 1ère séance du 19 mai 1987, p. 1297.

²⁷ Cf. G. Herlory : débats parlementaires de l'Assemblée Nationale, *J.O.*, 1ère séance du 19 mai 1987, p. 1306.

²⁸ D. Jacquat : débats cités.

²⁹ Sur ce point voir S. Ebersold : *"l'invention du handicap: la normalisation de l'infirme"*, CTNERHI, 1992, 287 pages.

³⁰ "Demain LADAPT" in *les cahiers de LADAPT*, n° 178-128 numéro spécial, p. 5.

cherche d'insertion"³¹. Ce qui peut aussi être une stratégie efficace pour une association qui y trouve la possibilité d'élargir son aire d'influence (publics plus nombreux et autres, agents plus professionnalisés, budgets plus importants, etc...).

L'AFFIRMATION D'UN MODÈLE "ÉDUCATIF"

Le rapprochement entre la figure du chômeur et de celle de l'infirmes renvoie donc également à une recomposition du champ du handicap et du modèle qui le spécifie. Le surcoût qu'occasionnent les structures spécialisées en période de crise, leur relative incapacité à concrétiser la visée normative développée au début du siècle sont autant d'appels à de nouvelles pratiques qui apparaissent mieux adaptées aux contingences économiques et sociales et plus proches des ambitions normalisatrices. Le processus de modernisation des C.O.T.O.R.E.P repose, entre autres, sur la mise en oeuvre d'une logique de projet dits d'insertion sociale et/ou professionnelle autorisant une démarche plus dynamique ; il s'agit de favoriser des pratiques se distanciant d'une approche discriminante centrée sur la déficience et ses conséquences, donc plus orientées vers les dispositifs d'aide à l'emploi et de formation en articulant plus étroitement les pratiques développées par les structures d'orientation et de travail protégé avec les acteurs des dispositifs. En encourageant des initiatives reposant sur la définition de projets, par un bilan de compétence, la "redynamisation", la mise en situation de travail, la préformation et la formation, la note d'orientation relative à la modernisation des COTOREP définit la problématique d'insertion, à l'instar de la perspective dominante à propos des chômeurs, à partir des parcours d'insertion et des différentes étapes qui les jalonnent.

La redéfinition des ambitions qui structurent ces pratiques repose donc sur un nouveau modèle d'intervention sociale. Ce modèle participe d'une logique, que l'on pourrait qualifier "d'éducative", référant la situation de l'individu à son environnement et, ce faisant le handicap à la position de l'individu face à son environnement. Privilégiant fondamentalement le

maintien en milieu ordinaire, ce modèle s'oppose au modèle "médical" qu'il juge trop stigmatisant pour la personne, trop ségrégatif et trop onéreux et se refuse à tout séjour prolongé dans un cadre institutionnel. Concomitamment, le recours au langage du handicap, pour désigner les populations fragilisées par l'érosion de la société salariale, indépendamment d'une affection organique, est corrélatif de cette rupture avec les langages et les méthodes d'intervention sociale antérieurs. En somme, les chômeurs sont considérés comme des handicapés et les handicapés comme des exclus du travail.

L'élargissement des problématiques de réinsertion, l'association du chômage de longue durée à une pathologie et à un handicap, la redéfinition des principes constitutifs de l'exclusion sont autant d'évolutions qui ont contribué à redéfinir la position qu'occupent les personnes atteintes d'une déficience en leur retirant le monopole de mesures spécifiques favorisant le retour à l'emploi. Tout se passe comme si, en se structurant autour de la question de la réinsertion professionnelle et de la gestion des situations d'exclusion, le handicap avait fourni une grille de lecture et les schèmes d'interprétation aux problématiques imposées par le chômage. La réinsertion et l'exclusion concernent dès lors l'ensemble des populations nécessitant un soutien pour accéder à l'emploi, et plus généralement à une vie sociale, et rencontrant des difficultés à s'inscrire dans un processus. Mais dans ce mouvement, les personnes handicapées ont perdu leur spécificité : l'infirmité. Celle-ci s'est en quelque sorte fait prendre par la logique du handicap et une mise en scène sociale du handicapé fondée sur la négation de la déficience et de toute différence³².

La redéfinition de l'espace concurrentiel qui structure le champ du handicap apparaît dès lors comme un *aggiornamento* lié à l'affirmation d'un nouveau modèle d'intervention sociale s'opposant en tous points au modèle médical. Les méthodologies d'intervention sociale légitimes privilégient l'inscription dans un parcours (que l'on qualifie d'insertion) qui semble d'autant plus proche d'une ambition normalisatrice que le cadre institutionnel a déçu par son incapacité à "résoudre" la question de l'infirmité. Mais, cet *aggiornamento* repose de fait

³¹ "L'évaluation professionnelle des personnes handicapées", in *les cahiers de LADAPT* n° 125 avril-juin 1994. p. 11.

³² cf. S. Ebersold : "*L'invention du handicap, la normalisation de l'infirmes*", op.cité.

la question de l'infirmité et de la prise en charge des populations qui ne peuvent s'inscrire dans le modèle éducatif de par la gravité de leur déficience. L'infirmité renvoie à d'autres solutions dont témoignent la création de maisons de retraites spécialisées, les maisons d'accueil spécialisées, les établissements regroupant polyhandicapés et personnes dépendantes. Reposant sur une vision médicalisée des problématiques de prise en charge, ces pratiques ambitionnent, pour l'essentiel d'offrir à leur résidants une vie de qualité, malgré leur état de dépendance.