



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Médecin de l'Éducation Nationale

Date du Jury : 5 juillet 2000

**LES UNITES PEDAGOGIQUES
D'INTEGRATION :
EVALUATION DU DISPOSITIF
EN SEINE MARITIME**

BARON Sophie

Je remercie Monsieur le Docteur Collet pour son accueil chaleureux dans le département et pour son suivi très attentif dans ma formation initiale.

Je remercie Madame le Docteur Frichet pour la richesse des échanges sur les pratiques professionnelles.

Je remercie Madame Pujazon pour ses précieux conseils au cours des différentes phases de ce travail.

Je remercie toutes les personnes qui ont collaboré à ce travail.

Sommaire

Liste des sigles utilisés	1
Introduction	2
1. Le contexte général	5
1.1 Repères législatifs	5
1.2 Dispositifs d'accueil pour les jeunes présentant un handicap mental.....	9
1.3 Qu'est-ce que l'intégration ?.....	13
2. Présentation des hypothèses et de l'étude proprement dite	15
2.1 Les hypothèses	15
2.2 Le matériel.....	16
2.3 La méthode	16
2.4 Les résultats	18
3. Analyse et propositions.....	29
3.1 L'analyse des résultats	29
3.2 Les propositions	33
3.2.1 Renforcer le partenariat	33
3.2.2 Formation / information	35
3.2.3 Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté	36
Conclusion	37
Bibliographie	38
Liste des annexes	41

Liste des sigles utilisés

CAP	certificat d'aptitude professionnelle
CDI	centre de documentation et d'information
CFA	centre de formation d'apprentis
CCSD	commission de circonscription du second degré
CDES	commission départementale de l'éducation spéciale
CLIS	classe d'intégration scolaire
EREA	établissement régional d'enseignement adapté
IME	institut médico-éducatif
IMP	institut médico-pédagogique
IMPro	institut médico-professionnel
LEA	lycée d'enseignement adapté
QI	quotient intellectuel
SEGPA	section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD	service d'éducation spéciale et de soins à domicile
UPI	unité pédagogique d'intégration
WISC	Weschler intelligence scale for children

«*En France et en Europe, le handicap c'est avant tout le handicap mental.*» (4)

La loi du 30.06.75 en faveur des personnes handicapées préconise la scolarisation de l'enfant et de l'adolescent handicapés de préférence en milieu ordinaire (quand toutes les conditions sont réunies pour permettre cette scolarisation).

Cet aspect est réaffirmé dans la loi sur l'Education du 10.07.89.

Plusieurs circulaires du ministère de l'Education Nationale précisent les modalités de mise en œuvre des différents dispositifs d'intégration en milieu scolaire.

En ce qui concerne le second degré, c'est en 1995 qu'une circulaire définit un nouveau dispositif d'intégration scolaire collective pour les jeunes présentant un handicap mental. Il s'agit de l'unité pédagogique d'intégration (UPI).

En France métropolitaine (public et privé sous contrat), à la rentrée 1998, quatre cent trente huit élèves étaient scolarisés dans ce dispositif. A la rentrée 1999, ils étaient huit cent quinze (*données provenant des services statistiques de l'Education Nationale*).

Dans l'académie de Rouen, à la rentrée 1998, il y en avait quarante huit, l'année suivante, soixante dix sept.

On constate donc sur le terrain une ouverture progressive de ce nouveau dispositif.

Ce travail a pour objet : d'une part de faire le point sur la population d'élèves accueillis et les modalités de prise en charge, d'autre part de s'interroger sur l'apport de ce nouveau dispositif.

Le terrain choisi pour cette étude est le département de la Seine Maritime (département d'affectation) et plus particulièrement les quatre UPI ayant deux ans d'existence.

Avant la présentation de l'étude proprement dite, la première partie aborde le contexte général en retraçant les grandes étapes de la législation en matière d'intégration d'un jeune présentant un handicap mental, les différents lieux de scolarisation possibles pour ce jeune et une brève évocation de la notion d'intégration.

Définitions

Dans le champ du handicap, certains termes sont à définir d'emblée. Ces définitions sont celles présentées dans l'arrêté du 9.01.89 concernant la « *nomenclature des déficiences, incapacités et désavantages* ».

Cette nomenclature s'inspire de la classification internationale des handicaps de l'organisation mondiale de la santé.

Déficiences : est « *toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique* » C'est l'aspect lésionnel du handicap.

Incapacité : « *correspond à toute réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain.* » C'est l'aspect fonctionnel du handicap.

Désavantage : « *résulte pour un individu donné d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal (en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels).* » C'est l'aspect situationnel du handicap.

Les retards mentaux font partie des déficiences intellectuelles. Ils sont de quatre types :

Retard mental profond : s'applique à des « *personnes susceptibles d'un certain apprentissage en ce qui concerne les membres supérieurs, inférieurs et la mastication.* » Cela correspond à un quotient intellectuel (QI) généralement inférieur à 20.

Retard mental sévère : s'applique à des « *personnes qui peuvent profiter d'un apprentissage systématique des gestes simples.* » Cela correspond à un QI généralement situé entre 20 et 34.

Retard mental moyen : s'applique à des « *personnes pouvant acquérir des notions simples de communication, des habitudes d'hygiène et de sécurité élémentaires, et une habileté manuelle simple, mais qui semblent ne pouvoir acquérir aucune notion d'arithmétique ou de lecture.* » Cela correspond à un QI généralement situé entre 35 et 49.

Retard mental léger : s'applique à des « *personnes pouvant acquérir des aptitudes pratiques et la lecture ainsi que des notions d'arithmétique grâce à une éducation spécialisée.* » Cela correspond à un QI généralement situé entre 50 et 70.

Présentation du secteur d'étude : la département de la Seine Maritime

Ce département fait partie de la région Haute Normandie, le chef lieu est Rouen et les deux chefs lieux d'arrondissement sont Le Havre et Dieppe.

Ce département appartient à l'académie de Rouen qui regroupe deux départements : l'Eure et la Seine Maritime.

L'académie accueille plus de 440 000 élèves et étudiants (environ 204 000 dans le premier degré, 196 000 dans le second degré, 50 000 dans l'enseignement supérieur).

Quelques données démographiques (source INSEE)

- La population de Haute Normandie est de 1 780 192 habitants (+ 0.27% entre 1990 et 1999) et celle de Seine Maritime de 1 239 138 habitants (recensement de 1999).
- En 1995, le taux de mortalité infantile est de 4.7 pour mille (en France de 4.9 pour mille).
- En 1996, le taux de mortalité est de 9 pour mille (en France de 9.2 pour mille) et le taux de natalité de 13.2 pour mille (en France de 12.6 pour mille).
- Au 1.01.1998, le taux de chômage en Seine Maritime est de 15.0% (en France de 12.2 %), au Havre de 16.4% et à Rouen de 14.6 %.

Le tissu économique :

- Le développement industriel s'est fait le long de la vallée de la Seine, avec deux pôles importants : Rouen et Le Havre.

On trouve dans ces villes la construction navale, la construction électrique et électronique, la métallurgie, l'automobile, l'industrie pharmaceutique, le transport et la logistique.

Ces deux dernières activités sont la conséquence de l'implantation des ports du Havre (deuxième port français) et de Rouen (sixième port français). Le Havre est spécialisé dans le transport d'hydrocarbures.

- L'agriculture compte peu d'actifs.
- Le tertiaire se développe au détriment de l'industrie.

1. Le contexte général

1.1 Repères législatifs

Cette partie présente quelques repères législatifs sur le thème de l'intégration scolaire collective (en particulier dans le second degré) chez des jeunes présentant un handicap mental (3,6,7,11,12).

Dès le début du XX^e siècle, la société s'interroge sur la place de ces jeunes handicapés en milieu scolaire. En 1909, des classes de perfectionnement sont créées pour accueillir, selon le terme de l'époque, des « *arriérés* » mentaux. **Au milieu du siècle**, les annexes XXIV (du décret du 9.03.56) précisent les modalités de création et de fonctionnement des établissements médico-sociaux. La première annexe s'applique aux « *conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés* ».

Le texte principal des **années 1970** est la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30.06.75. Ce texte définit les droits des personnes handicapées, en particulier le droit à l'éducation, à la formation et à l'orientation professionnelle. L'éducation des jeunes handicapés est réalisée en priorité en milieu scolaire ordinaire (quand toutes les conditions sont réunies pour permettre cette scolarisation). L'article 4 indique que : « *les enfants et adolescents handicapés sont soumis à l'obligation éducative. Ils satisfont à cette obligation en recevant soit une éducation ordinaire, soit à défaut, une éducation spéciale [...]* ».

Les années 1980

Le début de cette période est marqué par deux circulaires du ministère de l'Éducation Nationale. La première précise les buts de l'intégration qui sont : « *favoriser l'insertion sociale de l'enfant handicapé en le plaçant le plus tôt possible dans son milieu ordinaire où il puisse développer sa personnalité et faire accepter sa différence. Elle lui permet ensuite de bénéficier, dans les meilleures conditions d'une formation générale et professionnelle favorisant l'autonomie individuelle, l'accès au monde du travail et la participation sociale.* »

Il s'agit de la circulaire n°82-048 du 29.01.82 relative à « *la mise en œuvre d'une politique d'intégration en faveur des enfants et adolescents handicapés.* »

La seconde circulaire précise (en terme de moyens, de convention et de projet) les modalités de prise en charge des élèves handicapés, prise en charge partagée entre les établissements scolaires et les organismes de soins.

Il s'agit de la circulaire n°83-082 du 29.01.83 relative à la « *mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés ou en difficulté en raison d'une maladie, de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement.* »

La loi d'orientation sur l'éducation du 10.07.1989 réaffirme la garantie du droit à l'éducation pour chacun. L'article premier indique notamment : « *L'acquisition d'une culture générale et d'une qualification reconnue est assurée à tous les jeunes, quelle que soit leur origine sociale, culturelle ou géographique. L'intégration scolaire des jeunes handicapés est favorisée. Les établissements et services de soins et de santé y participent.* »

La refonte des annexes XXIV est réalisée en 1989 (décret du 27.10.89 et circulaires interministérielles d'application du 30.10.89). Un aspect important est présenté par la création d' « *un service d'éducation spéciale et de soins à domicile rattaché à l'établissement médico-éducatif* » (SESSAD). Un tel service a pour objectif (entre autre) d'être un « *soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.* ».

