



**Master 2
Situations de Handicap et
Participation sociale**

Promotion : **2020-2021**

La scolarisation des élèves déficients visuels en Côtes d'Armor

Entre inclusion et établissement spécialisé

Nathalie PECQUEUX-SÉBIRE
Septembre 2021

**Référente pédagogique :
Emmanuelle Godeau**

Remerciements

Je souhaite remercier Madame Samson, directrice du pôle Costarmoricaïn de Voir Ensemble, de m'avoir permis de suivre le Master et d'avoir été ma tutrice de stage.

Je tiens à remercier ma Directrice de mémoire, Madame Godeau pour avoir accepté de m'encadrer. Je la remercie pour sa bienveillance, ses conseils, sa disponibilité.

Un grand merci à mes chefs de service, M. Le Fèvre et M. Cousin, pour m'avoir soutenue dans cette démarche de reprise d'études, ainsi qu'à mes collègues, en particulier Sophie qui m'a remplacée auprès de mes élèves lors de mes sessions de cours. Sans oublier Héléne, pour son soutien et ses remarques pertinentes.

Je tiens tout particulièrement à remercier mes élèves pour leur enthousiasme et leur participation à cette étude. Les entretiens furent un moment de partage sous le signe de la bonne humeur et de la confiance réciproque.

Je remercie également les jeunes du service SAAAS ainsi que leurs parents pour leur participation au questionnaire sur la scolarité en inclusion.

Je tiens également à remercier mon compagnon pour son soutien indéfectible et sa patience, ainsi que mes enfants et ma famille qui m'ont encouragée et soutenue dans ce projet.

Sommaire

Introduction	1
Première partie : La Déficience Visuelle	5
1.1. Déficience et handicap	5
1.1.1 La classification internationale de handicaps (CIH).....	5
1.1.2 Le Processus de production du Handicap	6
1.1.3 Définition légale du handicap en France	7
1.2 La déficience visuelle	7
1.2.1 La vue et la vision	7
1.2.2 La déficience visuelle : terminologie, classifications, épidémiologie.....	8
1.2.3 Les causes et les conséquences de la déficience visuelle	12
1.3 De l'éducation des aveugles et malvoyants en France	17
1.3.1 Rappel historique	17
1.3.2 Les Instituts d'Éducation Sensorielle (IES).....	18
1.3.3 De l'établissement spécialisé à l'inclusion scolaire	19
1.4 L'accompagnement des jeunes déficients visuels en Bretagne	20
1.4.1 En région Bretagne	20
1.4.2 Focus sur le Pôle enfance du Pôle Costarmoricain de Voir Ensemble	23
Deuxième Partie : Collecte et analyse de données	29
2.1 La consultation des dossiers des jeunes au CERADV.....	30
2.1.1 Méthode de traitement des dossiers	33
2.1.2 L'analyse des données.....	34
2.2 Les entretiens individuels	39
2.2.1 Méthodologie liée aux entretiens	40
2.2.2 L'analyse des résultats.....	43
2.3 Les questionnaires.....	53
2.3.1 Méthodologie des questionnaires.....	53
2.3.2 L'analyse des résultats.....	54
Troisième partie : Entre ruptures et continuités des parcours scolaires, quelles réponses apporter ?.....	61
3.1 Les axes d'amélioration selon les élèves, leur famille et les professionnels	61
3.1.1 L'école inclusive : un droit fondamental pour tout enfant	63
3.1.2 Une meilleure prise en compte des besoins éducatifs particuliers des jeunes déficients visuels.....	64
3.1.3 Des sensibilisations nécessaires mais non suffisantes	69
3.1.4 Une meilleure formation du corps enseignant et des AESH	72
3.1.5 Une meilleure concertation, une coopération entre les équipes (EN, Santé) et les familles.	76
3.2 Une réorganisation de l'offre territoriale d'accompagnement	78
3.2.1 Analyse et diagnostic de l'offre territoriale du département des Côtes d'Armor (22).....	78
3.2.2 La transformation de l'offre du pôle enfant du pôle Costarmoricain et les scénarii.....	84
Conclusion	89
Bibliographie	97
Liste des annexes.....	101

Liste des sigles utilisés

AESH : Accompagnant d'Élève en Situation de Handicap
AGEFIPH : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées
ARS : Agence Régionale de Santé
CAEGADV : Certificat d'Aptitude à l'Enseignement Général des Aveugles et des Déficients Visuels
CAT : Centre d'Aide par le Travail
CD : Conseil Départemental
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CERADV : Centre de Réadaptation pour Aveugles et Déficients Visuels
CFG : Certificat de Formation Générale
CIH : Comité Interministériel du Handicap
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CREAI : Centre Régional d'Études, d'Action et d'Informations
DNB : Diplôme National du Brevet
EREA : Établissement Régionaux d'Enseignement Adapté
ERSEH : Enseignant Référent pour la Scolarisation des Élèves Handicapés
ESAT : Établissement d'Aide et Service par le Travail
ESS : Équipe de Suivi de Scolarisation
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
FIPH : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées
FOA : Foyer Occupationnel d'Accueil
GEVASCO : Guide d'Évaluation des besoins de compensation en matière de Scolarisation
HAS : Haute Autorité de Santé
IES : Institut d'Éducation Sensorielle
IME : Institut Médico-Éducatif
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MFR : Maison Familiale et Rurale
PEP : Pupilles de l'Enseignement Public
PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation
RAPT : Réponse Accompagne Pour Tous
RASED : Réseaux d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
SAAAS : Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarité
SAFEP : Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce
SAMETH : Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SEES : Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisé
SEGPA : Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SEHA : Section d'Éducation pour enfants avec Handicaps Associés
SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
SIADV : Service Interrégional d'Appui aux Déficients Visuels
SOP : Section d'Orientation Professionnelle
SWOT : Strengths, Weaknesses, Opportunities et Threats
TSA : Troubles du Spectre Autistique
UEE : Unité d'Enseignement Externalisée
ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

