

[Post-Print] Bouttet F. (2012) Frontières, passeurs et intégration. Quand les personnes handicapées mentales pratiquent un sport en milieu ordinaire. *Revue des sciences sociales*, n°48, p. 170-177.

Frontières, passeurs et intégration.

Quand les personnes handicapées mentales pratiquent un sport en milieu ordinaire.

Introduction

L'accès à une pleine participation sociale des personnes handicapées mentales¹ prend aujourd'hui place dans les débats sociaux, politiques et économiques. Souvent observée et analysée sous l'angle du travail ou de l'école, cette participation peut également prendre forme dans d'autres milieux, tels que la culture, les loisirs ou les sports. C'est en partie ce qu'exprime Mercier (2003) lorsqu'il note le besoin de « *créer des espaces communs et partagés où il n'y aurait pas de hiérarchie* » pour faciliter l'intégration et pour permettre « *d'accueillir les individus et les groupes qui présentent des caractéristiques particulières* ». Pour parvenir à la mise en place de ces espaces, l'auteur parle d'invention, de souplesse ou de diversité des formules. Le milieu sportif permet semble-t-il d'offrir ces conditions. Géré majoritairement par des organisations associatives, il n'est pas soumis à autant de contraintes que le milieu professionnel (règles économiques) ou l'école (objectifs d'acquisitions), et devient ainsi un lieu dans lequel de nouvelles pratiques sociales peuvent se créer. Pour renforcer cette idée, plusieurs auteurs en sociologie du sport travaillant sur l'intégration des personnes handicapées mentales ont montré le succès d'expériences menées au sein d'associations sportives, tant pour la personne handicapée que pour l'ensemble des membres de l'association (Marcellini & Pantaleon 2006, Bui Xuan 2007).

Pourtant, les personnes handicapées mentales souffrent d'une très faible visibilité dans l'espace sportif. Lié à une méconnaissance responsable de représentations péjoratives (Pasleau & Collignon 1997), ce manque de visibilité peut s'expliquer par une situation d'enfermement relatif à laquelle est soumise cette population. Tout au long de leur vie, les personnes handicapées mentales sont encadrées dans des structures les prenant en charge pour l'ensemble de leurs activités (éducation, travail, loisirs...). Nombre d'auteurs parlent « d'institutions spécialisées » en raison du « cadre institutionnel » que possèdent ces structures (Pinel 2001). Ce cadre se compose notamment d'un idéal, d'une mission, de représentations, de buts communs et de règles symboliques. Pinel explique que ce cadre permet de légitimer une forme de mentalité et certains types de pratiques comme des rituels

¹ Les personnes handicapées mentales ou en situation de handicap mental sont caractérisées par une déficience intellectuelle. Cette déficience provient essentiellement d'un retard ou un arrêt du développement cognitif, qui peut être d'ordre pré natal, péri natal ou post natal. La situation de handicap va être créée lorsque ces personnes, avec leur capacités/incapacités spécifiques vont rencontrer des environnements humains, architecturaux, technologiques non adaptés, réduisant ainsi leur participation sociale. Voir notamment Fougeyrollas P. (2005) « Comprendre le processus de production du handicap et agir pour la participation sociale, une responsabilité sociale et collective » *Synthèse de la conférence prononcée le 15 juin 2005*, ANDESI, et Carlier M., Ayoun C. (2007) *Déficience intellectuelle et intégration sociale*. Wavre : Mardaga.

ou des énoncés indiscutables. L'institution va également se caractériser par une emprise sur la personne handicapée, même dans le cas d'orientation vers le monde ordinaire (Calvez 1994). Ces situations d'emprise, d'enfermement et d'invisibilité posent ainsi des frontières, tant physiques que symboliques entre le monde du handicap mental et le reste de la société. Noutcha et Reichhart (2006) parlent à ce sujet de « *rupture entre deux mondes, deux univers* » (p. 14).

Proposer une lecture démontrant l'existence de deux mondes qui n'auraient aucun point de jonction serait toutefois une erreur. Nos observations montrent de nombreux mouvements et échanges entre deux espaces qui peuvent être caractérisés d'adjacents plutôt que de parallèles. Ces mouvements frontaliers sont réalisés majoritairement par les professionnels du champ médico-social, qui malgré leur présence quotidienne au sein des structures spécialisées « *demeurent socialement intégrés au monde extérieur* » (Goffman 1968). Les familles, actrices essentielles dans les projets des personnes handicapées mentales, composent un deuxième groupe présent et agissant autour de cette frontière. Elles sont généralement le premier lien entre la personne handicapée institutionnalisée et un certain nombre d'espaces sociaux. Les personnes handicapées peuvent évidemment elles aussi occuper cet espace intermédiaire, dans la mesure où elles ne sont pas intégralement recluses dans ces institutions, rentrent de façon ponctuelle ou régulière en famille, participent à des activités en dehors de l'établissement et côtoient ainsi divers milieux sociaux.