Suite à ce texte législatif, une circulaire du ministère de l'Education Nationale insiste sur la « *concertation et coordination entre les responsables de l'Education Nationale et de l'Action sanitaire et sociale [...] qu'il s'agisse de leur scolarisation dans les établissements spécialisés ou du soutien à leur intégration dans les établissements scolaires.* » C'est la circulaire n°90-091 du 23.04.90 intitulée « *Education spécialisée et intégration scolaire des enfants ou adolescents handicapés - Nouvelles annexes XXIV au décret du 9 mars 1956* »

Les années 1990

En complément des lois de 1975 et de 1989, plusieurs circulaires du ministère de l'Education Nationale explicitent les modalités et les objectifs d'intégration scolaire en milieu ordinaire.

En 1991, une circulaire indique que l'intégration scolaire ne se résume pas à des actions ponctuelles mais s'inscrit dans « *une politique convergente assurant à l'enfant et à l'adolescent handicapés le droit à un accueil et à une scolarisation en milieu scolaire ordinaire.* » Cet aspect est présenté dans la circulaire n° 91-302 du 18.11.91 sur l' « *intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés* »

En 1995, une circulaire stipule que « *la démarche d'intégration scolaire des élèves présentant des handicaps doit être abordée dans chaque collège ou chaque lycée, en excluant tout a priori et tout dogmatisme.* » Les conditions sont précisées (en fonction de chaque handicap) pour une intégration en milieu scolaire ordinaire, concernant le handicap mental les élèves doivent « *témoigner d'une capacité de communication, de socialisation et faire preuve d'une dynamique de progrès dans les apprentissages scolaires en rapport avec les apprentissages fondamentaux du collège.* » Cette circulaire est celle n° 95-124 du 17.05.95 sur l' « *intégration scolaire des préadolescents et adolescents présentant des handicaps au collège et au lycée.* »

En 1995-1996, de nouvelles circulaires créent ou redéfinissent des dispositifs existants. Ces dispositifs sont : la SEGPA (section d'enseignement général et professionnel adapté), l'EREA (établissement régional d'enseignement adapté) / LEA (lycée d'enseignement adapté) et l'UPI. Ces trois dispositifs seront présentés ultérieurement.

Deux éléments phare sont réaffirmés fin 1999. Le premier est le droit à la scolarisation, « *scolarisation de tous les enfants et adolescents, quelles que soient les déficiences ou maladies qui perturbent leur développement ou entravent leur autonomie [...].* »

Le second élément est le devoir d'accueil. *« Chaque école, chaque collège, chaque lycée a vocation à accueillir sans discrimination, les enfants et adolescents handicapés dont la famille demande l'intégration scolaire. Il ne sera dérogé à cette règle que si, après une étude détaillée de la situation, des difficultés importantes rendent objectivement cette intégration impossible ou trop exigeante pour l'élève ».*
« L'intégration scolaire est un moyen de l'intégration sociale ».

Un projet individualisé, évolutif, est établi en fonction des besoins de chaque élève. *« La méthodologie du projet individualisé est commune aux jeunes bénéficiant d'une scolarisation en intégration individuelle ou collective, et à ceux accueillis dans les établissements sanitaires et médico-sociaux ».*

Ces deux éléments sont abordés dans la circulaire n°99-187 sur la *« scolarisation des enfants et adolescents handicapés »* du 19.11.99.

Le même jour, la circulaire n°99-188 présente la *« mise en place des groupes départementaux de coordination Handiscol' »* dont la mission est de *« coordonner et de faciliter les actions des différents partenaires concernés par la scolarisation des jeunes handicapés, et de s'assurer de la cohérence du dispositif global d'intégration et d'éducation. Il contribue ainsi à améliorer le pilotage départemental d'une politique concertée de scolarisation. »*

Au terme de ce panorama d'un siècle de législation, deux éléments se dégagent : d'une part une volonté d'ouverture de l'Ecole sur le monde du handicap et d'autre part une volonté de coordination entre tous les acteurs qui interviennent auprès du jeune handicapé.

1.2 Dispositifs d'accueil pour les jeunes présentant un handicap mental

Après avoir analysé les différents textes législatifs qui sous-tendent la politique de l'intégration scolaire en France, une présentation des divers dispositifs d'accueil collectif (dans le second degré) destinés aux jeunes présentant un handicap mental constitue un éclairage de cette dynamique d'intégration scolaire. Ces dispositifs se situent au sein et en dehors de l'Education Nationale. D'abord seront présentés ceux qui sont en dehors du champ de compétence de l'Education Nationale.

Les établissements sanitaires (6)

Le secteur sanitaire a pour but d'accueillir des jeunes atteints de maladies (maladies chroniques et/ou pathologies nécessitant une durée de soins importante interrompant la scolarisation). Les établissements sanitaires sont essentiellement les centres hospitaliers, les hôpitaux de jour, les centres de rééducation. L'admission et la sortie de ces établissements se font sur décision médicale. La scolarisation est assurée au sein de ces établissements par des enseignants du secteur public ou privé sous contrat. Durant l'année scolaire 1992-1993, 2024 élèves du second degré étaient scolarisés dans des établissements médicaux (10).

Les établissements médico-éducatifs (6,4)

Les instituts médico-éducatifs (IME) scolarisaient 10 082 élèves dans le second degré durant l'année scolaire 1992-1993 (10). Leur définition juridique dépend du décret du 9.03.56, modifié en 1989 (annexes XXIV, spécifiques à l'organisation des établissements pour les jeunes présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés). Les IME regroupent les instituts médico-pédagogiques (IMP) qui accueillent les enfants de 6 ans à 14 ans environ et les instituts médico-professionnels (IMPro) accueillant les jeunes après 14 ans (jusqu'à 20 ans environ). Les IME assurent à la fois la prise en charge thérapeutique par une équipe pluridisciplinaire (médecin, kinésithérapeute, psychologue, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, éducateur ...) et la scolarisation des jeunes. Les IMPro assurent une formation préprofessionnelle ou professionnelle. L'admission dans ces établissements dépend de la commission départementale de l'éducation spéciale (CDES). L'accord de cette commission est indispensable pour la prise en charge financière des soins. Cette commission est compétente pour les jeunes jusqu'à 20 ans.

Les dispositifs d'accueil au sein de l'Education Nationale sont les suivants :

Section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA)

La circulaire du ministère de l'Education Nationale n° 96-167 du 20.06.96 relative aux « *enseignements généraux et professionnels adaptés dans le second degré* » présente les modalités de fonctionnement de cet enseignement adapté. En France métropolitaine (public et privé confondus), il y avait, à la rentrée 1999, 106 721 élèves en SEGPA. Ces sections accueillent des élèves en grande difficulté scolaire. Des élèves handicapés, venant ou non d'une classe d'intégration scolaire (CLIS), qui ont progressé pendant leur scolarisation dans le premier degré, peuvent être admis. L'admission se fait après avis de la commission de circonscription du second degré (CCSD). Ces sections se trouvent au sein d'un collège ordinaire. Ces élèves participent aux activités proposées dans le collège. L'objectif est de permettre aux élèves d'élaborer un projet personnel et de pouvoir accéder à une qualification de niveau V (certificat d'aptitude professionnelle - brevet d'étude professionnelle).

Etablissements régionaux d'enseignement adapté (EREA)

La circulaire n°95-127 du 17.05.95 du ministère de l'Education Nationale « *établissements régionaux d'enseignement adapté* » définit l'organisation de ces établissements. A partir de la rentrée scolaire 1995, l'appellation de ces établissements doit évoluer en lycée d'enseignement adapté (LEA). 11 781 élèves fréquentaient ces établissements à la rentrée 1999, en France métropolitaine. Les élèves accueillis sont soit en difficulté scolaire et/ou sociale, soit porteur d'un handicap (auditif, visuel, moteur). L'admission se fait après avis de la CCSD. L'objectif pour ces jeunes est d'élaborer un projet d'orientation, de formation et d'insertion professionnelle. En effet, ce LEA dispense une formation pouvant amener à un niveau IV (baccalauréat professionnel) ou V (certificat d'aptitude professionnelle – brevet d'étude professionnelle) de qualification. L'effectif des classes d'enseignement général est de seize élèves et en moyenne de huit élèves pour les ateliers. Par ailleurs, cette circulaire préconise un développement du secteur éducatif dont l'internat constitue un volet important.

L'unité pédagogique d'intégration (UPI) (2)

La mise en place de ce nouveau dispositif est présentée dans la circulaire n°95-125 du 17.05.95 du ministère de l'Education Nationale : « *mise en place de dispositifs permettant des regroupements pédagogiques d'adolescents présentant un handicap mental : les UPI.* »

Les élèves concernés sont des jeunes de 11 à 16 ans ayant un handicap mental compatible avec une scolarisation dans un collège, scolarisation dont ils pourront tirer profit. « *Les élèves admis dans les UPI sont des préadolescents ou des adolescents présentant différentes formes de handicap mental : qui ne peuvent pas être accueillis à temps complet dans une classe ordinaire et pour lesquels l'admission dans un établissement spécialisé peut être différée ; qui sont pris en charge par un service ou un établissement spécialisé et dont les progrès permettraient d'envisager une intégration bénéfique aux apprentissages scolaires, sociaux et culturels, cette intégration pouvant être complète ou partielle.* »

De plus, « *l'élève admis dans une UPI doit se situer dans une dynamique de progrès lui permettant de poursuivre des apprentissages de nature scolaire.* » L'effectif des UPI est de dix élèves.

Les objectifs de l'UPI sont donc « *d'une part de scolariser ces élèves, même très partiellement dans les classes ordinaires (intégration scolaire), d'autre part de les faire participer le plus possible à la vie de la communauté scolaire (intégration sociale).* »

Quelles sont les conditions d'admission dans l'UPI ?

Il faut tout d'abord que le handicap des élèves accueillis dans ce dispositif ait été reconnu par la CDES ou la CCSD. Ensuite, « *l'admission est réglementairement subordonnée à la décision de la CDES, lorsque l'organisation d'un soutien et d'un suivi spécialisé par un SESSAD s'avère nécessaire.* »

Il relève de la CCSD de suivre et d'instruire les nouveaux dossiers.

Un projet pédagogique et éducatif pour le dispositif est établi, ce projet s'inscrivant dans le projet global de l'établissement. Parallèlement, un projet d'intégration et de formation individualisés est élaboré pour chaque jeune.

Dans ce projet individualisé sont définis : « *la nature des aides nécessaires à la poursuite et à l'optimisation des apprentissages scolaires, sociaux, professionnels et culturels, les formes de la scolarité en UPI de collège et les objectifs poursuivis [...], l'ajustement des progressions et la nature de l'évaluation des progrès et acquisitions dans les différents domaines des apprentissages scolaires et du développement intellectuel.* »

Des réunions de synthèse sont prévues de façon régulière. Le médecin de l'Education Nationale, cité nommément dans la circulaire, est un des participants en tant que membre à part entière de l'équipe éducative.