Table des tableaux et figures

Tableau 1 : La classification de la déficience visuelle de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	9
Tableau 2 : Répartition selon la déficience des élèves en situation de handicap	11
Tableau 3 : Déficience visuelle - atteintes de la vision - et conséquences sur les apprentissages	15
Tableau 4 : Organisation du pôle Costarmoricain	25
Tableau 5 : Tableau de synthèse des données collectées pour l'analyse	29
Tableau 6 : Provenance des 47 jeunes orientés au CERADV (origine et effectifs).....	35
Tableau 7 : Écart d'âge/niveau attendu à l'entrée et à la sortie du CERADV.....	37
Tableau 8 : Répartition de l'orientation à la sortie du CERADV	38
Tableau 9 : Récapitulatif des entretiens conduits	41
Tableau 10 : Récapitulatif des points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire et de l'établissement spécialisé selon les élèves (expressions extraits des entretiens).....	50
Tableau 11 : Synthèse des difficultés rencontrées selon les jeunes du SAAAS	56
Tableau 12 : Synthèse des points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire selon les élèves accompagnés par le SAAAS.....	57
Tableau 13 : Points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire vue par les parents des jeunes du SAAAS.....	58
Tableau 14 : Synthèse Axes d'amélioration selon les jeunes, leur famille et les professionnels	62
Tableau 15 : Les besoins éducatifs particuliers des élèves déficients visuels	65
Tableau 16 : Répartition des jeunes déficients visuels selon l'opérateur dans le 22	80
Tableau 17 : Diagramme SWOT de l'Unité d'Enseignement Externalisée	86
Figure 1 : Schéma de coupe de l'oeil.....	12
Figure 2 : Facteurs déterminant une réorientation au CERADV	51
Figure 3 : Répartition territoriale des acteurs et organisations sur les Côtes d'Armor	81

Introduction

Enseignante spécialisée depuis plus de 20 ans et titulaire du Certificat d'Aptitude à l'Enseignement Général des Aveugles et des Déficients Visuels (CAEGADV), mon activité professionnelle m'a amenée à accompagner des enfants, adolescents et adultes déficients visuels. Qu'il s'agisse de personnes déficientes visuelles en reconversion professionnelle (à Paris), de jeunes déficients visuels avec handicaps associés (à Paris) ou bien de jeunes inscrits dans des parcours scolaires (12 à 20 ans) en milieu ordinaire et en établissement spécialisé (niveau collège et lycée en Bretagne, dans les Côtes d'Armor) je fus leur enseignante dans les matières scientifiques et techniques.

De par mon accompagnement auprès des adultes, j'ai pu mesurer la difficulté d'une réorientation professionnelle (hors milieu protégé) lorsque la vue devenait « défailante », les questionnements, les doutes, les remises en question, la dévalorisation que ces personnes pouvaient ressentir et vivre, les débouchés professionnels qui se réduisent...

De par mon accompagnement de jeunes ayant des troubles associés, là aussi la question de l'orientation professionnelle s'est posée : certains ont été orientés en Centre d'Aide par le Travail (CAT), devenu depuis 2005 Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), tandis que d'autres ont eu une orientation en foyer de vie.

De par mon accompagnement actuel auprès des jeunes adolescents scolarisés en milieu dit « ordinaire » et scolarisés en établissement médico-social (Association Voir Ensemble), je suis à la fois témoin et actrice de l'école inclusive et de la scolarité en milieu spécialisé. Tous ces parcours, nous confrontent et nous interrogent autour des notions que sont la « société inclusive » et l'« école inclusive ».

« La société inclusive doit faire place à la diversité des visages humains et des fragilités qui la composent ; le handicap est une forme de ces fragilités ». « La société est inclusive lorsqu'elle module son fonctionnement, lorsqu'elle se flexibilise pour offrir au sein de son ensemble commun un chez soi pour tous » (C. Gardou, 2018)¹.

Pour construire cette société inclusive, l'école inclusive a un rôle essentiel à jouer. L'école relève du « patrimoine commun »², et à ce titre, elle doit permettre à chaque enfant de pouvoir y construire son parcours de vie, selon ses ressources et non ses empêchements. Elle ne doit pas être exclusive. Plus les élèves en situation de handicap seront scolarisés tôt dans le milieu ordinaire, moins ils seront perçus comme différents, étranges, déficitaires par leurs pairs.

C'est par ce chemin de l'école inclusive, que les regards et les attitudes pourront changer.

¹ Gardou C., 2018, Conférence « Vers une société inclusive », journées de formation des responsables ASH, ECM (Ecole des cadres missionnés de l'enseignement catholique), Paris, <https://enseignement-catholique.fr/video/lecole-inclusive-selon-charles-gardou>

² Ibid.

Le présent mémoire va porter sur le public actuel que j'accompagne dans mon exercice professionnel depuis 14 années, à savoir des élèves déficients visuels âgés de 12 à 20 ans dans les Côtes d'Armor. J'aborderai la problématique plus particulière de la réorientation, à un moment donné, d'élèves en établissement spécialisé, lesquels sortent d'un parcours dans le milieu dit « ordinaire ». C'est cette sortie de l'école inclusive qui nous interroge et nous porte à examiner les conditions et motifs expliquant le placement en établissement spécialisé.

Quand nous consultons les lois sur l'inclusion scolaire, quand nous regardons les orientations prises par les politiques publiques envers les personnes en situation de handicap, et la transformation de l'offre du secteur médico-social, ces « ruptures » du parcours scolaire inclusif, ces réorientations en établissement spécialisé peuvent surprendre et interroger.

Pourquoi certains jeunes déjà dans des dispositifs dits inclusifs, les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) sont-ils amenés à venir en établissement spécialisé ? Est-ce un besoin de leur part ? Est-ce le témoignage de dysfonctionnements institutionnels ? Est-ce l'illustration des limites de l'école inclusive, dans sa mise en œuvre, dans les Côtes d'Armor ? Comment expliquer ces réorientations en établissement spécialisé ? Alors que le contexte actuel, réglementaire et politique, tend à prôner et obliger à favoriser cette inclusion scolaire, est-ce la réponse adaptée pour nos publics déficients visuels ? N'y a-t-il que la déficience visuelle qui explique cette demande de retour ? Faut-il prendre en compte les troubles associés ? Ou d'autres éléments de l'environnement scolaire ?