S'il existe de nombreux relais entre le monde spécialisé et le monde ordinaire, les études sociologiques portées sur les phénomènes d'intégration de la personne handicapée dans différents espaces sociaux ne s'attardent pas sur les mouvements que suscite cet « *entre-deux* ». Celles réalisées dans le milieu sportif se sont par exemple toujours centrées sur le fonctionnement du club après l'arrivée des personnes handicapées. Les problématiques de l'institution spécialisée, et du passage de l'institution au club n'ont jamais été pleinement posées par rapport à l'intégration, même si nous pouvons recenser la mise en évidence de la présence d'éducateur venant du milieu spécialisé dans la réussite des projets (Marcellini & Pantaleon 2006), ou encore la difficulté des familles à prendre en charge des activités non obligatoires qui viennent s'ajouter à de très nombreuses contraintes quotidiennes (démarches institutionnelles, soins...) (Ebersold, 2005).

La visée de cet article est de comprendre les processus de passage des personnes handicapées du monde médico-social au monde sportif, le rôle des différents acteurs relais au sein de ces processus et leurs liens avec l'intégration éventuelle de la personne handicapée mentale. En utilisant comme angle d'approche le développement des relations entre structure spécialisée et club sportif, nous évoquerons dans un premier temps la présence de frontières physiques et symboliques qui séparent les différentes organisations. Dans une seconde partie, nous démontrerons que pour permettre l'accès des personnes handicapées aux pratiques sportives, certains professionnels agissent comme passeurs entre deux milieux dont ils doivent connaître les rouages afin de créer un environnement favorable à la coopération (Bernoux 2009). Pour terminer, nous mettrons en évidence les mouvements et permanences des frontières entre institutions spécialisées et clubs sportifs, et l'importance relative que ces mouvements vont jouer dans l'intégration de la personne handicapée mentale.

Notre étude s'est portée sur le milieu médico-social et le milieu sportif et a été alimenté par un état des lieux réalisé en amont, sur la situation des pratiques sportives pour les personnes handicapées en Alsace. Cette enquête exploratoire s'est construite par une recherche de l'ensemble des associations sportives accueillant des personnes handicapées sur le territoire régional et par des entretiens téléphoniques auprès de dirigeants de 126 associations (dont 53 accueillent des personnes handicapées mental). Elle a permis de dresser une typologie des associations qui accueillent ces publics et d'observer quels sont les acteurs présents au sein de cet espace. A partir de cet état des lieux et des premières observations, nous avons ensuite réalisé treize entretiens auprès de quatre catégories d'acteurs qui interviennent sur l'espace régional « sport et handicap mental »: des dirigeants de clubs sportifs traditionnels, d'associations sportives spécialisées et du mouvement fédéral sport adapté (aux niveaux départemental, régional, national) et pour finir des responsables de plusieurs types d'établissements spécialisés (maison d'accueil spécialisée (MAS), établissement et services d'aide au travail (ESAT), foyer d'hébergement (FH), services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)).

Entre institutions et clubs : des frontières physiques et symboliques

Institutionnalisation et désinstitutionnalisation ne sont pas des problématiques récentes et leur histoire argumente la permanence des frontières qui séparent le monde spécialisé du monde ordinaire. Le traitement social du handicap au cours des siècles a vu se développer d'une part une envie d'intégrer, de donner un rôle social à la personne handicapée et d'autre part un désir d'enfermement pour contrôler, ou mieux prendre en charge. L'institutionnalisation par les associations gestionnaires dans la deuxième partie du XXème, a eu tendance à suivre ce deuxième mouvement, en raison notamment d'une nécessité de gestion et d'organisation (Stiker 1982) et malgré une envie première d'intégrer. L'absence quasi-totale de personnes handicapées au sein des organisations sportives traditionnelles trouve donc des explications historiques malgré les nombreuses politiques d'intégration qui voient le jour depuis le début des années 2000. Notre état des lieux des pratiques sportives adaptées en Alsace justifie ce discours et démontre une frontière physique nette entre le milieu médico-social et le milieu sportif. Sur l'ensemble de la région, 2,5% des clubs apparaissent comme accueillant au moins une personne en situation de handicap. Ce chiffre descend à 0,6% si nous nous concentrons sur la présence de personnes ayant un handicap mental.

L'une des raisons pour lesquelles les clubs sportifs n'accueillent pas de personnes handicapées est l'absence de demande. Certains dirigeants d'associations révèlent prendre toutes les mesures nécessaires pour accueillir des personnes handicapées, mais sans résultat, « *ils sont les bienvenus, mais le drame, c'est qu'il y en a pas (...)* On est dans le guide de la ville, on les appelle, mais bon s'ils ne veulent pas, s'ils veulent faire autre chose, ça les regarde ». Ce discours est symptomatique d'un manque de connaissances de l'environnement des personnes handicapées par le milieu valide. Les clubs sont prêts à accueillir, mais peinent à atteindre le public cible dans leur communication. La spécificité des pratiques et le choix des personnes handicapées, présentés ici comme explication à leur non venue peuvent jouer

un rôle mais ne peuvent tout expliquer. La différence majeure entre les clubs qui parviennent à accueillir des personnes handicapées et ceux qui n'y parviennent pas malgré leur motivation est la connaissance du milieu médico-social et de son organisation. Ce manque de connaissance du milieu dont souffre la majorité des clubs sportifs, qui se lie à l'absence des personnes handicapées, se traduit par une conservation des frontières physiques évoquées entre les deux milieux.