La prise en charge est donc triple (9) : médicale (SESSAD, divers thérapeutes...), scolaire (avec l'enseignement dispensé en UPI, dans les classes de SEGPA ou dans des classes ordinaires) et professionnelle (avec une approche professionnelle abordée dans les ateliers de SEGPA).

Pour reprendre une remarque faite par le groupe de travail sur l'intégration scolaire (11) en parlant des nouvelles dispositions d'intégration dans le secondaire : « *Elles ne seront profitables que si elles conduisent à des formations professionnelles qualifiantes et susceptibles de réels « débouchés » sur le marché du travail* ».

Le contexte législatif et les établissements d'accueil pour un jeune présentant un handicap mental abordés, la notion d'intégration sera définie. En effet, le terme « intégration » fait partie de la dénomination du dispositif étudié ; qu'est-ce qu'il signifie ?

1.3 Qu'est-ce que l'intégration ?

Définitions

Le petit Robert définit le terme intégration comme : « *l'établissement d'une interdépendance plus étroite entre les parties d'un être vivant ou les membres d'une société* ».

Les significations de ce terme sont très variables et évolutives.

Il peut s'agir d'une « *intégration topographique* » (9) qui se limite à placer dans le même endroit les individus présentant un handicap au sein d'une communauté « *ordinaire* ».

Pour d'autres comme Cazeuneuve (9) sous-jacentes à la notion d'intégration sont les notions « *d'acceptation et d'assimilation des normes et des valeurs du groupe dominant* ».

Quant à P.Fuster (4) , il identifie trois dimensions à l'intégration :

- « *Une intégration physique* » qu'il qualifie de « *forme élémentaire à l'intégration* », les individus handicapés partagent les mêmes lieux de vie que les individus non handicapés.
- « *Une intégration fonctionnelle qui a pour but d'assurer des actions quotidiennes comparables à celles des personnes ordinaires* ».
- « *Une intégration sociale* » qui est, selon cet auteur, la forme la plus finalisée consistant à « *nouer des relations sociales positives avec ses pairs* ».

Les conditions nécessaires à une intégration réussie

Plusieurs conditions sont nécessaires, d'après P. Fuster (4) pour réussir cette intégration. Ces conditions sont les suivantes : un milieu d'accueil capable d'adaptabilité, la prise en compte de l'adaptation de la personne handicapée dans son milieu de vie, la participation des familles, la communication entre les divers partenaires en incluant le jeune.

N.Lantier (9) développe également les conditions nécessaires à une intégration réussie. Cet auteur retient trois éléments : « *l'existence d'une collaboration interinstitutionnelle, l'apport d'une aide spécialisée et une pratique pédagogique adaptée* ».

Quels sont les obstacles rencontrés ?

A travers ces différents concepts, l'intégration réussie est le résultat d'une conjonction de nombreux facteurs, qui, s'ils ne sont pas réunis, peuvent mener à l'échec.

En regard de chaque condition peuvent rapidement surgir des obstacles.

Un des obstacles peut être les pressions exercées par les familles. Un autre écueil potentiel est la coordination plus ou moins compliquée entre les multiples acteurs prenant en charge le jeune et venant d'horizons différents (institutions diverses, professions variées).

Quelles sont les particularités de l'intégration collective ?

J.M. Gillig (5) insiste sur le fait que l'intégration reste une démarche individuelle même quand il s'agit d'intégrer un groupe de jeunes : « *ce n'est pas telle ou telle catégorie de handicap que l'on intègre mais l'enfant Pierre ou Marie* ».

En voulant individualiser au maximum une intégration, cela peut aboutir à un effet pervers de ségrégation. Cet aspect est présenté par T.Lainé (9) en abordant le projet pédagogique qui, destiné uniquement aux enfants intégrés et non à tous les enfants, peut aboutir à une ségrégation.

Par ailleurs, se pose le problème de l'acceptation du groupe intégré au sein de l'établissement scolaire ordinaire. En effet, il ne faudrait pas que le groupe de jeunes intégrés en milieu scolaire ordinaire forme un ghetto, entraînant selon les termes de J.M. Gillig (5) une « *exclusion de l'intérieur* ».

Pourquoi un tel risque ?

Un élément de réponse est apporté par S.Tomkiewicz (9). L'auteur développe l'idée qu'en cas d'intégration collective, c'est l'image globale de la « *classe spéciale* » qui est renvoyée aux autres élèves, et non chaque élève de cette classe particulière pris individuellement, pouvant alors renvoyer une image « *plus conforme aux normes des enfants ordinaires* ».

En tout état de cause, l'intégration en particulier collective et en milieu scolaire ordinaire est un processus dynamique et évolutif, nécessitant un travail en partenariat avec tous les acteurs gravitant autour de ces jeunes « *aux besoins éducatifs spéciaux* ».

Après cette présentation du contexte général, la deuxième partie de ce travail va être consacrée à la présentation de l'étude menée dans quatre U.P.I de Seine Maritime.

2. Présentation des hypothèses et de l'étude proprement dite

Les hypothèses de travail exposées, le matériel, la méthode et les résultats de l'étude seront abordés.

2.1 Les hypothèses

Quatre hypothèses sont posées afin d'une part de présenter la population d'élèves accueillis, les modalités de prise en charge, les perspectives d'avenir et d'autre part d'identifier l'apport de ce nouveau dispositif d'intégration collective au sein d'un collège ordinaire, pour des jeunes atteints d'un handicap mental.

1. Le profil de la population accueillie dans l'UPI semble comparable à celui décrit dans la circulaire du 17.05.95, intitulée « *mise en place de dispositifs permettant des regroupements pédagogiques d'adolescents présentant un handicap mental : les UPI* » qui définit le fonctionnement de l'UPI. Dans cette circulaire, il est précisé que les UPI s'adressent à des jeunes entre 11 et 16 ans présentant un handicap mental. De plus, il s'agit de jeunes pour lesquels l'admission en établissement spécialisé peut être différée.
2. La prise en charge thérapeutique et pédagogique semble cohérente.
Les divers acteurs qui prennent en charge le jeune devraient travailler en étroite collaboration. Pour cela, des réunions de concertation doivent être prévues. Sur le plan pédagogique, les élèves (d'après les indications de la circulaire) devraient être scolarisés même très partiellement dans des classes ordinaires.
3. L'intégration des élèves de l'UPI au sein du collège paraît satisfaisante.
L'intégration des élèves dépendrait de plusieurs facteurs : la participation des jeunes de l'UPI à la vie du collège, la motivation et l'implication de l'équipe éducative (au sens large).
4. L'UPI s'inscrit dans une dynamique d'intégration socioprofessionnelle à long terme. Ce dispositif devrait permettre au jeune de s'intégrer plus facilement dans la société.

2.2 Le matériel

Le choix du terrain de référence et d'observation :

Le département sur lequel a été menée l'étude est le département d'affectation (la Seine Maritime). Dans ce département, en septembre 1999, il existe sept UPI. Les trois UPI ouvertes à la rentrée 1999 n'ont pas été retenues dans l'étude (existence trop courte). Seules les quatre qui entraînent dans leur deuxième année de vie ont été retenues. Géographiquement, ces quatre UPI sont situées dans des lieux différents : deux dans la banlieue de Rouen, une au Havre et une à Dieppe. Quarante et un jeunes au total sont scolarisés dans les UPI choisies (en octobre 1999).

2.3 La méthode

Le recueil de données :

Les données d'ordre administratif concernant l'établissement d'accueil sont recueillies à partir des données statistiques du ministère de l'Education Nationale. Cf. annexe III « fiche établissement ».

Les données concernant la population élève proviennent de la consultation des dossiers médicaux du service de promotion de la santé en faveur des élèves, des dossiers de CCSD. Cf. annexe II « fiche élève ».

Les informations destinées à appréhender l'apport de ce nouveau dispositif (les modalités de la prise en charge, l'intégration au collège et le devenir des jeunes) sont recueillies à partir d'entretien des divers personnes concernées de près par ce nouveau dispositif.

Cette méthode par entretien semi-directif a été choisie car elle paraît plus propice à l'obtention de réponses ouvertes.

Les fonctions des personnes rencontrées sont :

Hors de l'Education Nationale

- Parent
- Directeur d'IME

Au sein de l'Education Nationale

- Inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire
- Chef d'établissement
- Directeur de SEGPA
- Instituteur spécialisé en charge de l'UPI
- Enseignant d'une discipline générale intervenant avec des jeunes de l'UPI
- Secrétaire de CCSD
- Psychologue scolaire
- Infirmière de l'Education Nationale travaillant dans un collège
- Médecin de l'Education Nationale

Tous les guides des grilles d'entretien (1) sont élaborés sur le même canevas : une présentation du travail, une consigne initiale, les thèmes à aborder et les relances, les autres thèmes que la personne souhaite aborder et enfin les remerciements pour la collaboration à ce travail.

Le premier guide d'entretien (celui de l'inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire) est mis de façon complète en annexe (annexe II), pour les autres, seuls les thèmes abordés et les relances y figurent.

Les entretiens (pour la plupart) ont été enregistrés avec l'accord de la personne rencontrée.

Exploitation des données :

Pour la fiche élève :

L'âge est exprimé en mois et année.

La profession des parents est codée en fonction des catégories socioprofessionnelles de l'INSEE (1).

Le QI est chiffré à partir du test psychométrique WISC (Weschler intelligence scale for children) (en général WISC III).

Pour les entretiens :

Ils ont été analysés un par un, en regroupant dans un second temps les thèmes communs abordés par les diverses personnes rencontrées.

Sept thèmes sont identifiés:

Thème 1 : les critères de choix de scolarisation dans l'UPI

Thème 2 : le fonctionnement de l'UPI

Thème 3 : la formation des enseignants

Thème 4 : le rôle des acteurs qui gravitent autour de l'UPI (hors et au sein de l'Education Nationale)

Thème 5 : les modalités de création du dispositif

Thème 6 : l'intégration au sein du collège (aspects positifs et obstacles)

Thème 7 : le devenir des jeunes de l'UPI

Chaque thème se rapporte à une des hypothèses posées.

Le thème 1 est en relation avec la première hypothèse (concernant la population accueillie dans l'UPI).

Les thèmes 2, 3 et 4 sont en relation avec la seconde hypothèse (articulation entre la prise en charge thérapeutique et pédagogique).

Les thèmes 5 et 6 sont en relation avec la troisième hypothèse (intégration des élèves de l'UPI au sein du collège).

Le thème 7 avec la quatrième hypothèse (l'UPI s'inscrit dans une dynamique d'intégration socioprofessionnelle à long terme).