Autres questionnements : comment favoriser leur retour en inclusion ? Comment éviter ces « ruptures » ? Qu'en est-il alors du respect du droit à l'école inclusive, si ce retour en établissement n'est pas la volonté du jeune et de sa famille ?

Finalement la question clé qui guide notre démarche est la suivante : Pourquoi ces jeunes ont-ils intégré un établissement spécialisé alors qu'ils étaient scolarisés en milieu ordinaire ?

À ce sujet, plusieurs hypothèses peuvent être avancées. Ce retour en établissement spécialisé est-il lié à (aux) :

- une pathologie évolutive ?
- un niveau scolaire jugé insuffisant (décrochage) pour rester dans le milieu dit ordinaire ?
- un épuisement lié à un rythme trop soutenu ?
- une souffrance liée à une stigmatisation
- un défaut d'orientation en fin de collège ?
- une offre de territoire insuffisante ?
- aux différents acteurs (famille, Éducation nationale...) ?
- un effet un « sas » de l'établissement spécialisé où ces jeunes peuvent souffler, se reconstruire, avant de repartir vers le milieu dit « ordinaire » ?

À travers cette étude, nous souhaitons rendre compte de la réalité du parcours scolaire inclusif des jeunes déficients visuels de 12 à 20 ans sur le territoire des Côtes d'Armor. Ce thème de l'intégration/inclusion/école inclusive des jeunes en situation de handicap est au cœur des débats et politiques publiques depuis plus de 45 ans et la littérature scientifique est riche en ce domaine. Cependant celle relative aux réorientations en établissements spécialisés, en particulier pour les déficients visuels n'est, à notre connaissance, pas développée. Après avoir effectué des recherches, et sollicité le réseau de Voir Ensemble ainsi que le GPEAA (le groupement des professeurs et éducateurs d'aveugles et d'amblyopes), il ne ressort pas de littérature connue.

La limite de cette étude est le territoire bien circonscrit, mais également la catégorie d'âge, des 12-20 ans ; le sujet mériterait une analyse sur un territoire plus vaste (pourquoi pas régional, national) et une population plus étendue mais cela relève d'une recherche d'une autre envergure.

Cette recherche s'inscrit dans une démarche, en partie, participative dans le sens où les jeunes, par le biais des entretiens menés et des questionnaires envoyés, ont pu témoigner du vécu de leur scolarisation en milieu dit « ordinaire » et en « établissement spécialisé ».

Dans une première partie nous rappellerons le contexte relatif à la déficience visuelle (définition, historique de l'accompagnement de cette population et l'accompagnement actuel tant sur un plan régional que local). Dans la seconde partie, nous essaierons de déterminer, les « causes » des réorientations en milieu spécialisé de notre population. L'analyse croisée des dossiers des jeunes réorientés en établissement spécialisé (sur la période 2007-2021), les entretiens individuels menés avec les jeunes accompagnés actuellement en établissement, les questionnaires soumis aux jeunes scolarisés dans le milieu « ordinaire » ainsi qu'à leurs parents, nous permettra de vérifier ou non les hypothèses posées.

Enfin dans une troisième partie, nous aborderons les réponses apportées ou non, les solutions à mettre en œuvre, afin que ces « ruptures » du parcours scolaire puissent être évitées, limitées et favoriser l'inclusion scolaire. Nous reviendrons sur l'offre de territoire qui est peut-être insuffisante, sur la transformation de l'offre du CERADV. Nous nous appuierons également sur le témoignage des jeunes et de leur famille (entretiens, questionnaires, focus groupe) afin de déterminer les axes d'amélioration pour que les jeunes déficients visuels des Côtes d'Armor puissent s'épanouir et construire leur projet de vie comme tout un chacun dans l'École de la République.

Première partie : La Déficience Visuelle

Avant d'aborder la notion de déficience visuelle, nous reviendrons sur les notions de déficience et de handicap.

1.1. Déficience et handicap

1.1.1 La classification internationale de handicaps (CIH)

Dans les années 80, sous l'égide de l'OMS, le Dr Ph. Wood établit une première Classification à l'échelle Internationale des Handicaps (la CIH), qui prend en compte les Déficiences, les Incapacités et les Désavantages. La maladie (qui est interne à la personne) a pour conséquence une déficience à l'origine d'une incapacité, laquelle engendre le handicap (désavantage social).

La déficience se définit comme : « toute perte de substance ou altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique ».

L'incapacité se définit alors comme : « toute réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain ».

Le handicap ou le désavantage social qui en résulte quant à lui se définit comme : « préjudice qui résulte pour un individu d'une déficience ou d'une incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte-tenu de l'âge, du sexe, des facteurs socio-culturels ».

La CIH se focalise sur la déficience et les incapacités. Très portée sur les aspects fonctionnels, cette classification ne prend pas en compte l'environnement. Le handicap (et le désavantage social qui en découle) relève de l'individu.

Cette classification sera révisée à la fin des années 1990 et donnera lieu à une nouvelle classification édictée par l'OMS et approuvée par 191 pays (la CIF-Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé, 2001)³.

³ OMS, 2001, Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.

1.1.2 Le Processus de production du Handicap

Un autre modèle, québécois cette fois, apporte une réponse aux critiques de la CIH en considérant cette fois le Processus de Production du Handicap (le PPH).

Le PPH est un modèle québécois proposé par P. Fougeyrollas⁴, publié en 1989. Deux nouveaux concepts sont introduits par rapport à la CIH : les habitudes de vie et les facteurs environnementaux. La situation de handicap résulte de l'interaction entre des facteurs personnels, les facteurs environnementaux et les habitudes de vie. (Annexe 1).

Les facteurs personnels représentent les systèmes organiques et les aptitudes. La classification des capacités vise à situer les capacités et les incapacités de l'être humain, en raison de l'état de ses organes. Ces facteurs peuvent être modifiés par des facteurs de risque (qui proviennent de l'environnement ou qui appartiennent à l'individu) qui sont susceptibles de provoquer une atteinte à l'intégrité ou au développement de la personne.

Les habitudes vie sont les habitudes qui assurent la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence. Ce sont les activités quotidiennes et domestiques ainsi que les rôles sociaux valorisés par le contexte socioculturel pour une personne, selon son âge, son sexe et son identité sociale et personnelle.

