

1ères Rencontres nationales de la Réussite Educative 29 Juin 2006

**Conférence de Dominique Glasman
Professeur de sociologie – Université de Savoie**

Un an après : problématique du Programme de Réussite Educative

Introduction :

L'objet de ce propos est de présenter une synthèse et un questionnement sur la mise en place du dispositif de Réussite Educative (RE). C'est un dispositif récent puisqu'il date du début de l'année 2005, et sa mise en place a disposé de peu de temps. La base essentielle de l'exposé qui va être fait est constituée par les travaux des consultants, mobilisés par l'Appel d'Offres de la DIV au début de l'année 2006, travaux dont il faut souligner la qualité et l'intérêt, surtout quand on sait le peu de temps dont les cabinets de consultants ont disposé. Une seconde base de cette synthèse, ce sont des investigations complémentaires menées par nous-mêmes. Tout le propos s'appuie sur un travail réalisé avec Odile Joly-Rissoan, qui en fut la cheville ouvrière.

Tel qu'il a été construit et présenté, le dispositif de RE est caractérisé par une double originalité :

- prise en compte de l'enfant dans sa globalité , c'est-à-dire à la fois dans ses différentes dimensions (d'élève, d'enfant, doté d'un intellect, d'affects, d'un corps en bonne ou mauvaise santé, etc.) mais aussi dans son environnement socio-familial
- individualisation : il s'agit de prendre en compte la singularité de chaque situation.

On ne peut comprendre vraiment ce dispositif que si l'on s'efforce, même brièvement, de le remettre en perspective.

a) plusieurs évolutions ont, en quelque sorte, « préparé le terrain » à ce dispositif

En une trentaine d'années, dans l'école, l'insistance est passée de « la lutte contre l'échec » à l'affichage de l'objectif de la réussite, manière plus « positive » et offensive de présenter les choses.

On a observé un élargissement des acteurs impliqués et concernés par l'éducation. Le rôle montant des Villes et l'affirmation croissante de leur légitimité (alors même que les communes ont, depuis Guizot, la responsabilité matérielle de l'enseignement primaire) se sont particulièrement manifestés depuis les années 1990, et encore récemment : Contrat Educatif Local, Veille Educative.

Le thème de l'individualisation, de la prise en compte de l'individu, de son rythme, de son projet propre, etc., n'a fait que s'accroître dans l'école, et dans les politiques publiques.

b) par ailleurs, le dispositif de RE apparaît dans un certain contexte

La RE est mise en place dans le cadre du "plan de cohésion sociale". Ce plan constitue le volet "social" d'une politique dont l'ambition affichée est la modernisation et l'adaptation à une économie mondialisée qui, de fait, laisse toute une partie de la population sur le bord du chemin. La fragilisation des existences familiales joue un rôle essentiel dans les « fragilités » des enfants que la RE entend contribuer à réduire.

Un système éducatif qui est de plus en plus traversé par des logiques de marché et de plus en plus compétitif, avec les inégalités que cela entraîne pour les populations les moins dotées des ressources (économiques, culturelles) pour faire face aux attentes de l'école et aux exigences de la compétition scolaire ; il y a donc un risque de plus en plus évident d'accroissement des écarts sociaux en termes de réussite scolaire, comme en termes de ce que l'on pourrait appeler des parcours d'enfance ou d'adolescence.

I) La mise en place du Programme de RE

A) Individualisation : comment cela se traduit-il sur le terrain, quand ça existe ?

Beaucoup de sites ne l'ont pas encore fait, et ont opté jusqu'à présent pour une approche que l'on pourrait dire "collectivisée" du PRE.

D'autres s'y sont lancés, mais de façon diversement approfondie :

- certains opèrent seulement un diagnostic (voire un suivi) individualisé, tandis que la prise en charge des enfants s'opère dans des dispositifs ou des structures collectifs (Accompagnement Scolaire, Centre aéré, etc.)
- d'autres ont tout individualisé, y compris la prise en charge (par exemple : accompagnement scolaire individuel, à domicile...).