Les limites de la méthode employée :

L'échantillon d'élèves scolarisés dans les UPI n'est pas représentatif des élèves des UPI françaises. En effet, le choix des UPI étudiées est fait en fonction d'un seul critère : celui de l'ancienneté. Les critères urbain / rural, la situation en zone d'éducation prioritaire de l'établissement, l'existence ou non d'une SEGPA dans l'établissement scolaire (entre autre), ne sont pas pris en compte.

Il faut rappeler qu'il s'agit d'un dispositif créé récemment. Le recul maximal pour cette étude est de deux ans.

2.4 Les résultats

Les résultats sont présentés en fonction de chacune des quatre hypothèses posées.

Hypothèse 1 : Le profil de la population accueillie dans l'UPI semble comparable à celui décrit dans la circulaire du 17.05.95.

- Description de la population

L'**âge** moyen des jeunes scolarisés dans l'UPI est de 12 ans et 6 mois, avec des extrêmes entre 11 ans 9 mois et 15 ans 4 mois.

La **répartition fille / garçon** montre qu'il y a 28 filles et 13 garçons soit respectivement 68 % et 32 %.

Concernant l'**origine scolaire**, il est à noter que 71 % des jeunes viennent de classe d'intégration scolaire.

Tableau n°1 : origine scolaire des jeunes

Classe d'intégration scolaire	29 (71%)
Cours moyen 2° année	6 (15%)
Cours moyen 1° année	1
Cours élémentaire 2° année	1
Cours élémentaire 1° année	1
6° ordinaire	1
6° SEGPA	1
Etablissement spécialisé	1

Comme le signale, au cours des entretiens, un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire

« Ils (les jeunes scolarisés en UPI) viennent en majorité de classe de CLIS, 22 % viennent de classe ordinaire, ce qui ne laisse pas de poser des questions sur la façon dont les jeunes sont aidés ou repérés pendant la scolarité élémentaire. »

Pour ce qui est du **profil psychologique** des jeunes, 79 % se situent dans la zone de déficience légère.

Tableau n°2 : profil psychologique de ces jeunes

QI normal	QI > 70	1 (3%)
Retard mental léger	50<QI<70	30 (79%)
Retard mental moyen	35<QI<49	7 (18%)

Trois jeunes ayant bénéficié d'un test psychométrique différent du WISC sont exclus des résultats ci-dessous. L'effectif est donc de 38 élèves.

Concernant l'item **pathologie médicale** noté dans la « fiche élève » qui expliquerait le déficit intellectuel, dans 85% aucun élément spécifique n'est retrouvé. Dans les 15 % restant (soit 6 cas), il y a trois trisomies 21 (dont une en mosaïque), une prématurité, une hypotrophie à la naissance et une hydrocéphalie.

Tableau n°3 : Les catégories socioprofessionnelles des parents

	Père (n=33)	Mère (n=39)
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1 (3%)	0
Cadres et professions intellectuelles supérieures	4 (12%)	1(3%)
Professions intermédiaires	3 (9%)	2(5%)
Employés	5 (15%)	3(8%)
Ouvriers	14 (42%)	5 (13%)
Autres personnes sans activité professionnelle	6 (19%)	28 (71%)

Il n'y a ni agriculteurs / exploitants, ni retraités.

Chez huit pères et deux mères, les activités ne sont pas connues (pour raisons diverses : décès, séparation, ...).

Le thème des critères de choix de scolarisation des élèves dans ce dispositif révèle plusieurs aspects.

- les critères de recrutement

Il ressort que le public susceptible d'aller en UPI se situe à **la frontière de la SEGPA et de l'établissement spécialisé**. Pour un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire, les UPI *« sont des classes intégrées dans les collèges et qui reçoivent des jeunes qui en réalité pourraient tout à fait relever d'un IME mais qui peuvent éventuellement faire des progrès scolaires plus importants et qui, en tout cas, à mon avis ne sont pas vraiment à leur place dans des SEGPA []. Ce sont tous des élèves qui ont une suspicion de déficience intellectuelle, qui ont de gros problèmes scolaires et qui peuvent difficilement envisager une qualification niveau V à dix sept dix huit ans. »*

Pour un secrétaire de CCSD, l'UPI est *« comme une passerelle entre l'établissement spécialisé et la SEGPA. »*

L'évaluation psychométrique est un critère principal pour l'orientation des jeunes en UPI. Les jeunes doivent présenter un handicap mental pour être admis dans ce dispositif. Pour le secrétaire de CCSD, le QI est un critère d'admission en UPI (comme pour les CLIS) et l'enfant doit être reconnu handicapé. Un psychologue scolaire précise que les UPI « *accueillent des populations de jeunes préadolescents et adolescents qui présentent une déficience intellectuelle limite entre [] la déficience légère et la déficience moyenne.* » Un médecin de l'Education Nationale estime qu'une partie des élèves qui sont accueillis en UPI devraient être en établissements spécialisés : « *Ils ont décalé les QI vers le bas pour désengorger les établissements spécialisés.* »

- l'orientation par défaut

Certains jeunes sont orientés en UPI, non pas en première intention, mais suite au refus de l'orientation initialement proposée par les commissions de l'éducation spéciale. Pour un secrétaire de CCSD, certaines orientations proposées en CDES n'aboutissent pas soit par refus de la famille soit parce qu'il n'y a pas de consultation spécialisée. Dans ces cas, « *il y a une orientation par défaut. La CDES nous demande de trouver une place pour cet enfant là et évidemment il vaut mieux les orienter en UPI qu'en SEGPA.* » Cette vision de la situation est partagée par un médecin de l'Education Nationale.

- la réorientation

La possibilité de réorientation en cours d'année est réelle. En effet, la situation initiale a pu être mal évaluée, ou évolutive et ne correspondant plus à la population accueillie dans le dispositif. Comme le signale un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire : « *après la rentrée scolaire, on vérifie si on ne s'est pas trompé dans l'orientation des enfants [] c'est la relativité des chiffres de QI.* »

- la méconnaissance du dispositif

Ce dispositif reste encore mal connu des parents. Un psychologue scolaire insiste sur la nouveauté de ce dispositif et attend des professionnels une meilleure information des parents pour « *leur présenter cette structure [], aller (la) visiter, voir comment ça se passe.* »

Hypothèse 2 : la prise en charge thérapeutique et pédagogique semble cohérente.

L'UPI établit des relations à la fois avec des structures hors de l'Education Nationale et des structures existantes au sein de l'Education Nationale.

- les relations entre l'UPI et les structures de soins

Ce dispositif est en relation avec une équipe de soins. Selon les endroits, il peut s'agir d'un SESSAD, d'une convention avec une structure de soins (un établissement spécialisé par exemple) ou de spécialistes du secteur privé. Sur les quatre UPI, deux travaillent en collaboration avec un SESSAD. Comme le signale un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire « *à chaque fois que nous avons créé ces classes, nous avons essayé d'obtenir qu'elles soient mises en relation par une convention avec une équipe de soins spécialisés, non pas pour obliger les familles à consulter mais pour rapprocher l'offre de soins.* »

Un principal illustre le rôle des personnels du SESSAD en indiquant qu'ils « *font un bilan pour les enfants qui n'étaient pas suivis ;[] une fois que ce bilan est dressé, le SESSAD s'est fixé un plan d'intervention pour chaque élève.* De plus, il note que les interventions de ces services peuvent se faire au sein du collège.

Il existe une **coordination** entre les actions des divers intervenants. En général, les relations entre les équipes et soins et l'équipe du collège se concrétisent par des réunions de synthèses régulières, au moins une fois par trimestre et plus régulièrement si nécessaire. Le médecin de l'Education Nationale, qui rencontre en général tous les ans les jeunes de l'UPI, indique « *en participant aux réunions de synthèse, je les connais mieux qu'avant [], cela permet de m'intégrer dans l'équipe de l'UPI.* »

Les **avantages** de cette prise en charge thérapeutique sont remarqués par divers intervenants. Pour un directeur de SEGPA cela permet de « *dédramatiser la structure* » (en parlant de l'établissement spécialisé). Il ajoute qu'« *aucune intervention ne peut être faite sans l'accord des parents, donc les parents sont partie prenante du projet* ». Pour un médecin de l'Education Nationale le SESSAD

« apporte au collège une technicité, des moyens que le collège n'a pas (psychologue, ergothérapeute). »

Une **réserve** est toutefois soulevée par un secrétaire de CCSD. Pour lui « le collège ne peut pas être un lieu de soins » et les soins doivent se faire à l'extérieur.

- le fonctionnement de l'UPI au sein de l'Education Nationale

Chaque membre de l'équipe pédagogique a un rôle défini et l'emploi du temps des jeunes est partagé entre le temps scolaire et l'éventuelle prise en charge thérapeutique. Pour un directeur de SEGPA, si le principal est responsable de l'UPI, le directeur de SEGPA gère au quotidien l'UPI.

L'instituteur chargé de l'UPI est le plus souvent spécialisé. Un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire déclare que sur l'académie, « actuellement, je ne vous dirais pas qu'ils sont formés à 100%, [] sur les huit, il y en a six formés. » L'instituteur de l'UPI intervient la majorité du temps, d'autres enseignants du collège prennent également en charge les jeunes .

Comme l'explique un chef d'établissement, « les enfants sont pris en charge par l'institutrice pendant la majorité des vingt-trois heures de présence. » Parfois, ils sont pris en charge par d'autres enseignants en petits groupes et éventuellement intégrés à des classes ordinaires. « En sport par exemple, ils venaient rejoindre une classe de 6 ». Dans une autre UPI par contre les activités arts plastiques et musique ne se font pas avec des classes ordinaires. Une partie des cours d'éducation physique et sportive se fait avec les élèves de SEGPA.

Hypothèse 3 : L'intégration des élèves de l'UPI au sein du collège paraît satisfaisante.

- Caractéristiques du collège d'accueil

Dans un premier temps, une présentation du cadre dans lequel est placé l'UPI, c'est-à-dire le collège s'impose. Plusieurs éléments ressortent dans le choix du collège d'accueil : des critères géographiques, une motivation de l'équipe éducative sur le terrain, l'existence au préalable dans l'établissement d'une SEGPA, l'accord du conseil d'administration. Comme le souligne un secrétaire de CCSD, l'implantation de l'UPI se fait par « négociation. »

Sur les quatre UPI étudiées, deux sont dans un collège avec une SEGPA.

Un collège a plus de mille élèves, deux collèges ont moins de cinq cent élèves et le dernier collège se situe entre 500 et 1000 élèves.

Certaines personnes mettent en avant tel ou tel aspect (aspects qui peuvent diverger) dans le choix de l'établissement d'accueil de l'UPI.