Les facteurs environnementaux représentent l'ensemble des dimensions socio-culturelles (structures familiales, systèmes politique, de santé, éducatifs ...) et écologiques (la nature, l'aménagement architectural, l'aménagement du territoire) qui déterminent l'organisation et le contexte d'une société. Ils peuvent être facilitateurs ou devenir des obstacles.

Le handicap est défini comme suit : « Le handicap est une perturbation dans la réalisation d'habitudes de vie, compte-tenu de l'âge, du sexe, de l'identité socio-culturelle, résultant d'une part de déficiences et incapacités, et, d'autre part d'obstacles découlant de facteurs environnementaux ». (Fougeyrollas, 1989).

Le handicap procède des déficiences et incapacités (modèle individuel) d'une part et des facteurs environnementaux d'autre part (modèle social). Il est donc possible d'intervenir sur les deux champs.

⁴ Fougeyrollas Patrick, 2010, *La Funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*. Presse de l'Université de Laval : Collection Société, culture et santé.

1.1.3 Définition légale du handicap en France

Enfin, la loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a, dans son article 114, défini la notion de handicap : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

Nous essaierons, à travers notre étude de déterminer quels sont les éléments qui procèdent de la personne, en l'occurrence le jeune déficient visuel et ceux qui procèdent de l'environnement pour essayer de répondre à la problématique des réorientations en milieu spécialisé.

1.2 La déficience visuelle

Avant d'aborder la notion de déficience visuelle, il nous paraît nécessaire de rappeler le rôle que revêtent la vue et la vision. Il faut bien distinguer les deux termes.

1.2.1 La vue et la vision

La vue est l'un de nos cinq sens ; elle assure le captage et le codage de l'information visuelle par l'œil, alors que la vision assure l'interprétation du message visuel et nécessite l'intervention du cerveau pour analyser les différents éléments rassemblés par la vue. La vision ne se limite pas à la seule acuité visuelle (expression de qualité de la vision centrale ou maculaire) ; elle intervient dans la perception des formes, des couleurs, du mouvement, des contrastes... La vision constitue une faculté centrale du développement d'une personne et intervient à plusieurs niveaux :

- dans le développement moteur (stabilisation du corps par le contrôle des mouvements, activité motrice et de déplacement, marche, coordination œil-main, préhension ...) ;
- dans le développement cognitif (mémorisation visuelle, imagerie mentale, le langage, gestion de l'espace...)
- dans le développement affectif (interaction mère-enfant, communication, élaboration du schéma corporel...)⁵

⁵ Inserm (dir.), 2002, *Déficits visuels : Dépistage et prise en charge chez le jeune enfant*. Rapport. Paris Les éditions Inserm, 398 p. - (Expertise collective). P.25

Dès lors, une atteinte du globe oculaire, des atteintes corticales dues à des pathologies, des traumatismes, des accidents, des syndromes peuvent avoir pour conséquences une déficience visuelle plus ou moins grave et donc des retentissements sur le développement moteur, le développement cognitif et le développement affectif.

Nous allons donc définir ce qu'est la déficience visuelle et nous analyserons ensuite les incidences de celle-ci sur un plan général et ensuite sur le plan des apprentissages.

1.2.2 La déficience visuelle : terminologie, classifications, épidémiologie

La terminologie « déficience visuelle » est apparue en France dans les années 1990⁶.

« *La déficience visuelle est le stade final d'une atteinte visuelle lorsque les différents traitements (médicaux, lasers, injections, chirurgicaux) sont épuisés (ou limités à empêcher une aggravation)* ». ⁷ Cette définition renvoie à une conception biomédicale dont l'objectif visé est de ramener le corps, en l'occurrence l'œil, à l'intégrité. Il faut le réparer et le ramener à la norme. C'est une définition limitante, qui ne prend pas en compte les autres

La définition suivante est plus complète dans le sens où elle intègre les atteintes possibles qui ne se limitent pas à l'œil.

« *Elle exprime une insuffisance ou une absence d'image perçue par l'œil. Elle correspond à une atteinte de l'œil ou des voies visuelles jusqu'au système cérébral* »⁸.

Plusieurs termes caractérisent la déficience visuelle : la malvoyance ou la basse vision, l'amblyopie (mauvaise vision d'un œil, plus rarement des deux ; terme de moins en moins usité), la cécité, la quasi cécité... Tous ces termes ne permettent pas une compréhension aisée pour un public non initié !

Voyons maintenant les différentes classifications de la déficience visuelle.

⁶ <http://www.abc-de-la-dv.fr/handicap/deficience-visuelle.html>

⁷ <http://www.arradv.fr/comprendre-deficiences-visuelles/>

⁸ <https://www.snof.org/public/conseiller/malvoyance-et-handicaps-visuels>

➤ **La classification de l'OMS**

La classification de l'OMS s'appuie sur la Classification Internationale des Maladies (CIM), 10^{ème} révision⁹. C'est la classification de référence.

Tableau 1 : La classification de la déficience visuelle de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

CIM-10		
Catégorie I	Acuité visuelle corrigée binoculaire <3/10 et > ou = à 1/10 avec un champ visuel d'au moins 20 degrés	Déficience moyenne (basse vision)
Catégorie II	Acuité visuelle corrigée binoculaire <1/10 et > ou = à 1/20	Déficience Sévère (basse vision)
Déficience Catégorie III	Acuité visuelle corrigée <1/20 et > ou = à 1/50 ou champ visuel < à 10 degrés mais > à 5 degrés.	Déficience profonde (cécité)
Catégorie IV	Acuité visuelle < à 1/50 mais perception lumineuse préservée ou champ visuel < à 5 degrés	Déficience presque totale (cécité)
Catégorie V	Cécité absolue, absence de perception lumineuse	Déficience Totale (cécité)

➤ **Au niveau européen**

L'Union Européenne des Aveugles introduit la notion de vision fonctionnelle et définit la personne malvoyante (Athènes - 2003) :

« Une personne malvoyante est une personne dont la déficience visuelle entraîne une incapacité dans l'exécution d'une ou plusieurs activités suivantes : lecture et écriture, appréhension de l'espace et des déplacements, activités de la vie quotidienne, communication, poursuite d'une activité exigeant le maintien prolongé de l'attention visuelle »¹⁰.