Au niveau des établissements spécialisés, nous retrouvons de fortes similitudes, avec un manque de sensibilisation et de connaissance à l'égard du monde sportif ordinaire. Les dirigeants du milieu médico-social connaissent peu les motivations des associations sportives qui les entourent. L'existence d'un mouvement sportif fédéral pour les personnes en situation de handicap mental en lien avec les structures spécialisées peut en partie expliquer ce manque d'intérêt et vient entretenir les frontières avec le milieu ordinaire. La fédération française de sport adapté (FFSA) a pour mission l'organisation et le développement du sport pour les personnes en situation de handicap mental et psychique. Par la mise en place de rencontres ou de réglementations, la FFSA permet d'offrir aux personnes handicapées mentales diverses pratiques sportives dans des conditions liées aux besoins des personnes. Si dans les discours cette fédération est favorable à l'intégration des personnes handicapées dans le milieu sportif ordinaire, la majorité de ses actions n'est pas orientée vers cette problématique et la quasi-intégralité des rencontres rend compte d'une activité entre pairs sans le moindre contact avec d'autres sportifs que ceux en situation de handicap mental ou psychique. Cette situation tend néanmoins à se réduire avec d'une part quelques événements en marge des compétitions où l'on fait pratiquer ensemble personnes handicapées et non handicapées et d'autre part, le développement d'associations sportives affiliées au mouvement sport adapté qui s'ouvrent au milieu sportif traditionnel.

Ces frontières physiques n'existent pas toujours et lorsque les deux milieux se rencontrent, nous observons d'autres problématiques avec de nombreux clubs traditionnels qui refusent d'accueillir ces populations et de nombreux établissements qui ne souhaitent pas aller pratiquer une activité dans les clubs. Nous observons notamment ces faits avec les associations sportives spécialisées souhaitant créer des ponts avec les clubs sportifs. La coordonnatrice d'une association explique que « *les clubs ne sont pas toujours très ouverts à tout ce qu'est handicap* » ou que certains clubs dont ils occupent les installations ne se sentent pas intéressés, « *ils ne comprennent même pas ce qu'on fait là* ». Un autre responsable d'une association similaire réaffirme ces propos en développant que les partenariats avec les associations sportives ordinaires sont « *assez difficiles à trouver* ». Ces exemples démontrent parfaitement la difficulté de repérer des associations sportives acceptant d'accorder une attention particulière à ces publics et pouvant répondre à leurs attentes.

Contrairement à ce que nous pouvons penser, les représentations négatives à l'égard de l'autre ne se retrouvent pas uniquement dans le milieu ordinaire. Nous les retrouvons dans le milieu médico-social à l'égard des personnes non handicapées. Dans les structures spécialisées, nous retrouvons la crainte vis-à-vis de l'ouverture vers le milieu ordinaire. Cette crainte est proportionnelle au degré de handicap. Plus les acteurs interrogés sont liés à des personnes en situation de handicap lourd, moins ils ne voient d'intérêts à faire disparaître les

frontières entre le milieu médico-social et le monde ordinaire. Ce phénomène semble de plus se renforcer dans le champ des activités sportives. Un directeur de maison d'accueil spécialisée en charge de personnes polyhandicapées raconte que « *dès lors que vous avez une personne qui a des troubles du comportement, qui se bave dessus, qui n'est pas belle au sens des codes de l'extérieur, il faut déjà bien ramer pour mettre en place des connexions avec l'extérieur, alors au niveau du sport, je ne vois pas d'idées, le sport, à part mettre des personnes mal à l'aise (...)* ». A l'opposé de cette vision très négative des activités sportives, nous trouvons un discours beaucoup plus positif auprès d'un responsable de service d'accompagnement à la vie sociale concerné par des personnes dans des situations de handicap moins marquées et qui appuie l'idée que « *l'accès à la pratique du sport et des loisirs est un vecteur important d'intégration sociale* ».

Dans ce contexte, les frontières changent de forme, et deviennent des frontières symboliques dans le sens où les acteurs étudiés mettent en place des « *distinctions conceptuelles (...)* pour catégoriser les objets, les individus, les pratiques » (Lamont, Molnar 2002 p. 168). Alors que la rencontre est possible, les acteurs la refusent et mobilisent des raisons liées au sport, au handicap ou au non handicap, à la trop grande différence entre les deux publics et justifient ainsi l'impossibilité de réaliser quelconque projet.