Une infirmière de l'Education Nationale signale en parlant du collège où elle travaille: « *c'est le collège idéal, c'est un petit établissement, il n'y a pas de SEGPA.* » A l'opposé, pour un secrétaire de CCSD, la présence d'une SEGPA permet « *une liaison et un travail en partenariat entre l'UPI et la SEGPA* » ce qui semble « *tout à fait intéressant et nécessaire.* »

- Les aspects positifs de ce dispositif

Ce qui revient fréquemment c'est le fait que ces jeunes de l'UPI puissent mener une **vie la plus proche de celle que mènent les jeunes de leur âge**. Un médecin de l'Education Nationale déclare : « *les élèves ont le sentiment d'être intégrés au collège dans une forme de normalité; ils vont à l'école primaire puis au collège, ils suivent le cursus ordinaire.* » Un secrétaire de CCSD remarque : « *c'est quand même beaucoup plus valorisant pour un enfant de mener une scolarité comme les autres enfants plutôt que d'aller dans une structure spécialisée type IME, dans la mesure où l'enfant le peut.* » Cet aspect est également noté par un psychologue scolaire : « *l'aspect positif, au-delà de la difficulté qu'ils rencontrent sur le plan des apprentissages et des acquis, est de se replonger dans un bain de normalité avec des jeunes de la même tranche d'âge.* » Pour un enseignant de matière générale qui intervient avec les jeunes d'UPI il est « *normal que des enfants en grandes difficultés puissent vivre une partie de leur scolarité dans un lieu tout à fait normal, à condition [] qu'ils soient en état de suivre cette scolarité.[]* » Un principal ajoute : « *ils vivent les mêmes règles que les autres []. Ils peuvent participer à des activités existantes, certains jouent au ping-pong, d'autres vont au foyer et il n'y a rien qui les distingue des autres enfants.* »

Un parent d'élève de l'UPI signale que : « *l'année dernière, ils ont fait une sortie avec des 6°, deux-trois classes de 6°, j'ai apprécié cela [], c'est assez ouvert, les enfants ne sont pas confinés dans la classe.* »

Par ailleurs, la possibilité de côtoyer au collège des jeunes handicapés peut faire **changer le regard** sur la personne handicapée. Un inspecteur de l'Education

Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire déclare : « *il est certain que l'Education Nationale avec ces mesures fait effectivement évoluer les choses.* » Pour lui, la seule présence de jeunes handicapés au collège fait évoluer les mentalités *et cela est « très progressiste.* » Pour un enseignant qui intervient avec les jeunes d'UPI : « *Ils vont apprendre qu'il y a des enfants qui vont les regarder bizarrement et puis d'autres qui vont être leurs copains; ils vont apprendre la vie en communauté.* »

Pour le collège des changements dans l'organisation, dans le comportement des jeunes, sont apparus, entraînant une nouvelle **dynamique** dans l'établissement.

Du côté de la communauté éducative, un principal rapporte la motivation des enseignants face à ce nouveau dispositif. Il dit : « *l'intégration s'est faite sans problème ; du côté des enseignants, il y a eu une réponse positive pour participer aux activités, prendre des élèves par groupe de deux ou trois en surnombre d'une part; d'autre part une réaction très positive pour prendre les heures mises à disposition officiellement [].* »

Pour les autres élèves, de nouveaux comportements peuvent émerger suite à la création de ce dispositif. Le même chef d'établissement ajoute : « *En ce qui concerne les élèves, ça s'est bien passé aussi, avec même au début une envie de protection, j'allais dire, de certains élèves [], tout ça s'est un peu estompé.* »

- les obstacles rencontrés

Ces obstacles sont ressentis selon les situations locales, d'une façon plus ou moins importante.

A l'extrême, une infirmière de l'Education Nationale déclare que les jeunes de l'UPI ne tirent « *aucun aspect positif, dans le cadre des enfants actuels, les parents ont refusé la structure adaptée, ils sont dans une structure plus légère.* Il n'y a « *aucune intégration dans l'établissement scolaire.* [] »

De façon plus nuancée, certains s'accordent, d'abord, sur le fait que les jeunes se **mélangent peu** spontanément avec les autres élèves du collège. Une infirmière de l'Education Nationale dit « *à la cantine, ils sont ensemble, même dans la cour c'est la même chose.* » Un médecin de l'Education Nationale ajoute : « *ces enfants restent entre eux, ils ne communiquent pas avec les élèves du collège traditionnel.* » Un

parent d'élève souligne : « *dans sa classe, ça va quand même, c'est plutôt les autres, à l'extérieur, les enfants du collège [].* »

Un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire dit : « *le milieu ordinaire n'est pas si tolérant que ça.* »

Ensuite, les obstacles rencontrés sont de **nature matérielle**. D'une part, du fait du recrutement géographique large de l'UPI, des difficultés d'accessibilité à l'établissement se posent, en particulier à la campagne. Un secrétaire de CCSD rapporte : « *quand on a des enfants qui viennent de la campagne, se posent parfois des problèmes de ramassage.* » D'autre part, des obstacles financiers peuvent surgir comme le signale un principal en parlant d'un « *petit problème de finance surtout la première année, puisque cela n'avait pas été prévu dans le budget, mais ça se met en place.* » Un parent d'élève de l'UPI signale le manque de remplaçant en cas d'absence prolongée de l'instituteur de l'UPI.

De plus, dans certains cas, la communauté éducative n'est **pas toujours très motivée** pour intervenir avec les jeunes de l'UPI. Un instituteur spécialisé dit : « *l'argument des professeurs du collège, c'est : vous êtes formé pour ce genre de public que ce soit la SEGPA ou l'UPI, nous non ; donc ça arrange un peu tout le monde . On perd de vue [] qu'on travaille tous avec des jeunes scolaires, après ils ont des difficultés propres [], on pourra toujours demander au professeur d'arts plastiques ou d'éducation physique de faire l'effort, les autres professeurs des matières dites nobles ne se sentant jamais concernés.* » Un enseignant de matière générale qui intervient avec les jeunes de l'UPI dit : « *je crois que c'est les collègues qui ont très peur ou qui ne se sentent pas la fibre, il faut oser.* »

Pour les enseignants qui travaillent avec les jeunes de l'UPI, la **gestion pédagogique** n'est pas toujours évidente. Un enseignant de matière générale qui intervient avec les jeunes de l'UPI dit « *j'ai l'impression que ça n'avance pas.* » Un instituteur de l'UPI signale : « *on se heurte aux lecteurs / non lecteurs, ce n'est pas toujours facile.* » L'instituteur ajoute : « *je suis dans une position à essayer de transmettre des savoirs dont je ne pense pas qu'ils leur soient très utiles.* »

Comme le dit un directeur de SEGPA, « *pour moi l'UPI est quelque chose d'expérimental* ».

Hypothèse 4 : L'UPI s'inscrit dans une dynamique d'intégration socioprofessionnelle à long terme.

Comme le souligne un principal : « *le gros problème qu'on aura à résoudre là va être l'orientation des élèves qui sont là depuis deux ans.* »

- les diverses possibilités d'orientation

A la sortie de l'UPI, les jeunes ont la possibilité de s'orienter dans différentes directions. Jusqu'à présent deux voies principales s'offraient à ces jeunes : une voie au sein de l'Education Nationale et une seconde voie au sein des établissements spécialisés.

Dans l'Education Nationale, certains élèves rejoignent les SEGPA, ou les EREA. D'autres s'orientent vers des établissements spécialisés (IMPRo par exemple).

Une troisième voie est en train de s'ouvrir afin de « *trouver le moyen de placer ces jeunes à partir de quinze ans en apprentissage chez des maîtres, des artisans, de leur donner un retour de formation théorique et d'envisager vers vingt ans vingt deux ans une passation de CAP* » comme l'explique un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire. Cette troisième voie, certains l'appellent les « CFAS : centres de formation d'apprentis spécialisés », d'autres « l'aide à l'apprentissage et à l'alternance ». Un directeur de SEGPA signale qu' « *on ne veut pas créer une structure à part, une structure fermée, que la structure de base reste le CFA et à côté une aide est apportée au jeune. Ça devrait commencer à la rentrée 2000 avec en gros vingt élèves par région.* »

- Des obstacles ou des questions surgissent face à telle ou telle orientation.

En cas d'orientation vers une SEGPA, l'âge peut poser un problème. C'est ce que met en exergue un principal en déclarant « *mettre des enfants dans une SEGPA, à un certain âge, on est obligé de les mettre à un niveau 4°, et là ça va être un peu difficile.* »

L'orientation vers un établissement spécialisé ne va pas forcément de soi. En effet, c'est rejoindre le monde de la différence, du handicap expressément reconnu. Un directeur d'IME dit « *ce qui me désole, c'est qu'ils (les parents) ne viennent pas voir*

ce que l'on fait. Ils ne prennent pas connaissance de ce qu'on fait et ils restent sur les images et les représentations. »

Cette réflexion est à nuancer, certains parents visitent l'établissement mais refusent ensuite l'orientation vers cette structure : *« on est allé avec mon mari à l'établissement Y. Il y avait un travail formidable mais X n'avait vraiment pas sa place dans cet établissement là. »*

Parmi les jeunes des quatre UPI étudiées, 30 sont scolarisés depuis la rentrée 1998 (ce qui représente 73%), les 11 jeunes restants entament leur première année au sein de l'UPI.

A la fin de l'année scolaire 1998-1999, onze ont quitté l'UPI :

- 3 jeunes sont orientés en SEGPA
- 2 jeunes sont orientés en EREA
- 5 jeunes sont orientés en établissement spécialisé
- 1 jeune est sorti à l'âge de seize ans (refus d'établissement spécialisé).

En juin 2000, certains vont également quitter le dispositif. Les propositions d'orientations sont les suivantes :

- 9 (+/-2) jeunes seraient orientés en SEGPA
- 19 jeunes feraient l'objet d'un dossier pour la CDES en vue d'être orientés vers un établissement spécialisé
- 9 jeunes seraient maintenus en UPI
- 2 jeunes sont partis en cours d'année (l'un vers l'enseignement à distance, l'autre vers le secteur socio-éducatif).

Ceci termine la présentation de l'étude. La dernière partie concerne l'analyse des résultats suivie de propositions.

3. Analyse et propositions

Il s'agit dans cette dernière partie d'analyser les divers résultats. Cette analyse va se faire en fonction de chacune des quatre hypothèses. Puis quelques propositions seront formulées au regard des éléments qui ressortent de l'étude.

3.1 L'analyse des résultats

Hypothèse 1 : Le profil de la population accueillie dans l'UPI semble comparable à celui décrit dans la circulaire du 17.05.95.