⁹ Une révision de la CIM-10 a été réalisée, la CIM-11, mais elle n'entrera en vigueur qu'en janvier 2022.

¹⁰ Voir aussi : <http://www.euroblind.org/>; L'Union Européenne des Aveugles (EBU) est une organisation non-gouvernementale à but non lucratif fondée en 1984. Elle a pour objectif de protéger et faire connaître les intérêts des personnes aveugles et malvoyantes en Europe. Elle rassemble 41 pays membres, représentés chacun par un délégué national.

➤ Définition légale de la déficience visuelle en France¹¹

Les déficiences de l'acuité visuelle s'apprécient après correction. Le degré de vision sera estimé en tenant compte de la correction optique supportable en vision binoculaire.

La mesure de l'acuité visuelle doit tenir compte de l'acuité visuelle de loin et de l'acuité visuelle de près.

En France, la *cécité* légale est définie par une acuité visuelle inférieure à 1/20 pour le meilleur œil après correction. Le port de la canne blanche est autorisé lorsque l'acuité visuelle du meilleur œil est au plus égale à 1/10 pour le meilleur œil après correction.

Une personne est considérée comme *malvoyante* si son acuité visuelle après correction est comprise entre 4/10 et 1/20, ou si son champ visuel est compris entre 10 et 20 degrés.

➤ Épidémiologie

La déficience visuelle est reconnue comme un problème de santé publique mondial.

En effet, d'après l'OMS (2019), au moins 2,2 milliards de personnes dans le monde sont atteintes d'une déficience visuelle ou de cécité, parmi lesquelles au moins 1 milliard présente une affection qui aurait pu être évitée ou qui n'est toujours pas traitée¹².

Selon l'enquête Handicap, Incapacités, Dépendance (HID), réalisée par l'INSEE entre 1998 et 2001, il y aurait, en France métropolitaine, environ 1 700 000 personnes déficientes visuelles, soit 2,9 % de la population. Cette enquête est très ancienne (il y a 20 ans)¹³.

Parmi ces déficients visuels, 207 000 seraient aveugles ou malvoyants profonds, parmi lesquels 61 000 seraient aveugles complets.

932 000 seraient malvoyants moyens avec une incapacité visuelle sévère en vision de loin (ils ne peuvent distinguer un visage à 4 mètres) ; en vision de près, la lecture est impossible.

Un peu plus 560 000 personnes seraient malvoyants légers.

Enfin, selon cette même enquête, il y aurait environ 70 300 jeunes de moins de 20 ans déficients visuels.

Données plus récentes, mais qui portent sur la scolarisation des élèves en situation de handicap. Selon le ministère de l'Éducation nationale, en 2018-2019¹⁴ (tableau suivant) :

- 361 174 élèves en situation de handicap étaient scolarisés en classe ordinaire, dont
- 5 352 élèves déficients visuels ;

¹¹ <https://www.legifrance.gouv.fr>. Article Annexe 2-4. Code de l'action sociale et des familles.

¹² <https://www.who.int/fr/news/item/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>

¹³ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/handicapvisuel.pdf>

¹⁴ https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/rers_-handicap_2018.pdf

- 100 838 élèves en situation de handicap étaient en classe ULIS, dont 544 élèves déficients visuels ;
- 77 338 élèves en situation de handicap étaient en établissement spécialisé (médico-social et hospitalier), dont 411 élèves déficients visuels.

Tableau 2 : Répartition selon la déficience des élèves en situation de handicap ¹⁵

3 Répartition selon le trouble des élèves en situation de handicap en 2018-2019

Troubles	Milieu ordinaire				Ensemble	Établissements spécialisés (2)		
	Premier degré		Second degré			Hospitaliers	Médico-sociaux	Ensemble
	Classe ordinaire	ULIS	Classe ordinaire	ULIS				
Troubles intellectuels ou cognitifs	41 541	36 718	26 240	33 057	137 556	626	33 192	33 818
Troubles du psychisme	31 653	5 311	22 180	4 535	63 679	3 612	14 690	18 302
Troubles du langage ou de la parole	25 749	3 517	34 545	4 546	68 357	202	1 546	1 748
Troubles auditifs	3 454	623	3 025	576	7 678	10	2 619	2 629
Troubles visuels	2 261	231	2 547	313	5 352	4	407	411
Troubles viscéraux	2 125	142	1 632	173	4 072	296	59	355
Troubles moteurs	7 808	927	10 599	1 255	20 589	473	2 147	2 620
Plusieurs Troubles associés	17 256	3 936	10 802	3 095	35 089	1 724	11 112	12 836
Autres troubles	10 179	1 063	6 740	820	18 802	673	2 123	2 796
Polyhandicap (1)					0	39	1 784	1 823
Total	142 026	52 468	118 310	48 370	361 174	7 659	69 679	77 338
<i>dont troubles du spectre de l'autisme</i>	<i>19 753</i>	<i>6 203</i>	<i>9 188</i>	<i>3 987</i>	<i>39 131</i>	<i>2 414</i>	<i>13 031</i>	<i>15 445</i>

► Champ : France métropolitaine + DROM, Public + Privé (sous et hors contrat).

1. N'existe que dans les établissements hospitaliers ou médico-sociaux.

2. Hors jeunes accueillis et scolarisés pour de courtes périodes.

© DEFP

(Source : Repères et références statistiques 2020 ; p. 21)

Nous obtenons donc un total de 5 763 élèves déficients visuels scolarisés.

Nous sommes loin des 70 300 déficients visuels de moins de 20 ans comptabilisés de l'enquête HID. Il est à noter que dans cette enquête déclarative « la déficience visuelle est définie de façon subjective et fondée sur la perception par la personne de son propre état visuel. Le résultat est alors dépendant de la question posée. Ce type d'enquête ne permet pas toujours de distinguer les personnes malvoyantes et aveugles de celles présentant des déficiences visuelles plus légères, voire des personnes nécessitant seulement une correction optique »¹⁶. Cet écart pourrait être lié à la méthode employée.