Dans la manière dont les choses s'installent et se traduisent sur le terrain, on note le poids, localement, de ce qui s'est passé antérieurement en termes de partenariat, de coopérations locales.

B) Outillage du PRE

1) Charte de confidentialité

S'il y a charte, et question autour de cette charte, c'est parce que la RE insiste sur l'individualisation. On a vu cette question déjà empoignée dans les sites de Veille Educative. On doit ici distinguer plusieurs aspects :

- un aspect *pratique* : si on est dans une visée d'individualisation, il s'avère nécessaire d'échanger des informations, tant pour réaliser un diagnostic "global" sur chaque enfant ou adolescent, que pour le suivi ; comment coopérer autrement ? Et puis, on voit bien qu'il est nécessaire de "cadrer" les échanges d'information, qui ne peuvent circuler de n'importe quelle manière, et d'établir pour cela des principes clairs et pratiques.
- c'est une question *d'éthique*, de respect des personnes (que ce soit les enfants ou leurs parents), à laquelle les professionnels engagés dans la RE sont sensibles ; par une Charte, on cherche à régler les problèmes qui se posent au sein de l'Equipe de RE, ... mais que se passe-t-il avec les partenaires autres qui ne sont pas dans les Equipes RE ? Que fait-on si, en travaillant sur le cas d'un enfant ou d'un adolescent, on se rend compte qu'il est très fortement absentéiste : le signale-t-on à la CAF (cela revient en principe à l'IA alerté par le chef d'établissement) ? Plusieurs rapports de consultants le soulignent : la crainte autour de l'absence de confidentialité semble avoir été avivée au cours des derniers mois par la publication du rapport Bénisti, ainsi que du rapport de l'INSERM sur le dépistage précoce des enfant à risque.
- c'est une question *professionnelle* : les TS ont des réticences à se défaire de ce qui est une des dimensions importantes de leur mode de faire voire, au delà, de leur identité professionnelle. Il peut y avoir aussi une dimension de défense d'un métier que les procédures de la Politique de la Ville ont passablement ébranlé au cours des vingt dernières années. Et la RE vient percuter parfois, d'une manière interrogative voire critique, le travail de l'institution Conseil général et en particulier l'Aide Sociale à l'Enfance, à laquelle revenait traditionnellement le repérage et la prise en charge des enfants dits aujourd'hui "en fragilité".

2) Une figure nouvelle, celle du coordonnateur.

La fonction de coordination est, on le devine, très importante, en raison du nombre et de la diversité des partenaires impliqués dans la RE. Deux ordres de questions sont à soulever ici :

- la question des moyens consacrés à la coordination. Les sites sont très différents sur ce point. Dans certains, la part des moyens RE consacrés à la coordination et aux tâches d'ingénierie du dispositif s'approchent de 50%, au détriment des sommes qui restent

disponibles pour le suivi individualisé lui-même. Précisons que les moyens ont été assez généreusement distribués dans le cadre de ce programme, puisque, rapporté à un enfant pris en charge, le budget alloué à la RE va de 500 à 5000 euros par an, ce qui est tout-à-fait substantiel quand on le met en regard du coût budgétaire annuel d'un écolier (un peu moins de 5000 euros par an). Il faut pouvoir justifier de l'emploi du budget au bénéfice direct des enfants et adolescents reçus, même si, cela va de soi, la coordination et l'ingénierie visent le bon fonctionnement de ce dispositif, qui profite au public touché.

- la question des profils de coordonnateur observés sur le terrain et de leur adéquation avec leur fonction. Le temps m'est compté et je n'insiste pas, c'est sans doute une question qui ressurgira dans le débat de la table ronde qui suit.

3) La structure juridique mise en place

La structure EPLCE n'a pu voir le jour faute de textes d'application. Localement, a donc été utilisé l'existant (soit CCAS, soit Caisse des écoles, soit GIP créé antérieurement dans un autre cadre), en choisissant semble-t-il ce qui garantissait le plus l'équilibre entre les différents partenaires, et en privilégiant plutôt la structure rattachée à la Mairie (CCAS) qu'à l'Education Nationale (Caisse des Ecoles). Sans doute y reviendra-t-on également dans le débat.