La tranche d'âge accueillie dans les quatre UPI étudiées est superposable à celle indiquée dans la circulaire de mai 1995. En effet, tous les jeunes ont entre 11 et 16 ans.

L'étude montre une prédominance de filles (2 filles pour 1 garçon). En France métropolitaine, cette constatation ne se retrouve pas. En effet, à la rentrée 1999, il y avait une proportion de 42 % de filles et 58 % de garçons dans les UPI.

Ces jeunes présentent en grande majorité un retard mental léger puisque 79% ont un QI compris entre 50 et 70. Tous les jeunes (sauf un) se situent dans le champ du handicap mental. Le jeune, au-dessus de la limite supérieure, a un QI très discrètement supérieur (à quelques points près). Cet aspect illustre le fait (signalé dans la circulaire de création de l'UPI) que le « *repérage de la déficience intellectuelle ne saurait s'effectuer uniquement sur des tests psychométriques ...* »

Par ailleurs, un pourcentage non négligeable de jeunes présentant un retard mental moyen (18%) est remarqué.

Ces constatations montrent une hétérogénéité des jeunes scolarisés dans les UPI. Dans ces conditions, une difficulté de prise en charge d'un tel groupe inhomogène avec des capacités d'apprentissage très différentes peut surgir. Cet aspect a été également soulevé dans les entretiens.

Quelle que soit la sévérité du retard mental observé, il est le plus souvent essentiel, puisque aucune étiologie n'est retrouvée.

Le public concerné par ce dispositif est donc à la frontière de la SEGPA et des établissements spécialisés de type IME.

Concernant l'origine scolaire un élément ressort de l'étude. Il s'agit du nombre de jeunes provenant du circuit ordinaire orientés en UPI. Les pourcentages de l'étude diffèrent légèrement de ceux indiqués par un inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire. En effet, ce dernier cite des chiffres calculés sur l'ensemble de l'académie.

Plusieurs explications peuvent être données à ce pourcentage élevé de jeunes provenant du circuit scolaire ordinaire. Comme l'explique cet inspecteur, il s'agit d'un défaut de repérage des jeunes en difficultés au niveau du premier degré.

Une seconde explication peut être un défaut d'orientation vers une section adaptée, soit par l'éloignement géographique d'une telle section, soit par refus des parents.

Concernant les catégories socioprofessionnelles, 42% de pères sont ouvriers et 71% de mères sont sans activité. Il apparaît difficile de tirer des conclusions. L'échantillon ne se veut pas représentatif de la population française (ni par sa taille ni par le recrutement particulier de ce dispositif).

Malgré les réserves invoquées sur la représentativité de l'échantillon, le public accueilli dans les UPI étudiées semble correspondre à celui décrit dans la circulaire.

Hypothèse 2 : La prise en charge thérapeutique et pédagogique semble cohérente.

Une volonté de création de SESSAD apparaît progressivement. En effet, plusieurs projets de création de SESSAD sont en cours. Leur concrétisation dépend des autorités de tutelle. Ceci ne veut pas dire qu'en l'absence d'un SESSAD, le jeune ne soit pas pris en charge. En effet, une prise en charge se fait par convention avec un établissement spécialisé, un centre de soins, ou encore par les thérapeutes libéraux. Ce soutien par des professionnels de santé semble nécessaire à la prise en charge globale du jeune.

L'ouverture du monde scolaire à d'autres professionnels de santé nécessite une bonne coordination, d'autant que ces professionnels viennent d'horizons diverses (professions diverses, institutions différentes). Un des moyens pour coordonner les actions de chacun est la rencontre régulière concrétisée par les réunions de synthèse. Ces réunions sont le plus souvent trimestrielles. Elles ont une réelle existence sur le terrain et constituent un volet important dans le fonctionnement de l'UPI d'autant plus que ce dispositif est évolutif. Une évaluation permanente de la situation du jeune et de ses acquis est nécessaire. Cela lui permet d'essayer d'autres activités ou de travailler avec d'autres sections comme la SEGPA.

Cette ouverture implique également un changement de mentalité. Ce changement de mentalité passe par l'acceptation d'une prise en charge thérapeutique désormais possible dans les locaux mêmes du collège.

Ainsi, l'articulation entre la prise en charge thérapeutique et pédagogique semble bien cohérente, en veillant toutefois à maintenir un dialogue permanent entre les différents acteurs.

Hypothèse 3 : L'intégration des élèves de l'UPI au sein du collège paraît satisfaisante.

Le choix du collège dans lequel s'implante l'UPI est important pour le fonctionnement de l'UPI. Un des critères de choix récurrent est la motivation de l'équipe éducative pour se lancer dans l'aventure. Un climat de calme dans l'établissement et un nombre limité de difficultés aiguës sont autant d'éléments favorisants.

La volonté de participation des enseignants de collège à la prise en charge des élèves de l'UPI est très variable d'un établissement à l'autre. Dans certains cas, la création de l'UPI aide à redynamiser l'équipe et de nombreux enseignants volontaires s'y investissent. Dans d'autres cas, le dispositif passe un peu inaperçu et ne semble pas susciter une participation de ces enseignants.

De la participation plus ou moins prononcée de l'équipe enseignante dépendra l'implication des jeunes dans les activités du collège et l'intégration avec d'autres sections du collège.

L'intervention d'enseignants d'éducation physique et sportive, d'arts plastiques ou de musique constitue les premières étapes de l'ouverture de ce dispositif sur le collège. A partir de là, un échange peut s'établir avec d'autres membres du corps enseignant et ainsi multiplier les contacts entre l'UPI et son collègue d'accueil.

En matière d'interrelation entre les élèves de l'UPI et ceux des sections ordinaires, quel que soit le lieu, les élèves de l'UPI restent ensemble la plupart du temps pendant les pauses (récréation, temps de midi). Ils se mélangent rarement de façon spontanée avec les élèves du collège ordinaire. Les élèves de l'UPI restent très différents des élèves qui fréquentent les classes ordinaires.

L'intégration au sein du collège est un phénomène lent et l'affaire de tous les membres de la communauté éducative (au sens large).

L'intégration des élèves de l'UPI dans le collège demeure donc limitée. Néanmoins, des variations importantes du niveau d'intégration peuvent être observées en fonction de facteurs locaux.

Hypothèse 4 : L'UPI s'inscrit dans une dynamique d'intégration socioprofessionnelle à long terme.

Une première remarque concerne le devenir des jeunes de l'UPI. Force est de constater qu'il faut se donner du temps pour savoir ce que ces jeunes deviennent à plus long terme. En particulier, il apparaît trop tôt pour connaître qu'elle sera leur devenir dans la société.

Une seconde remarque, au vu des résultats obtenus, peut être formulée. Il existe une dynamique au sein de l'UPI. En effet, il ne s'agit pas d'un dispositif figé, il existe un mouvement parce que sur les deux années un certain nombre de jeunes quittent le dispositif avant l'âge de seize ans et d'autres y entrent après l'âge de onze ans. Par ailleurs, ce n'est pas parce que le jeune entre dans l'UPI qu'il y restera plusieurs années.

De plus, l'établissement spécialisé type IME reste une orientation encore refusée par certains parents. Ces parents restent sur des a priori, certains font la démarche de visiter l'établissement afin de connaître son mode de fonctionnement mais refusent finalement l'orientation proposée pour leur enfant. L'éducation

spécialisée demeure en marge du milieu ordinaire. Elle stigmatise les difficultés et le handicap du jeune.

Au travers des entretiens apparaissent de nouvelles pistes d'orientation. Des initiatives émergent pour adapter l'offre de formation en fonction des besoins des jeunes. Ceci se traduit par la création de filières d'apprentissage destinées à ces jeunes en difficulté. Là encore, il faudra attendre quelques années pour évaluer les débouchés de ce dispositif.

3.2 Les propositions

En fonction des résultats et de l'analyse de l'étude, des propositions sont formulées afin d'essayer d'améliorer certains aspects de ce nouveau dispositif. Trois axes sont présentés. Le premier concerne le renforcement du partenariat, le second la formation, le dernier les projets élaborés dans le cadre d'un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté afin d'inclure tous les jeunes dans la vie de leur établissement.

3.2.1 Renforcer le partenariat

- Au sein de l'Education Nationale

Dans la description de l'origine scolaire des élèves des UPI, l'étude a montré un pourcentage non négligeable de jeunes issus du circuit ordinaire.

Un **renforcement du dépistage** des enfants en difficulté scolaire dans le premier degré serait souhaitable. Ce repérage concerne tous les membres de l'équipe éducative. Ceci peut passer par un renforcement du partenariat entre les enseignants et les personnels qui s'occupent plus particulièrement du jeune en difficulté (psychologue scolaire, les membres du réseau d'aide, les membres du service de promotion de la santé en faveur des élèves : l'infirmière et le médecin...). Ce dernier peut rappeler son rôle et les situations qui nécessitent son interpellation, en particulier face à un enfant ayant des difficultés scolaires. Au début de l'année scolaire, l'infirmière et le médecin de l'Education Nationale peuvent passer dans chaque école afin de faire connaissance avec l'équipe enseignante, préciser le rôle de chacun et laisser leurs coordonnées. Par ailleurs, il semble important que les

parents identifient clairement les personnes ressources de la communauté scolaire en cas de difficulté d'apprentissage de leur enfant.

Un certain nombre de jeunes sont orientés dans ce dispositif par défaut (suite à un refus de familles de l'établissement spécialisé, par exemple). Un **dialogue** entre les familles et le milieu scolaire serait à renforcer.

Il serait intéressant d'organiser chaque début d'année, un samedi matin par exemple, une réunion entre parents d'élèves, équipe enseignante, psychologue scolaire, membre du service de promotion de la santé en faveur des élèves pour présenter les rôles de chacun, échanger sur les situations qui entraînent l'interpellation de telle ou telle personne, laisser les coordonnées pour joindre facilement les différents interlocuteurs (en sachant que les enseignants peuvent toujours donner l'information en cours d'année). Cette réunion serait également l'occasion d'expliquer les diverses procédures d'orientation qui pourraient s'engager au cours de l'année en cas de saisine des commissions de l'éducation spéciale. Le médecin de l'Education Nationale présenterait le but de la visite médicale nécessaire à la constitution du dossier destiné à la commission de l'éducation spéciale. Il pourrait également insister sur la nécessité de rencontrer les parents au cours de cette visite.

- Entre l'Education Nationale et hors Education Nationale

Une connaissance approfondie des divers types d'établissements susceptibles d'accueillir un jeune handicapé est nécessaire au médecin de l'Education Nationale pour informer les parents, expliquer le fonctionnement de ces établissements de façon très précise et répondre à leurs interrogations. Cette connaissance des établissements peut passer par la visite du médecin de l'Education Nationale de ces établissements et la rencontre des intervenants qui y travaillent.