¹⁵ <https://www.education.gouv.fr/reperes-et-references-statistiques-2020-1316>

¹⁶ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/handicapvisuel.pdf>, p. 9

1.2.3 Les causes et les conséquences de la déficience visuelle ¹⁷

« Les maladies qui affectent la vision n'ont pas les mêmes conséquences selon la localisation de l'atteinte. Elles se manifestent aussi différemment selon leur mode d'apparition : celui-ci peut être brutal, en cas d'hémorragie par exemple, ou d'installation plus progressive. Les maladies peuvent atteindre : la vision centrale (vision précise), la vision périphérique (vision des déplacements), les deux associées. La même maladie peut être ressentie de façon très différente d'une personne à l'autre ».¹⁸

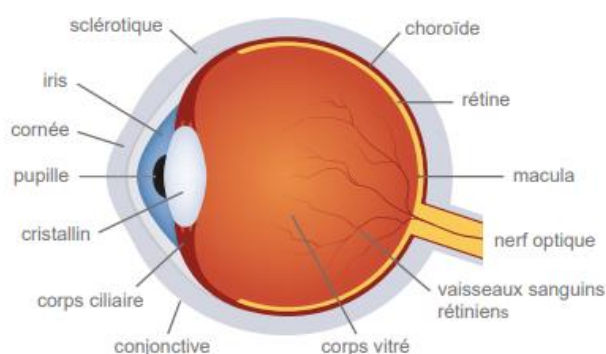
Par ailleurs la période de survenue de la déficience visuelle n'a pas les mêmes incidences, selon qu'elle est congénitale ou acquise, tôt ou tardivement, isolée ou associée à une autre pathologie.

Dans le paragraphe suivant, nous allons présenter les principales pathologies qui affectent le plus souvent nos élèves¹⁹. Nous noterons que certains jeunes peuvent être porteurs de plusieurs pathologies ou autres déficiences.

➤ Les pathologies de l'œil²⁰

Pour mieux situer les atteintes possibles nous présentons la figure suivante :

Figure 1 : Schéma de coupe de l'œil



(Source : https://www.avh.asso.fr/guide_sur_les_maladies_oculaires_maj_2021_web_0.pdf)²¹

-le glaucome est une maladie chronique, évolutive et progressive du nerf optique souvent liée à un excès de tension dans l'œil. Sans traitement approprié, le glaucome peut conduire à la cécité (perte progressive de la vue depuis la vision périphérique à la vision centrale). La vision de l'environnement est restreinte ; les éventuels obstacles lors des déplacements

¹⁷ www.snof.fr : Syndicat National des Ophtalmologistes de France

¹⁸ Holzschuch, C., Allaire, C., Berthollet, L. et al. (dir.) *Quand la malvoyance s'installe. Guide pratique à l'usage des adultes et de leur entourage*. Saint-Denis: Inpes, coll. Varia, 2012. 160 p.

¹⁹ Dans ce paragraphe nous ne présenterons pas la DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge), première cause de malvoyance après 50 ans.

²⁰ https://www.avh.asso.fr/guide_sur_les_maladies_oculaires_maj_2021

²¹ Ibid.

(obstacles sur les côtés, en hauteur, au sol...) ne sont plus perçus. La prévalence est de 1 cas pour 10 000 à 20 000 naissances

-la rétinite pigmentaire est une maladie génétique dégénérative due à une mutation de gènes impliqués dans le fonctionnement et la régulation des cellules de la rétine, les photorécepteurs, indispensables pour la vision. Elle débute généralement par des problèmes de vue lorsque l'intensité de la lumière diminue (héméralopie). Progressivement, le champ visuel se rétrécit donnant une impression de « vision en tunnel » (vision tubulaire). La vision des couleurs est perturbée. La vision centrale est généralement conservée jusqu'à des stades tardifs de la maladie puis, progressivement l'acuité visuelle diminue et aboutit généralement à la cécité. Sa fréquence est estimée à 5 pour 100 000 naissances

- Le rétinoblastome (cancer de la rétine) est une tumeur rare dont l'incidence est de 1/15000-20000 naissances par an, mais c'est la tumeur maligne intraoculaire la plus fréquente chez l'enfant. Il peut être héréditaire ou non héréditaire, unilatéral ou bilatéral. La conséquence du rétinoblastome sur la vision est une déficience visuelle fréquente mais de sévérité variable, pouvant aller d'une malvoyance légère à une cécité complète.

-la cataracte congénitale correspond à l'opacification partielle ou totale du cristallin, lentille convergente située à l'intérieur de l'œil. Cette opacification est responsable d'une baisse progressive de la vue, au début accompagnée de gêne à la lumière. La personne atteinte de cataracte a l'impression d'un brouillard permanent. La lecture, la vision des couleurs et des détails sont altérées. Prévalence : 3 cas pour 10 000 naissances.

-la myopie forte occasionne une vision floue ; elle s'accompagne de lésions au niveau de la rétine. L'œil est fragile et le risque d'un décollement de rétine (atteinte du champ visuel pouvant aller jusqu'à la cécité) est bien réel.

➤ **Syndromes et déficience visuelle**

Certains syndromes sont également à l'origine de malvoyance ou de cécité.

Parmi les élèves que j'ai pu accompagner, certains syndromes, plus rares, étaient à l'origine de leur déficience visuelle :

-le syndrome Laurence-Moon-Bardet-Biedl qui associe dans ses atteintes les plus fréquentes une obésité, une déficience intellectuelle, une rétinite pigmentaire, une polydactylie.

-le syndrome de CHARGE qui est un syndrome d'anomalies congénitales multiples : un colobome (anomalie du globe oculaire), malformation cardiaque, anomalies des nerfs crâniens et de l'oreille, retard de développement.

-le syndrome de Usher est une maladie génétique, caractérisée par une surdité congénitale associée à une déficience visuelle progressive par rétinite pigmentaire.

➤ **Atteintes cérébrales et déficience visuelle**

La déficience visuelle peut également avoir pour origine des atteintes cérébrales. Ce sont les troubles neuro visuels. Ces troubles résultent, non pas d'une atteinte de l'œil mais d'une atteinte cérébrale (lésions cérébrales). Le cerveau rencontre alors des difficultés à traiter l'information visuelle (reconnaissance, compréhension, mémorisation) selon la localisation et l'étendue de la lésion. Les apprentissages peuvent dès lors être compromis (langage écrit, géométrie ou encore organisation de l'espace). Les troubles neuro-visuels de l'enfant sont souvent congénitaux ou acquis très précocement.