Nous retrouvons ces distinctions de manière forte sur les pratiques mixtes. L'ensemble des acteurs voient des limites et sont relativement méfiants à l'égard d'une intégration qui se traduirait par ce type de pratiques. Les pratiques mixtes, c'est-à-dire les pratiques où personnes handicapées et non handicapées réalisent une activité ensemble avec des rôles communs, interrogent les acteurs des milieux médico-social et sportif. S'il semble séduisant de se ranger derrière certains universitaires qui appellent aujourd'hui à « *inspirer la mixité sportive* » (Marcellini 2007), nous devons admettre que les acteurs de terrains sont plus réservés et émettent des appréhensions à l'égard de cette vision. Le responsable d'une maison d'accueil spécialisée traduit parfaitement cette difficulté, « *On peut partager des choses ensemble par la musique, la fête, mais par le sport, je ne vois pas ce que ça peut apporter* »

Les plus ouverts d'entre eux à ce type de pratique posent la problématique sous certaines conditions. L'analyse des discours confirme la prégnance de personnes étant faiblement handicapées pour permettre la mixité à l'heure actuelle. La mixité est présentée comme possible lorsque la personne handicapée est capable de pratiquer dans un groupe de sportifs ordinaires. En plus de cet aspect, notre étude a permis de caractériser certaines formes de mixité défendues par les acteurs qui démontrent l'ensemble de leurs craintes, notamment *la mixité ponctuelle*, où les personnes pratiquent sur des installations ou des créneaux différents et se retrouvent ponctuellement, par exemple une fois par mois ou par trimestre, pour réaliser une séance ensemble. Autre forme de mixité, « *la mixité par quotas* », idée appuyée par des éducateurs pour ne pas dépasser un pourcentage de personnes handicapées dans des groupes mixtes afin que l'intégration fonctionne, « *pour que l'inclusion se fasse, il faut un pourcentage acceptable : ça ne peut pas être du 50/50 mais 15%, ça passe sans problème* ». La mixité interroge donc, suscite la curiosité et engage des inquiétudes (Varro 2003) qui peuvent s'expliquer par une acceptation difficile d'activités conduites entre deux types de personnes qui n'ont que rarement été amenées à avoir des pratiques sociales communes dans

l'histoire. Calvez expose d'ailleurs que « *Les distinctions culturelles qui trouvaient leur expression dans la mise à l'écart au sein d'une institution close se recomposent dans les interactions de la vie quotidienne* » La rencontre ne suffit pas à la pratique commune et l'interaction se traduit par « *l'attribution à l'ancien pensionnaire d'une position de marge qui varie suivant les principes d'intégration sociale que les autres mobilisent* » (1994 p. 151). En supprimant la frontière physique, la frontière symbolique se crée, laissant personnes handicapées et non handicapées occuper des places et des rôles distincts avant même le début de la pratique..

Des passeurs entre le monde médico social et le monde sportif.

Malgré ces frontières, certains acteurs vont chercher à développer des actions pour favoriser l'accès des personnes en situation de handicap mental aux clubs sportifs ordinaires. L'analyse des attitudes, des comportements et des pratiques de ces professionnels dévoile des acteurs recherchant un maximum de possibilités et ne s'appuyant sur aucun modèle prédéfini. Ces acteurs qui permettent la collaboration entre le milieu spécialisé et le milieu sportif pouvant aller jusqu'à la coopération conventionnée peuvent être caractérisés de « passeurs » au sens de Martin de la soudière (2000), c'est-à-dire ceux qui comblent les lacunes, établissent les relations, les ponts, les passerelles et les ouvertures.

Différents profils de passeurs

Si les rôles et actions de l'ensemble des passeurs sont relativement similaires, les profils, les motivations, et les liens institutionnels sont de différents types chez ces acteurs de l'intermédiaire. La première démarcation concerne les statuts professionnels de ces acteurs. Certains sont exclusivement professionnels. Pour ceux-là, l'ensemble de leur action se déploie dans le cadre officiel de leur travail. D'autres, accomplissent une partie du travail de passeurs en tant que bénévoles. Cette spécificité permet de les qualifier de « militants ». Cette différenciation s'explique car ces militants vont décider d'initier un projet sportif au sein de l'établissement dans lequel ils sont salariés, puis un projet d'intégration avec une association extérieure. Ce projet n'est pas compris dans leur charge de travail. Ces acteurs utilisent une marge de liberté (Crozier 1992) laissée par leur hiérarchie pour agir sur une partie de leur temps de travail et continuent bénévolement leur action via la création d'une association sportive rattachée à l'établissement, puis via un club sportif ordinaire. Les autres acteurs sont donc entièrement professionnels et leur rôle de passeur est au cœur de leur métier. Parmi eux, deux profils différents se distinguent.

Il y a le personnel recruté par des organisations. Des établissements spécialisés engagent des éducateurs dont l'une des missions est de trouver des associations culturelles et sportives en lien avec les projets individuels et ainsi y accompagner les personnes handicapées mentales prises en charge. En parallèle, des clubs recrutent des éducateurs sportifs formés au handicap pour permettre de faire venir des personnes handicapées et leur proposer une activité dans de bonnes conditions.