II) LE PRE en action(s)

A) Programmes

1) Etat des lieux

Ce qui ressort des observations faites par les consultants, ainsi que de nos propres investigations, c'est que les programmes sont peu innovants : on reste dans ce que l'on sait faire, ou dans ce que l'on pense savoir faire. Et l'urgence de la mise en place a sans doute contribué à cette mobilisation du « déjà maîtrisé ».

Quatre grandes familles d'actions peuvent être distinguées :

- Le scolaire et l'accompagnement scolaire,
- le "socio-éducatif" (citoyenneté", "lien social", "prévention de la violence", sports, loisirs éducatifs,
- la parentalité : "soutien à la parentalité" (aider les familles dans leurs fonctions éducatives, "valoriser les compétences des parents") ; mais aussi socialisation des parents (apprentissage de la langue, accompagnement dans leurs démarches...entre autres vers le monde scolaire),
- le "médico-social" : prévention bucco-dentaire, règles d'hygiène, "alimentation" (obésité), mais aussi pédopsychiatrie, dyslexie, "fragilité psychologique.

2) Trois remarques après cet état des lieux

Plus le PRE est individualisé (voir plus haut début de la I^o partie), plus on constate que les actions sont orientées sur le "médico-social" et sur la "parentalité"

Pourquoi le poids de l'accompagnement scolaire, qui représente, tous sites confondus, une dominante des actions ? Plusieurs raisons se conjuguent vraisemblablement ici. La place de l'Education Nationale dans le diagnostic est grande (on y reviendra), et il n'est pas surprenant qu'elle porte attention sur ce qui la concerne au premier chef. Par ailleurs, l'accompagnement scolaire, c'est quelque chose que l'on fait déjà et que l'on sait faire. C'est aussi parfois plus facile à individualiser (AFEV). C'est encore ce qui répond à une attente récurrente des parents, ce qui le plus lisible et acceptable par les parents sans remettre en cause leur éducation.

On ne sait pas ce qui est fait exactement avec les enfants. On est en présence de beaucoup de désignations génériques (par exemple « accompagnement scolaire ») sans que le contenu soit précisé (les consultants ne le pouvaient pas) et sans que l'on sache en quoi ce qui est fait est adapté à tel individu, en quoi c'est bien venu pour traiter les fragilités de tel enfant. Tout semble se passer comme si d'une part on renvoyait à des dispositifs qui « ont fait leurs preuves » et comme si, d'autre part, dire que « c'est individualisé » et doter l'enfant d'un référent suffisait.

B) La question de l'individualisation

1) Le repérage est en fait moins individualisé et globalisé que ne le voudrait le principe de la RE : il repose souvent, pour des raisons strictement pratiques, sur l'Education Nationale, puisque les enfants et ados sont à l'école un public "captif". On touche ici la limite de fait d'une approche "pluridisciplinaire", les autres acteurs que l'Education Nationale sont en fait peu mobilisés dans les opérations de repérage des "fragilités" des enfants.

2) L'individualisation du diagnostic présente à la fois un intérêt et des limites.

Si individualiser le diagnostic revient à pointer avec précision les effets sur tel enfant des conditions dans lesquelles il grandit, dans lesquelles il fréquente l'école, est confronté aux apprentissages, cela peut en effet avoir du sens. A condition de ne pas négliger le fait qu'en procédant ainsi on traque le symptôme, pas les raisons profondes. A oublier cela, on risque d'enraciner les « fragilités » dans un substrat « psychologique » ou dans une situation familiale ; l'approche globale dont on se réclame peut alors n'être en fait pas autre chose qu'une « pathologisation » de la famille.