La déficience visuelle engendre non seulement des gênes fonctionnelles (vie quotidienne, déplacements, scolarité) mais elle a également un impact psychologique. Nous ciblerons notre population étudiée, mais ce qui est développé s'applique également à toute personne adulte déficiente visuelle.

➤ **Impacts dans les déplacements**

Un jeune aveugle ou malvoyant aura des difficultés pour appréhender son environnement de façon globale : compréhension de cet environnement, orientation et gestion des obstacles. Se déplacer, se repérer, prendre les transports en commun... requièrent un apprentissage spécifique avec un professionnel spécialiste de la déficience visuelle, l'instructeur en locomotion. Ce professionnel permettra au jeune de gagner en autonomie dans ses déplacements et de sentir en sécurité.

➤ **Impacts dans les actes de la vie quotidienne (hors déplacements)**

Se couper les ongles, se maquiller (pour les jeunes filles et les femmes), se préparer les repas, faire le ménage, gérer ses tenues vestimentaires, effectuer des achats, remplir des formulaires... sont autant de difficultés quand une personne ne voit pas ou voit mal !! Une rééducatrice dans les actes de la vie quotidienne (AVJ), spécialiste de la déficience visuelle, permettra aux jeunes d'acquérir les techniques palliatives, les bons gestes pour gagner en autonomie (préparation des repas, entretien du linge, ménage, courses, monnaie, apprendre à signer...) et ainsi les préparer à leur future vie d'adulte.

Être en situation de malvoyance n'est pas sans conséquences dans les apprentissages pour un élève. Dans le tableau suivant, nous allons donc « recenser », en fonction des atteintes de la vision ((Annexe 2), les conséquences que cela engendre.

➤ **Conséquences sur les apprentissages**

Le tableau ci-après présente les incidences de la déficience visuelle sur la vision fonctionnelle (Annexe 2) et les conséquences qu'elles produisent sur les apprentissages.

Tableau 3 : Déficience visuelle - atteintes de la vision - et conséquences sur les apprentissages (à partir du Guide Handiscol ²² (Ministère Éducation nationale, 2007).

Déficience visuelle/atteinte de la vision	Conséquences pour un élève
Cécité	<ul style="list-style-type: none"> -il ne peut ni lire, ni écrire ; nécessité de maîtriser le braille -il ne voit ni le tableau, ni d'éventuelles affiches au mur ; -il ne peut bénéficier de tout le travail d'imprégnation que ces documents induisent ; - il ne peut percevoir un document écrit ou figural présenté collectivement ; -difficulté dans les déplacements ; -sport collectif impossible ; -grande fatigabilité due à une concentration auditive
Vision floue (perception mais pas de vision distincte).	<ul style="list-style-type: none"> -il ne voit ni le tableau, ni d'éventuelles affiches au mur ; -il ne peut bénéficier de tout le travail d'imprégnation que ces documents induisent ; - il ne peut percevoir un document écrit ou figural présenté collectivement - il suit mal une activité présentée trop loin de lui.
Vision tubulaire (perception visuelle centrale, atteinte du champ visuel périphérique).	<ul style="list-style-type: none"> -difficulté dans les déplacements ; -sport collectif impossible ; -l'élève rencontre des difficultés dans sa prise de repères et dans la localisation sur l'espace feuille.
Vision parcellaire (taches de formes et de tailles différentes) ; la vision devient floue et fragmentée.	<ul style="list-style-type: none"> -une fatigue de concentration -une difficulté à s'adapter aux changements lumineux.
Vision centrale altérée (Tache centrale ou scotome)	<ul style="list-style-type: none"> -les exercices de lecture et d'écriture « en noir » sont difficiles, voire impossibles selon l'étendue du scotome ;
Nystagmus (Tremblement oculaire ; secousses rythmiques du ou des globes oculaires, linéaires ou rotatoires).	<ul style="list-style-type: none"> -difficultés à fixer un détail trop longtemps -l'inquiétude augmente ce phénomène et amplifie ses conséquences
Troubles neuro visuels	<ul style="list-style-type: none"> -difficultés en lecture -difficulté à écrire sur les lignes et à aligner les calculs

²² Guide Handiscol pour les enseignants qui accueillent un élève présentant un une déficience visuelle, mars 2007, Ministère de l'Éducation nationale

	-trouble de l'attention -lenteur dans la réalisation de certaines tâches
--	---

(Source : tableau réalisé à partir du Guide Handiscol pour les enseignants qui accueillent un élève présentant une déficience visuelle, Ministère de l'Education Nationale, mars 2007, Pecqueux-Sébire N., juin 2021)

➤ **Impact sur la participation sociale**

L'accès à la culture et aux loisirs, sont peu ou pas adaptés (exception pour le cinéma où certains films sont en audiodescription et quelques musées où des reproductions tactiles sont mises à disposition du public déficient visuel). Encore faut-il vivre à proximité de ces lieux.

Certains jeunes déficients visuels que nous accompagnons nous font souvent part qu'ils sortent très peu le week-end car ils doivent toujours demander à leurs parents d'être guide ou chauffeur. Les sorties se résument pour certains à aller faire les courses. Très peu vont au cinéma et les relations sociales se limitent souvent à la famille et aux amis de la famille. Les relations avec les camarades se font par les réseaux sociaux.

Un autre élément qui a toute son importance est la communication non verbale. Comment entrer en relation avec l'autre lorsqu'on ne voit pas ou voit mal !! Impossible d'accéder aux expressions, aux attitudes qui informent. Comment savoir si la personne en face vous regarde (même si le son de la voix indique une direction) ? Les échanges peuvent se trouver limités.

➤ **Impact psychologique**

Toutes ces gênes, ces empêchements ne sont pas sans conséquences sur un plan psychologique.