La deuxième catégorie de passeurs professionnels est constituée par des éducateurs d'associations sportives spécialisées affiliées au mouvement fédéral sport adapté. Ces éducateurs formés en activités physiques adaptées ont créé des postes professionnels au sein de ces associations autour de ces rôles. Leur travail est de répondre aux demandes des personnes handicapées qui veulent pratiquer un sport en dehors des institutions. Pour pouvoir répondre à l'ensemble des demandes et légitimer leur travail, ces associations qui proposent des activités entre pairs réalisent également des démarches envers les clubs ordinaires afin que leurs membres puissent participer à des activités que ne propose pas l'association. Dans ce dernier cas, les acteurs jouent un rôle de passeurs essentiellement dans le but d'acquérir des membres, faire vivre l'association et pérenniser leur emploi.

L'ensemble de ces passeurs possède un lien avec le milieu du handicap. Si certains d'entre eux connaissent le milieu médico-social et ne connaissent pas le milieu sportif, l'inverse ne s'est jamais révélé au cours de nos recherches. Les passeurs sont au contact du handicap et veulent permettre aux personnes d'élargir leurs possibilités de pratiques culturelles et sportives. Ces constats corroborent l'idée avancée que les initiatives partent essentiellement du milieu médico-social et vont vers le monde ordinaire. Malgré cela, la connaissance d'une ou plusieurs associations sportives et l'implantation en son cœur (notamment comme dirigeant bénévole), se révèlent essentielles pour favoriser les processus de passage et ainsi transformer ces clubs en terrains d'atterrissage pour des personnes handicapées mentales souhaitant pratiquer un sport dans un club ordinaire.

Des relations humaines, puis institutionnelles

L'objectif à long terme de ces passeurs est d'inscrire une relation de coopération entre structures spécialisées et clubs sportifs. Cette institutionnalisation de la relation semble permettre plusieurs bénéfices. En premier lieu, elle favorise une pérennisation de la collaboration et des pratiques, notamment lorsque le passeur n'est plus présent au sein des structures. En effet, l'enquête met en évidence la nécessité pour pouvoir poursuivre les projets engagés, que le passeur devienne interchangeable, et que le projet soit lié plus aux différentes structures qu'au passeur. Dans un deuxième temps, cette collaboration permet une gestion plus simple et efficace des moyens à mettre en œuvre. Il y a une mutualisation importante des ressources dans la réussite des projets qui passe par la formalisation de conventions entre les établissements, les associations spécialisées et les associations ordinaires. Ces textes régissent notamment les questions financières, humaines ou encore matérielles. Ces conventions peuvent toutefois aussi être sources de freins et de tensions lorsqu'une organisation sera réticente à certains points de la collaboration.

Avant cette formalisation, ordonnée avec l'appui des dirigeants des différentes organisations, les passeurs ont un travail relationnel majeur à mener avec un ensemble d'acteurs qui entrent en compte dans les processus d'intégration et qui possèdent différents rôles autour des frontières séparant le milieu médico-social au milieu sportif. Ce travail est composé de nombreuses prises de contact, d'explications, de démonstrations à conduire avec le personnel para médical et éducatif des établissements, les éducateurs sportifs des clubs, les

familles des personnes handicapées ou encore les dirigeants des différentes organisations. Démontrer la spécificité et l'intérêt de l'action auprès des dirigeants des établissements, présenter son action et son envie de collaborer auprès des associations sportives, illustrer les avantages tant pour la structure que pour la personne handicapée sont autant d'étapes auxquelles ces passeurs doivent faire face. Tous admettent l'importance de la discussion avec les personnes qu'ils rencontrent. Ils parlent majoritairement d' « *histoires de personne* » ou d' « *histoires de relation* ». Ces relations, peuvent d'ailleurs parfois devenir difficiles en raison du rôle ambigu que revêt le passeur. Il se définit en effet souvent comme le « *le seul lien* » entre les organisations dans la mesure où les acteurs environnants souffrent trop souvent d'une méconnaissance d'un des deux milieux engagés dans les processus d'intégration. Ainsi, les autres acteurs des institutions et associations ne perçoivent jamais réellement l'ensemble des actions menées et les collaborations peuvent en conséquence parfois être freinées.

Connaître l'environnement et construire des réseaux

Pour atteindre leurs objectifs et développer leur action, les passeurs ont une grande connaissance de leur environnement et se construisent de véritables réseaux de relations à plusieurs échelles. Nous avons évoqué précédemment la facilité de créer des relations pour les personnes qui ont une grande connaissance de l'espace médico-social et de l'espace sportif. Les passeurs sont souvent engagés bénévolement dans des instances départementales, régionales ou nationales qui régissent le sport adapté ou toute autre discipline sportive, l'un des objectifs étant de connaître, puis d'influencer les politiques menées en direction des pratiques sportives pour les personnes en situation de handicap mental. Les passeurs évoquent eux-mêmes cette nécessité de posséder un grand nombre de contacts et de connaissances. Nous pouvons citer certains responsables d'établissements qui évoquent le besoin de la part des éducateurs d'envahir le réseau associatif local, les dirigeants du mouvement du sport adapté qui expriment leur volonté de construire un réseau du sport adapté au niveau régional ou encore des éducateurs spécialisés qui mettent en avant leur nombreux rôles dans différentes instances ainsi que leur grand nombre de connaissances : « *j'ai un carnet d'adresses hyper large* » exprime l'un d'entre eux.