On touche les limites d'un diagnostic individualisé quand celui-ci s'opère en oubliant le contexte de vie de l'individu en question. Exemple : le thème de l'obésité, récent dans le

discours social, a fait son apparition dans la RE. Or, l'obésité ou le « surpoids » affectent bien des individus, mais en raison de la manière dont ils s'alimentent, et celle-ci est totalement indexée à un milieu social et à des conditions de vie. L'auteur du Programme National Nutrition Santé déclarait récemment : « une fracture nutritionnelle est en train de se creuser entre les populations favorisées qui, pour des raisons culturelles, sociologiques et économiques, ne sont pas touchées par le message et n'ont de toutes façons pas les moyens d'avoir accès à une alimentation allant dans le sens des recommandations du PNNS... 40% des personnes que nous avons interrogées avaient moins de 2 euros par jour et 50% déclaraient ne pas manger à leur faim. Seulement 1% de cette population, qui se nourrit principalement grâce aux Restaus du cœur ou aux épiceries solidaires, mange la quantité adéquate de fruits et de légumes ». Selon ce même spécialiste, pour ces populations, il existe un risque élevé d'obésité et de carences alimentaires. On voit pourquoi on évoque ici le risque, par l'individualisation du diagnostic, de ne toucher que le symptôme.

3) Individualisation de la prise en charge :

- l'enfant ou l'adolescent bénéficie d'un référent pour le suivi, ce qui suppose un bilan à intervalles réguliers. Le suivi individuel s'accommode d'une intégration de l'enfant dans des dispositifs soit collectifs soit individuels (par ex. l'accompagnement scolaire peut être soit l'un soit l'autre). Le suivi individuel n'impose pas que l'enfant soit toujours pris en charge individuellement. Plus encore, le collectif l'aide à se construire ou à se reconstruire.
- jusqu'où aller et quel sens ? Certains rapports de consultants posent explicitement la question. Tel adolescent ne peut pas travailler car il ne dispose pas chez lui de la moindre surface de travail où s'installer. Faut-il alors lui payer un bureau, est-ce dans le champ de la RE ? Quelle pertinence cela aura-t-il dans le contexte familial où il vit ?

C) Les parents dans la RE

Les parents sont concernés à deux titres : public et partenaires.

1) Comme public : c'est le sens de l'approche globale, avec l'idée que les fragilités de l'enfant ne peuvent être surmontées que si on aide aussi les parents dans leur tâche éducative. Mais on voit là le risque de « pathologisation » de la famille ou de stigmatisation des modes d'éducation, avec parfois des injonctions contradictoires adressées aux parents : on leur dit à la fois « éduquez vos enfants » (ce qui suppose qu'ils ne le font pas) et on disqualifie leur façon de faire quand ils s'y emploient (ils sont taxés soit de laxisme, soit de sévérité excessive, voire de maltraitance s'ils infligent des châtements corporels).

2) Comme partenaires : l'accord est toujours demandé, à un stade ou à un autre de la démarche d'entrée de l'enfant dans le dispositif RE, et l'on ne peut que souligner le sens fort que cela revêt. D'un point de vue juridique, d'abord, puisque les enfants dépendent de leurs parents et on ne peut les prendre en charge sans l'autorisation expresse de ces derniers. D'un point de vue symbolique, au moins autant : c'est une manière de signifier aux enfants que ce sont bien leurs parents qui accèdent les intervenants.

Mais il y a lieu de porter intérêt et vigilance à plusieurs choses :

- les conditions de l'obtention de l'accord sont lourdes de sens en termes de « lien social ». S'agit-il d'un accord patiemment construit, d'un accord donné en désespoir de cause, voire d'un accord extorqué ? Comment, en l'affaire, ne pas culpabiliser les parents ni invalider leur éducation ?
- quel est le sens du "contrat" pour les parents ainsi devenus "partenaires" ? Certes, il y a responsabilisation et restauration de la dignité (selon les conditions d'obtention de l'accord, bien entendu). Mais la question ici est de savoir comment les parents interprètent ce contrat : comme une obligation de moyens mis à disposition de leurs enfants ou comme une promesse de résultats (« si j'accepte et si mon enfant est pris en charge, il va réussir ») ?

Conclusion

A) On trouve dans les rapports des consultants trois préconisations récurrentes, qui méritent donc d'être reprises ici .