Il serait intéressant d'organiser une **rencontre** entre les différents acteurs en début d'année scolaire afin de faire connaissance et de préciser exactement la place de chacun dans le dispositif. Le médecin de l'Education Nationale doit être amené à se faire connaître de ses partenaires. Ces partenaires sont les personnels médicaux et paramédicaux qui prennent en charge le jeune : membres des SESSAD en particulier. Le médecin de l'Education Nationale a un rôle charnière dans ce

dispositif : il suit médicalement le jeune pendant le temps scolaire, il apporte son éclairage spécifique lors des réunions de synthèse.

De plus, au cours de l'année scolaire, il serait envisageable de faire certaines réunions de CCPE, ou de CCSD, dans divers établissements spécialisés du département afin de maintenir un contact entre les divers acteurs.

De nouvelles possibilités d'orientation (aide à l'apprentissage et à l'alternance) s'ouvrent à la sortie de l'UPI pour certains jeunes. Pour d'autres, l'orientation proposée est celle de l'établissement spécialisé (en particulier l'IMPro). Un travail en partenariat entre l'Education Nationale et ce type d'établissement serait à favoriser afin d'inciter les élèves et leurs parents à accepter une orientation vers l'IMPro. En effet, à la sortie de l'IMPro certains de ces jeunes parviennent à s'intégrer sur un plan socioprofessionnel (emplois protégés ou non). Cela peut être facilité par la **visite** de l'élève de l'UPI dans ces établissements. En outre, les jeunes intéressés par cette orientation pourraient effectuer des séjours leur permettant de découvrir la structure et les activités proposées (approche professionnelle). Concrètement, une convention entre un IMPro et un établissement scolaire, signée par les chefs d'établissement respectifs, pourrait être renouvelée chaque année pour faciliter les échanges entre jeunes de l'UPI et jeunes de l'établissement spécialisé.

3.2.2 Formation / information

Une réserve a été signalée en ce qui concerne le lieu des soins (ce lieu devrait être différent du collège). Pour opérer ce changement de mentalités, une **information** régulière pourrait être donnée aux nouveaux personnels qui prennent en charge une UPI. Cette information sur les objectifs et le fonctionnement de l'UPI pourrait être institutionnalisée et coordonnée par l'inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire.

Pour favoriser la motivation des équipes éducatives qui sont confrontées sur le terrain aux élèves de l'UPI, plusieurs pistes sont proposées :

Pour les instituteurs en charge de l'UPI, il est souhaitable qu'ils soient tous spécialisés afin d'être mieux préparés à prendre en charge les jeunes présentant un handicap mental. Pour ces instituteurs, la formation continue qui leur est proposée ne

correspond pas toujours à leurs besoins. Il serait intéressant de les impliquer d'avantage dans les thèmes abordés durant ces journées de formation.

En outre, des **réunions** entre enseignants d'UPI pourraient être institutionnalisées de façon régulière (trimestrielle) afin d'échanger sur les méthodes pédagogiques, les difficultés rencontrées, les solutions trouvées.

Pour les autres enseignants exerçant dans un collège avec une UPI, une incitation à intervenir avec les jeunes de l'UPI serait à développer. Cette incitation peut passer par une information sur l'accueil de l'élève handicapé. Un des intervenants de cette information pourrait être le médecin de l'Education Nationale, en qualité de conseiller technique.

Mais, cela ne se résume pas uniquement à des formations ou des informations. En effet, l'enseignant a pour mission de travailler avec tous les jeunes même ceux en grandes difficultés. Des réunions entre enseignants de l'UPI et les autres enseignants du collège pourraient être un moyen de mieux faire connaître le travail réalisé dans l'UPI et de susciter de nouveaux volontaires.

3.2.3 Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté

L'intégration des élèves dans l'UPI demeurant limitée, une implication plus importante de ce dispositif à la vie de l'établissement serait souhaitable. L'articulation entre l'UPI et la vie de l'établissement pourrait faire l'objet d'un projet dans le cadre d'un **comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté**. Si ce comité n'existe pas, la seule présence d'une UPI justifierait sa mise en place. Le médecin de l'Education Nationale pourrait être un des catalyseurs de ce projet. Ce projet pourrait être l'occasion d'aborder des thèmes comme : la tolérance, la différence, le respect de soi et d'autrui...Il serait possible de proposer comme outils pour aborder ces thèmes la réalisation d'une exposition de travaux d'arts plastiques ou la réalisation d'un journal du collège...

Conclusion

L'objectif de ce travail est d'évaluer un nouveau dispositif d'intégration collective dans le second degré pour des jeunes présentant un handicap mental : l'UPI. Pour cela, quatre hypothèses ont été posées.

L'étude portant sur quatre UPI de Seine Maritime a montré que:

- La population scolarisée dans ce dispositif semble comparable à celle décrite dans la circulaire de 1995.
- La prise en charge thérapeutique et pédagogique apparaît cohérente en veillant toutefois à maintenir un dialogue régulier entre les différents acteurs qui gravitent autour de l'UPI.
- Les modalités de l'intégration au sein du collège varient selon les situations locales en fonction entre autre de la motivation de l'équipe éducative en place.
- Outre l'enseignement adapté et les établissements spécialisés, une nouvelle voie va s'ouvrir, celle de l'aide à l'apprentissage et à l'alternance

Certaines propositions ont été formulées afin d'améliorer le fonctionnement du dispositif. Il s'agit de :

- renforcer le dépistage des élèves en difficultés au niveau du premier degré,
- favoriser le dialogue entre les parents et l'Ecole,
- veiller à maintenir des liens entre les divers acteurs qui gravitent autour de l'UPI,
- d'inclure ce dispositif à la vie du collège,
- de motiver les équipes enseignantes sur le terrain,
- de développer les contacts entre l'Education Nationale et les établissements spécialisés (IMPro).

Il n'en reste pas moins que, du fait de la nouveauté de ce dispositif, il serait intéressant d'analyser dans quelques années le devenir de ces jeunes et la place qu'ils tiendront dans la société de demain.

Bibliographie

Références citées dans le texte :

1. Berthier N., *Les techniques d'enquête* – Paris, Armand Colin, 1998
2. Coursegue Catherine et coll., *Guide de l'intégration scolaire de l'enfant et de l'adolescent handicapés* – Paris, Dunod, 1999
3. Delabarre J.M., *Le guide pratique de l'adaptation et de l'intégration scolaire* - Paris, Nathan, 1996
4. Fuster P., *Enfants handicapés et intégration scolaire* – Paris, Masson, 1996
5. Gillig J.M., *Intégrer l'enfant handicapé à l'école* – Paris, Dunod, 1996
6. Jeanne P., Laurent J.P., *Enfants et adolescents handicapés pour une prise en charge qualitative du handicap* – Paris, ESF, 1998
7. Roca J., *De la ségrégation à l'intégration : l'éducation des enfants inadaptés de 1909 à 1975* – Paris, C.T.N.E.R.H.I., 1992
8. Segal P., *Rapport du groupe de travail sur l'intégration scolaire* – Paris, Secrétariat d'Etat à la santé et à la sécurité sociale, 1997
9. Tomkiewicz S., « *Intégration scolaire des enfants handicapés* » - Sauvegarde de l'enfance, 1991/03-04, n°3-4
10. Triomphe A., *Les personnes handicapées en France. – Données sociales 1995* – Paris, C.T.N.E.R.H.I., 1995/02
11. Welniarz B., « *Intégration scolaire : textes officiels* » - Perspectives psychiatriques, 1996, 35, n°2
12. Zribi G., Poupée-Fontaine D., *Dictionnaire du handicap* – Rennes, ENSP, 1997

Autres références consultées :

1. Adoum S., *L'intégration scolaire des enfants handicapés* - E.N.S.P., Rennes, 1986
2. Allie R., « *Les élèves handicapés du secteur public d'enseignement : dix ans d'intégration scolaire (1987-1997)* » – Cahiers québécois de démographie, 1998, 27, n°1
3. Baladier J., *Réconcilier l'enfant avec la tâche scolaire : base d'un projet éducatif visant à l'intégration scolaire* – E.N.S.P., Rennes, 1993

4. Chan C., *Education et santé : les acteurs de l'intégration scolaire. La complémentarité de l'enseignement et du médecin de l'Education Nationale – E.N.S.P., Rennes, 1998*
5. Clere J., « *Intégration scolaire. Réflexions et bilans nés d'une pratique en éducation spécialisée* » - Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 1998, 46, n°5-6
6. Courtecuisse D., *Comment favoriser l'accueil des enfants atteints d'un handicap mental en classe d'intégration scolaire ? Rôle du médecin de l'Education Nationale, acteur et partenaire du projet intégratif – E.N.S.P., Rennes, 1996*
7. C.T.N.E.R.H.I., « *L'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés en milieu scolaire ordinaire* » - Handicaps et inadaptation. cahiers du C.T.N.E.R.H.I., 1997, n°74
8. Dibiaggio J.M., *Vers une éducation partagée : mise en œuvre de l'intégration scolaire d'enfants handicapés mentaux – E.N.S.P., Rennes, 1984*
9. Domergue A., « *Intégration des enfants handicapés en milieu scolaire ordinaire* » - Réadaptation, 1991/05, n°380
10. Dronne M., *Le positionnement du médecin de l'Education Nationale pour optimiser l'accueil en intégration scolaire, des enfants déficients mentaux d'âge préscolaire – Ecole nationale de la santé publique (E.N.S.P), Rennes 1998*
11. Fédération des associations pour l'insertion sociale des personnes porteuses de trisomie 21, *Trisomie 21 et intégration. L'intégration scolaire et sociale en marche...Image d'une société solidaire.* Saint Etienne, F.A..I.T., 1995/12
12. Gillig J.M., « *A l'intersection de l'école, du champ médico-social et du champ sanitaire : une politique interactive de l'intégration scolaire* » – Sauvegarde de l'enfance, 1997, 52, n°4-5
13. Gossot B., « *Classes d'intégration scolaire : le rapport de l'inspection générale de l'Éducation Nationale* » – U.N.A.P.E.I – Cahiers de l'éducation, du travail et de l'habitat, 1996, n°12
14. Laguarda A., *Pour une classe réussie en A.I.S. Livret pédagogique – Paris, Nathan, 1996*
15. Mises R., « *Intégration scolaire* » – Information psychiatrique, 1993, 8/10, n°8
16. Organisation de coopération de développement économiques, *L'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés : ambitions, théories et pratiques – O.C.D.E, Paris, 1994*