Lorsque ces passeurs sont installés au sein des organisations et aux alentours de la frontière qui sépare monde sportif ordinaire et monde spécialisé et qu'ils commencent à organiser la pratique (qu'ils gèrent souvent seul même après les formalisations institutionnelles), ils connaissent très souvent l'ensemble des acteurs dont ils peuvent avoir besoin et parviennent à les mobiliser avec facilité, qu'ils soient professionnels en activités physiques adaptées sortant de formation, dirigeants et enseignants de clubs, personnes incluses dans le mouvement du sport adapté, éducateurs spécialisés ouvert au milieu sportif, etc.

Un déplacement des frontières: l'utopie d'une intégration sociale

Des pratiques à distance des valides

Nous sommes face à un paradoxe. Les passeurs qui ont des craintes par rapport à l'intégration, mènent pourtant des actions en sa faveur. Cette situation va se traduire de manière concrète par un déplacement des frontières tant physiques que symboliques entre le milieu valide et le milieu du handicap. Alors que nous pourrions imaginer que les frontières se réduisent, voire disparaissent avec les initiatives de ces passeurs, elles ne font globalement que se déplacer. Après que les personnes handicapées mentales aient intégré les activités, le fonctionnement du club est marqué par une différenciation des pratiques qui dénote la permanence des frontières entre les deux types de populations. Cette permanence, si elle est liée à tout changement (Rogel 2003), empêche les personnes handicapées de pratiquer réellement avec les personnes non handicapées. L'action des passeurs va permettre d'observer dans de nombreux clubs sportifs traditionnels le développement de sections adaptées pour les personnes handicapées. Ces sections sont gérées par un éducateur formé dans la discipline et souvent au handicap (ordinairement les passeurs), dans un créneau disponible et dans une pratique adaptée. L'exemple présenté en amont de mixité ponctuelle est une des conséquences de cette organisation. Nous retrouvons ainsi parmi la gamme de pratiques proposées au sein du club une section adaptée intercalée entre une section compétition, une section loisirs ou encore une section éducative. Les frontières qui existaient ainsi entre le milieu médico-social et le milieu ordinaire se retrouvent au sein même des organisations sportives ordinaires. Nous pourrions même aller jusqu'à caractériser un monde sportif ordinaire et un « monde sportif ordinaire pour personnes handicapées ».

Cette analyse des frontières ne doit cependant pas s'arrêter à une analyse des pratiques sportives. L'intégration peut effectivement s'observer par les rôles qu'occupent les personnes handicapées au sein des clubs, en dehors de la pratique. Les acteurs interrogés évoquent certains rendez-vous d'animation ou événements festifs dans lesquels les personnes handicapées mentales sont invitées, participent à la préparation ainsi qu'à la fête. Ces discours, qui seraient à confirmer par une observation participante pour analyser les rapports d'interaction entre les différentes personnes, démontrent que si les frontières restent présentes, elles sont également plus perméables.

Une autonomie liée aux passeurs

Les frontières qui existent au sein des clubs ne sont pas les seules identifiables lorsque nous cherchons à dresser les effets des projets d'intégration dans l'espace sportif. En nous intéressant à l'autonomie et aux possibilités des personnes en situation de handicap mental, nous voyons que l'action de ces passeurs permet, en plus de les déplacer, d'élargir les frontières d'un espace médico-social restreint d'opportunités. La personne handicapée institutionnalisée amplifie son champ des possibles, elle peut participer à une ou plusieurs activités dans le milieu ordinaire, alors que ça lui était impossible jusqu'alors. Cependant, elle reste liée aux réseaux développés par les passeurs et liée aux passeurs eux-mêmes. Dans les cas étudiés, la personne peut difficilement une fois intégrée dans un club, aller vers une autre

association si elle a des désirs de changements. En étant adhérente à une association spécialisée, la personne pourra émettre le souhait de pratiquer tel ou tel sport mais sera dans l'attente qu'un partenariat avec un club pouvant répondre à ses besoins soit mis en place, et donc qu'un passeur fasse le nécessaire pour permettre cette collaboration.

Les frontières entre le monde médico-social et le milieu ordinaire s'ouvrent par brèches à chaque fois qu'une association culturelle, sportive ou, en étendant nos propos, une entreprise, une école accepte de se positionner en faveur du handicap et mène les démarches nécessaires pour accueillir les personnes. Ces frontières qui sembleront disparaître entre deux milieux pourront être d'autant plus violentes lorsque les personnes y feront face à travers d'autres espaces sociaux. L'éventuel transfert de compétences évoqué par certains théoriciens semble illusoire pour les personnes en situation de handicap mental et nous observons comme peut le noter Gasparini (2005), que « *la mise en place de quelques dispositifs d'aide à l'accès au sport ne suppriment pas malheureusement certains clivages de fond* » (p.255). L'autonomie de la personne handicapée mentale et son intégration à travers la société ne peuvent être que limitées et contraintes à la présence de certains acteurs. La personne handicapée mentale accède à certains lieux, certaines associations mais aucunement à l'ensemble des espaces sociaux, comme elle pourrait le souhaiter.