- Il semble vain et contre-productif de vouloir trop normaliser et formaliser, au risque de rigidifier les procédures. Ceci dit, le tâtonnement expérimental permanent serait également contre-productif. Localement, on est très demandeur d'informations, de confrontation et de mutualisation des expériences, ainsi que de clarification, ce qui se traduit pas des demandes soit de journées d'échanges, soit de publication de guides méthodologiques de la RE.

- Il est sage de limiter l'enveloppe allouée à la coordination et à l'ingénierie du dispositif. Et il faut songer au fait que le référent représente une fonction à part entière, qu'il convient de rémunérer.

- Il est pertinent d'associer plus systématiquement et plus rapidement les acteurs de terrain, travailleurs sociaux et associations, dès la conception du dispositif. C'est en effet par eux que passe le contact avec les familles des enfants, ce sont eux qui savent comment évolue le parcours éducatif des enfants. Une association précoce de ces acteurs pourrait être une

condition de leur engagement sans réticence dans les échanges avec les autres partenaires du dispositif.

B) Quelques vigilances voire exigences peuvent enfin être soulignées ou rappelées pour finir.

- S'il est trop tôt pour évaluer, il n'est pas trop tôt pour en affirmer la nécessité et s'y préparer. Et la question n'est pas d'abord d'évaluer l'évolution des relations partenariales (comme c'est souvent le cas quand on évalue la politique de la ville), mais l'évolution des enfants : en quoi, et dans quelle proportion, la RE a-t-elle permis de faire progresser tel enfant, et en quoi l'individualisation a-t-elle été pour lui féconde ?

- Ce qui suppose que soit le mieux cerné possible ce que l'on entend par réussite et par réussite éducative. On dispose d'outils imparfaits mais « classiques » pour mesurer la réussite scolaire ; ce n'est pas le cas pour la réussite éducative. Celle-ci est polymorphe, mais en cerner un peu les contours permet de définir les actions à mener et de savoir quels aspects privilégier dans le suivi : le travail scolaire, la « socialisation », la santé, etc... A moins que, parlant de réussite éducative, on ne s'intéresse surtout à la réussite des éducateurs – acteurs professionnels, associatifs, bénévoles – qui se sont mobilisés pour aider l'enfant ou l'adolescent. Et sans oublier que, pour les parents, l'attente de réussite scolaire est essentielle, et que c'est ce qu'ils peuvent (ou ont envie d') entendre à travers le contrat qu'ils passent avec l'équipe de RE.

- Pour atteindre des résultats, pour des enfants dits « en fragilité », il faut du temps, et il faut donc que le dispositif dure, ce qui suppose une ténacité institutionnelle autant que politique, qui traverse les années, les remaniements ministériels et les alternances politiques.

- On a vu plus haut les risques de psychologisation des problèmes sociaux dans lesquels l'enfant est pris, même si l'intention n'est que de saisir et de traiter les effets, sur les individus – et parfois les effets subjectifs – des situations auxquelles il est confronté. La voie est étroite entre la « pathologisation » des enfants et celle des familles. Que des parents soient complètement dépassés par leur tâche, parfois en total désarroi devant l'éducation de leurs enfants est une chose ; mais les jugements des institutions ou des professionnels, qui appartiennent globalement aux « classes moyennes », sont parfois d'une sévérité et d'un abrupt qui font fi (ou font comme si) de ce que représentent pour tant d'habitants des ZUS la crainte du lendemain et la précarité, qui contribuent à déstabiliser subjectivement les enfants. Façon de dire que, comme la langue d'Esopé, la RE peut être la meilleure ou la pire des choses. Elle penchera vers la meilleure à la double condition que la prise en compte de l'individu dans chaque enfant ne soit à aucun moment synonyme de l'oubli du social dans

lequel il baigne, et que, en dépit de la déqualification sociale qui affecte souvent leurs parents, ceux-ci, à travers les modes de prise en charge proposées à leurs enfants, ne voient pas bafouée leur dignité de parents et de citoyens.