17. Roche P., *Incidences d'une politique d'intégration scolaire sur les pratiques d'un institut médico-éducatif recevant des enfants déficients intellectuels* – E.N.S.P., Rennes, 1994
18. Trachet C., « *Intégration scolaire des préadolescents handicapés dans les collèges et dans les lycées.* » - *Juris-handicaps* (U.N.A.P.E.I), 1995/06-09, n°60
19. Ulpat A., « *Un nouvel élan pour l'intégration scolaire* » - *Actualités sociales hebdomadaires*, 1997, 10/17, n°2041
20. Weyl R., *Education Nationale-éducation spécialisée : quelle coopération pour le maintien de jeunes en milieu ordinaire ?*- E.N.S.P., Rennes, 1996
21. Zafran J., *L'intégration scolaire des handicapés* – Paris, L'Harmattan, 1997

Liste des annexes

Annexe I :

- Les textes réglementaires

Annexe II :

- Fiche établissement
- Fiche élève

Annexe III :

- Les guides des grilles d'entretien

Annexe I : Les textes réglementaires

- loi d'orientation en faveur des personnes handicapées n°75-534 du 30.06.75
- circulaire n°82-048 du 29.01.82 « *la mise en œuvre d'une politique d'intégration en faveur des enfants et adolescents handicapés* »
- circulaire n°83-082 du 29.01.83 « *mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés ou en difficulté en raison d'une maladie, de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement* »
- arrêté du 9.01.89 « *nomenclature des déficiences, incapacités et désavantages* ».
- décret n° 89-798 du 27.10.89
- loi d'orientation sur l'éducation n°89-486 du 10.07.1989
- circulaire n°90-091 du 23.04.90 « *Education spécialisée et intégration scolaire des enfants ou adolescents handicapés - Nouvelles annexes XXIV au décret du 9 mars 1956* »
- circulaire n° 91-302 du 18.11.91 « *intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés* »
- circulaire n° 95-124 du 17.05.95 « *intégration scolaire des préadolescents et adolescents présentant des handicaps au collège et au lycée* »
- circulaire n°95-125 du 17.05.95: « *mise en place de dispositifs permettant des regroupements pédagogiques d'adolescents présentant un handicap mental : les UPI*»
- circulaire n°95-127 du 17.05.95 « *établissements régionaux d'enseignement adapté* »
- circulaire n° 96-167 du 20.06.96 « *enseignements généraux et professionnels adaptés dans le second degré* »
- circulaire n°99-187 du 19.11.99 « *scolarisation des enfants et adolescents handicapés* »
- la circulaire n°99-188 du 19.11.99 « *mise en place des groupes départementaux de coordination Handiscol'* »

Annexe II :

- Fiche établissement

Numéro	
Effectif total	
Année d'ouverture de l'UPI	
SEGPA	
Nombre d'élèves dans l'UPI en octobre 1999	

- Fiche élève

Numéro	
Age	
Sexe	
Profession du père	
Profession de la mère	
Année d'entrée dans l'UPI	
Origine scolaire	
QI	
Pathologie médicale	
Intervention d'un SESSAD	
Proposition d'orientation pour l'année prochaine	

Annexe III : Les guides des grilles d'entretien

Inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire

Présentation : je suis médecin de l'Education Nationale en formation. Dans le cadre de cette formation je fais un travail sur l'unité pédagogique d'intégration (UPI). J'ai choisi des UPI qui entrent dans leur deuxième année d'existence. Je souhaite à la fois recueillir des données concernant la population et essayer de dégager les apports de ce nouveau dispositif d'intégration collective. C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité aujourd'hui vous rencontrer.

Consigne initiale : Pouvez- vous me parler des modalités de création des UPI dans le département ?

Je souhaiterais aborder trois thèmes :

Thème 1 :intégration dans le collège

Comment se fait le choix d'inscription en UPI ?

Quels sont selon vous les aspects positifs de ce type d'intégration ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Thème 2 : devenir à la sortie

Y a-t-il un projet d'insertion socioprofessionnelle pour le jeune ?

Pouvez- vous me dire les possibilités d'accueil à la sortie de l'UPI ?

Thème 3 : formation des enseignants

La présentation de ce dispositif est-elle inscrite dans la formation initiale des enseignants généraux ?

Est-ce que les enseignants généraux sont demandeurs de formation continue ? Et les enseignants en charge de l'UPI ?

Est-ce que les enseignants peuvent bénéficier en formation initiale ou continue d'une présentation de ce dispositif ? sous quelles modalités ?

Y a-t-il d'autres thèmes que vous souhaiteriez aborder ?

remerciements

Chef d'établissement

Consigne initiale : Comment s'est faite la mise en place de ce dispositif dans votre établissement ?

Thème 1 : information vis à vis de ce dispositif

Y a-t-il eu une information donnée aux parents ? sous quelle forme ?

Y a-t-il eu une information donnée aux enseignants ? sous quelle forme ?

Thème 2 : perception de ce dispositif

Comment les parents des élèves des classes ordinaires perçoivent ce dispositif ?

Et les parents des élèves en UPI ?

Comment les enseignants des disciplines générales le perçoivent ?

Thème 3 : intégration dans le collège

Quels sont pour vous les aspects positifs de ce type d'intégration collective ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Directeur de section d'enseignement général et professionnel adapté

Consigne initiale : Quel est votre rôle au sein de l'UPI ?

Thème 1 : intégration dans le collège

Quel est l'objectif de l'UPI ?

Est-il formalisé par écrit ?

Quels sont pour vous les aspects positifs de ce type d'intégration collective ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Thème 2 : relation SESSAD-Education Nationale

Sous quelle forme s'établit cette relation ?

Y a-t-il des réunions de synthèse ? A l'initiative de qui ? A quelle fréquence ? Qui participe ?

Thème 3 : devenir à la sortie

Y a-t-il un projet socioprofessionnel pour chaque élève ? Sous quelle forme ?

Quelles sont les possibilités offertes à la sortie ?

Instituteur en charge de l'UPI

Consigne initiale : Comment se déroule la scolarisation des jeunes de l'UPI?

Thème 1 : intégration dans le collège

Pour les enseignements scolaires :

Les jeunes ont-ils des cours avec d'autres enseignants ?

Si oui, lesquels ? A quelle fréquence ?

Ont-ils des cours avec d'autres classes ? si oui, lesquelles ? Avec quelle fréquence ?

Pour les activités extra scolaires :

Participent-ils aux activités du collège, si oui lesquelles ?

Rencontrent-ils d'autres élèves ? si oui à quelles occasions ? le midi ? dans la cour ?

Thème 2 : relation SESSAD-Education Nationale

Comment pourriez vous qualifier vos relations avec l'équipe du SESSAD ?

Y a t-il des réunions de concertation entre l'équipe du SESSAD et celle du collège ?

Y participez-vous ?

Thème 3 : formations des enseignants

Selon vous, diriez vous que vous êtes formé pour enseigner en UPI? Souhaiteriez vous de la formation continue ? Sur quels thèmes ? Pouvez-vous en bénéficier et sous quelle forme ?

Etes-vous en contact avec les enseignants généraux ? si oui dans quelles circonstances ?

Enseignant d'une discipline générale intervenant avec des jeunes de l'UPI

Consigne initiale : comment se déroule votre intervention au sein de l'UPI?

Thème 1 : formation des enseignants

Avez- vous une formation particulière dans le domaine de l'enseignement adapté ?

Si non, souhaiteriez-vous en avoir ? Pourriez-vous en bénéficier dans le cadre de la formation continue ?

Thème 2 : rôle d'un enseignant d'une discipline générale de collège ordinaire

Quels sont vos apports spécifiques en tant qu'enseignant d'une discipline générale vis à vis de ces jeunes de l'UPI?

Thème 3 : intégration dans le collège

Quels sont pour vous les aspects positifs de ce type d'intégration collective ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Secrétaire de la commission de circonscription du second degré

Consigne initiale : Pouvez-vous me parler des modalités d'inscription dans l'UPI ?

Thème 1 : choix du dispositif

Combien de dossiers sont présentés (la première et la seconde année) pour l'inscription dans ce nouveau dispositif ?

Combien de dossiers sont retenus (la première et la seconde année) ? Sur quels critères ?

Thème 2 : devenir

Que deviennent les jeunes dont les dossiers ne sont pas retenus ?

Existe-t-il des jeunes qui ont quitté l'UPI entre la première et la deuxième année d'existence de ce dispositif ? Vers quoi se sont-ils orientés ?

psychologue scolaire

Consigne initiale : en tant que membre des commissions de l'éducation spéciale, quelle est la population susceptible d'aller en UPI ?

Thème 1 : caractéristique psychométrique de la population d'UPI

Quel est le profil psychométrique des jeunes accueillis dans l'UPI ?

Thème 2 : intégration dans le collège

Quels sont, selon vous, les aspects positifs de ce type d'intégration ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Directeur d'un IME

Consigne initiale : Comment se déroule le partenariat avec l'Education Nationale en ce qui concerne l'UPI ?

Thème 1 : relation SESSAD-Education Nationale

Quels sont les aspects positifs du travail en partenariat avec l'Education Nationale ?

Quelles sont les limites ?

Thème 2 : devenir à la sortie

Quelles sont les possibilités offertes à ces jeunes de l'UPI à la sortie ?

Thème 3 : spécificité de l'IME

Quels sont les apports spécifiques de l'IME par rapport à l'UPI ?

Parent d'élève en UPI

Consigne initiale : comment s'est fait le choix d'inscription dans l'UPI?

Thème 1 : perception du dispositif

Quelles sont vos attentes de l'UPI?

Thème 2 : intégration dans le collège

Que dit votre enfant de sa « classe » ?

Quelle est votre opinion sur son intégration dans le collège ?

Quels sont pour vous les aspects positifs de cette intégration ?

Quels sont les obstacles rencontrés ? Que préconisez-vous pour améliorer la situation ?

Thème 3 : devenir à la sortie

Quel projet est envisagé à court et moyen terme ?

Infirmière de l'Education Nationale travaillant dans un collège ayant une UPI

Consigne initiale : êtes-vous sollicité plus particulièrement par les jeunes de l'UPI ?

A quels moments ?

Thème : intégration dans le collège

Quels sont, selon vous, les aspects positifs de ce type d'intégration ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Médecin de l'Education Nationale

Thème 1 : intégration dans le collège

Quels sont pour vous les aspects positifs de ce type d'intégration collective ?

Quels sont les obstacles rencontrés ?

Thème 2 : relation SESSAD-Education Nationale

Comment qualifieriez-vous vos relations avec l'équipe du collège ? et celle du SESSAD ?

Comment voyez-vous votre place en tant que médecin de l'Education Nationale dans ce dispositif ?