L'autonomie de la personne doit également être questionnée en observant les associations sportives avec lesquelles les passeurs créent la coopération. Dans l'intégralité des cas évoqués, le passeur fait le choix de s'orienter vers une association avec laquelle il est en lien. Lorsqu'il est impliqué dans une pratique et un club, il oriente les personnes handicapées mentales vers cette pratique et vers ce club. De la même sorte, lorsqu'une personne va dire à un éducateur qu'il veut pratiquer un sport en particulier, l'éducateur va choisir pour la personne l'association qu'il connaît, ou qu'il trouve après quelques recherches. La personne handicapée mentale ne choisit pas forcément sa pratique, et quand elle la choisit, elle ne choisit pas l'organisation dans laquelle la pratiquer, elle accepte ou non de participer, elle émet l'idée d'une pratique et c'est le maximum. De cette façon, les passeurs décrits dans ce travail influencent les orientations des personnes handicapées, leur privent d'une partie de leurs capacités d'action et de décision et deviennent « maître des frontières » entre monde du handicap et monde ordinaire.

Passeurs et intégration sociale

Ces dernières remarques nous permettent d'avoir une réflexion sur le rôle des passeurs dans l'intégration de la personne en situation de handicap mental dans le milieu sportif ordinaire et dans la société de manière générale. Pour permettre cette réflexion, il semble nécessaire d'utiliser à l'image d'autres sociologues du handicap (Stiker 1982, Sanchez 1983, Compte 2008) les différents niveaux d'intégration de Marten Soder (1981). Soder dénombre quatre niveaux d'intégration toujours d'actualité aujourd'hui. L'intégration physique vise « *la réduction des distances entre personnes handicapées et non handicapées* », l'intégration fonctionnelle « *consiste à une utilisation conjointe des ressources* », L'intégration sociale a lieu lorsqu'il y a un établissement de « *liens réguliers et spontanés* » entre les différentes

personnes, ajouté à « *un sentiment de faire partie du groupe* », et pour finir l'intégration sociétale dans laquelle l'ensemble des personnes ont « *la même possibilité d'accès aux ressources, des chances égales d'agir sur leurs conditions d'existence et de faire partie d'une communauté sociale* ». L'existence de frontières physiques et symboliques qui privent les personnes d'un certain nombre d'espaces sociaux, ainsi que le lien fort qui est nécessaire entre le processus d'intégration, la personne handicapée et le passeur montrent qu'il n'est pas envisageable aujourd'hui de s'inscrire dans une perspective d'intégration sociétale pour la personne handicapée mentale. Notre étude montre que le travail des passeurs a majoritairement permis une activité au sein d'un club traditionnel, une participation à la vie du club et une fréquentation de l'ensemble de ses acteurs pour la personne handicapée. Alors que nous pourrions aller vers l'idée qu'une intégration sociale, certes restreinte au club, se forme, nous voyons également qu'il y a peu de pratiques mixtes, et que les relations avec les autres membres sont souvent aléatoires, ponctuelles et limitées. Il semblerait donc que les passeurs permettent aux personnes handicapées de dépasser le niveau d'intégration fonctionnelle de Soder, mais ne parviennent à leur faire atteindre le niveau d'intégration sociale qui pourrait se traduire par une prise en compte égalitaire des personnes handicapées et non handicapées au sein du club. Si nous pouvons mettre en exergue ces analyses, nous devons cependant rester prudent et éviter toute caractérisation générale, dans la mesure où les situations varient énormément en fonction du type d'associations, des personnes impliquées, de la situation de handicap, des personnes reçues ou encore des actions mises en place.

Conclusion

Le travail des passeurs provoque un accroissement des ouvertures et des choix pour les personnes handicapées mentales, déplace les frontières entre le monde du handicap et le monde ordinaire et favorise les interactions entre les personnes handicapées et non handicapées. Cependant, il ne permet ni de changer en profondeur un monde sportif encore trop fermé au handicap, ni d'accompagner la personne vers une situation d'intégration sociétale au sens de Soder (1981).

Nous évoquons en amont un article de Marcellini proposant d'inspirer la mixité sportive. Malgré toutes les initiatives menées et le travail de ces « passeurs de frontières », cette mixité a beaucoup de difficultés à se mettre en place, démontrant la permanence des frontières entre monde spécialisé et monde ordinaire. Nous revenons alors sur l'ouverture de cette chercheuse, car elle propose « *d'inventer des épreuves communes, (...) [et] une nouvelle modalité de pratique sportive, capable d'intégrer la diversité des individus, vivant ou non avec un handicap* » (2007, p.239). Nos recherches ont permis de montrer que cette créativité n'est pas pensée aujourd'hui par les différents acteurs des espaces sportif et médico-social qui voient l'intégration sportive principalement à travers les pratiques traditionnelles et dominantes. Or, comme nous l'expliquions en introduction, le monde sportif possède les caractéristiques pour permettre de nouvelles pratiques sociales et pour ainsi favoriser l'intégration des personnes handicapées.

En observant ces phénomènes à une plus grande échelle, nous voyons que les passeurs, malgré leurs importants réseaux ont une action limitée au niveau territorial et ne peuvent élargir indéfiniment les possibilités pour les personnes handicapées. Ce phénomène s'additionne à leur faible nombre, la majorité des établissements ne possédant aucun lien avec les clubs sportifs et réciproquement. Les faits décrits dans cet article, s'ils se développent, restent marginaux et très peu d'actions d'intégration voient le jour. Ce travail de passeurs peut donc être remis en cause, non pas pour son éventuelle inefficacité dans des démarches qu'on ne saurait en mesure de juger, mais plus à cause de l'absence de complémentarité dont ce travail peut souffrir. Car peu importe le travail réalisé par ces passeurs, les personnes handicapées mentales se retrouveront toujours face à des frontières infranchissables pour accéder à d'autres espaces et seront perpétuellement séparées d'une ou plusieurs parties de la société.

Pour généraliser le champ des possibles, favoriser l'autonomie des personnes handicapées, et développer de nouvelles pratiques, il n'existe pas de solution miracle. Nous pourrions imaginer un plus grand nombre de mesure à plus grande échelle, prises notamment par les fédérations sportives, ou les grandes organisations du handicap, qui pourraient être appliquées du niveau national au niveau local, et pourraient compléter le travail des passeurs. Mais, si ces mesures peuvent être pertinentes, le risque de trop institutionnaliser l'entre-deux qui sépare le milieu spécialisé et le milieu sportif ordinaire lui ferait perdre toute sa richesse symbolique et sa capacité d'innovation sociale (De la Soudière 2000) nécessaires pour développer de nouvelles formes d'accès aux espaces sportifs pour l'ensemble des personnes en situation de handicap.

Bibliographie

- Bernoux P. (2009), *La sociologie des organisations* (3^{ème} édition), Paris, Seuil.
- Bui Xuan G. (2007), L'intégration en clubs ordinaires : la preuve par le judo, in Gaillard & coll. *pratiques physiques et handicaps, Ensemble, sportons nous bien*, Lyon, Chroniques sociales, p80-95.
- Calvez M. (1994) L'institution totale, gestionnaire de biographies. L'entrée de déficients mentaux dans le milieu ordinaire, *Politix*, n°27, p143-158.
- Compte R. (2008), De l'acceptation à la reconnaissance de la personne handicapée en France : un long et difficile processus d'intégration, *Empan*, n°70, p115-122.
- Crozier M., Friedberg E. (1992) *L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective*, Paris, Seuil.
- De la Soudière M. (2000), Le paradigme du passage, *Communication*, vol 70, p5-31
- Ebersold S. (2005), *Le temps des servitudes : la famille à l'épreuve du handicap*, Rennes, PUR.
- Gasparini W. (2005), Les contradictions de l'intégration par le sport in Falcoz M., Koebel M. (Dir.), *Intégration par le sport : représentations et réalités*, Paris, L'Harmattan, p 243-260.

Goffman E. (1968), *Asiles*, Paris, éditions de minuit.

Lamont M., Molnar V. (2002), The study of boundaries in the social sciences, *Annual Review Sociology*, Vol 28, p167-195.

Marcellin A., Pantaleon N. (2006), L'intégration dans les clubs sportifs ordinaire : Ou en est on ? Etude sur la dynamique de transformation des associations sportives pour l'accueil des personnes présentant des déficiences, *Les cahiers du sport adapté*, n°8, p49-58.

Marcellini A. (2007), Inspirer la « mixité sportive », in Gardou C. Poizat D. *Désinsulariser le handicap, Quelles ruptures pour quelles mutations culturelles ?*, Paris, Eres, p233-240.

Mercier M. (2003), *l'identité handicapée*, Namur, PU de Namur.

Pasleau J.-P., Collignon J.-L. (1997), Handicap mental et représentations sociales, in Duchêsne J. & coll. *Ethique et Handicap mental*. Namur, PU de Namur.

Pinel J.-P. (2001) Enseigner et éduquer en institution spécialisée : approche clinique des liens d'équipe, *Connexions*, n°75, p141-152.

Reichhart F., Noutcha R. (2006), Comment le sport peut-il s'inscrire dans le processus intégratif des personnes en situation de handicap mental ou psychique, *Les cahiers du sport adapté*, n°8, éditions FFSA, p9-17.

Rogel T. (2003), *Le changement social contemporain*, Paris, Bréal.

Sanchez J. (1981), *Intégration des enfants et adultes handicapés, analyse bibliographique critique*, Paris, CTNERHI.

Stiker H.-J. (1982) *Corps infirme et sociétés : essais d'anthropologie historique*, Paris, Dunod.

Soder M. (1981), « Notre tâche consiste à amener les handicapés au sein de la communauté dont ils ont été exclus », *Le courrier de l'Unesco*, p20-23.

Varro G. (2003), *Sociologie de la mixité : de la mixité amoureuse aux mixités sociales et culturelles*, Paris, Belin.