Chez l'adolescent déficient visuel le retentissement sur sa construction identitaire de futur adulte est plus lente et progressive (Griffon P., 1997)²³. Par ailleurs, certains jeunes déficients visuels qui ont subi des moqueries, qui ont vécu la stigmatisation, l'isolement ont une mauvaise image d'eux-mêmes. Ils ont très peu confiance en eux. Comment ces jeunes peuvent-ils construire leur identité de futur adulte en ayant une telle représentation d'eux-mêmes ? Et comment s'identifier à des modèles (pairs, adultes) lorsqu'on est malvoyant ou aveugle ? Certains de ces adolescents auront besoin d'un soutien psychologique pour accompagner cette étape. Mais « *il n'existe pas de prise en charge psychologique spécifique pour les jeunes adolescents déficients visuels en dehors des structures en lien*

²³ Griffon,P, 1997, *L'adolescent déficient visuel . Rétinites pigmentaires et Devenir Adulte*. Communication à la journée d'étude "Rétinite pigmentaire et autres atteintes dégénératives de la rétine" IRSA Bruxelles 1997 (extraits)

à la scolarisation (SAAAS ou établissement spécialisé) »²⁴. À la fin l'adolescence ce suivi peut se poursuivre en milieu libéral.

1.3 De l'éducation des aveugles et malvoyants en France

1.3.1 Rappel historique

Contrairement aux enfants porteurs de handicaps autres que sensoriels, les enfants aveugles (ainsi que les élèves sourds : en 1760, L'abbé de l'Épée, ouvre à Paris, une école gratuite pour l'éducation des sourds. Cette école sera reconnue par Louis XVI en 1778.²⁵) ont bénéficié d'une éducation dès le XVIII^{ème} siècle. Il faut rappeler le contexte historique, celui des *Lumières* (dont les valeurs sont la tolérance, la liberté et l'égalité) et le courant philanthropique pour comprendre l'émergence de l'éducation des aveugles. Grâce à Diderot et sa *Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient* (1751), dans laquelle sont reconnus les talents de personnes aveugles, issues principalement de la bourgeoisie, le regard porté sur les aveugles change.

Valentin Haüy (qui naît en 1745), fut un homme de lettres ; il fut professeur du Bureau Académique d'écriture et interprète du roi pour les langues espagnole, italienne et portugaise. Choqué par un spectacle donné par de jeunes aveugles à la Foire de Saint Ovide, où ces derniers sont largement moqués, il décide de se mobiliser en faveur des personnes aveugles ou malvoyantes. « *En homme des Lumières, il souhaite apporter une éducation gratuite et accessible pour les aveugles, sans prendre en considération leur milieu d'appartenance* »²⁶. Il crée la première école pour les aveugles, « l'école des aveugles-nés » en 1784. Elle deviendra l'Institution Royale des Jeunes Aveugles en 1841 et Institut National des Jeunes Aveugle (INJA). Son école est fondée sur l'éducation collective qui a recours à des méthodes adaptées aux spécificités des élèves. Il met au point une écriture en relief (lettres agrandies et gaufrées sur du papier) pour permettre l'apprentissage de la lecture et l'écriture. « *Son école a une utilité sociale : transformer les aveugles indigents, voire mendiants, en aveugles capables de travailler* ».²⁷

Louis Braille (devenu aveugle à l'âge de trois ans), entre à l'Institution Royale des Jeunes Aveugles à l'âge de 10 ans (en 1819) et devient un élève brillant. S'inspirant du système de sonographie (écriture tactile nocturne) de Charles Barbier de la Serre, il met au point

²⁴ Les Guides de l'AP-HP, 2008, *Handicap visuel de l'enfant et de l'adolescent*, Paris : Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Mission Handicap, p 34.

²⁵ Ville I., Fillion E., Ravaud J-F., 2020. *Introduction à la sociologie du handicap : Histoires, politiques et expérience*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur p. 42 encadré 3.

²⁶ Buton F., « *L'administration des faveurs. L'État, les sourds et les aveugles (1789-1885)* », Rennes, Presse Universitaires de Rennes, 2009. P.42.

²⁷ Ibid. p.43.

l'écriture braille, composée de 6 points en relief dont la taille est idéale pour pouvoir être perçue entièrement par l'extrémité charnue d'un doigt. Les six points sont rangés en deux colonnes verticales parallèles et sont numérotés en commençant par le haut de la colonne de gauche. En 1829 l'écriture en braille est née et est toujours usitée de nos jours. En combinant ces six points, il est possible d'écrire et lire les lettres de l'alphabet, la ponctuation, les mathématiques ainsi que les notes de musique.

Les écoles spécialisées se développent sur tout le territoire français. Elles sont administrées par des congrégations catholiques. Elles deviendront laïques dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle. Dans les années 1950, ces écoles passent sous l'autorité du ministère de la Santé.

1.3.2 Les Instituts d'Éducation Sensorielle (IES)

En 1957, un Arrêté du 7 juillet, pose les conditions d'installation et de fonctionnement des établissements recevant des mineurs bénéficiaires du chapitre IV du titre III (article 35) du code de la famille et de l'aide sociale²⁸. La terminologie « Institut d'Éducation Sensorielle » y est notifiée. Sous cette nouvelle appellation, il faut y voir l'inscription de ces établissements dans le secteur laïc et médico-social. Cet arrêté concerne également les instituts médico-pédagogiques ou médico-professionnels pour les mineurs présentant essentiellement des déficiences intellectuelles et à des degrés divers des troubles neuropsychiques, les instituts de rééducation pour les mineurs présentant essentiellement des troubles du caractère ou du comportement, les instituts d'éducation motrice ainsi que les instituts pour jeunes mineurs épileptiques et les instituts pour sourds.

Pour obtenir une orientation dans un Institut d'Éducation Sensorielle, il faut au préalable constituer un dossier auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de son département. La décision d'orientation relève de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Ainsi, après la décision, l'Institut d'Éducation Sensorielle pour enfants atteints de déficiences visuelles est en mesure d'accompagner des enfants et adolescents de 0 à 20 ans, dont la déficience visuelle nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, la compensation du handicap, l'acquisition de connaissances scolaires et d'une formation professionnelle, afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle²⁹. Cette nouvelle approche se veut être globale de la personne accompagnée. Notamment, c'est par l'éveil et le développement de la relation, le développement des moyens sensoriels et psychomoteurs de compensation du handicap visuel, la stimulation et le développement de la vision

²⁸ <https://www.legifrance.gouv.fr>

²⁹ <https://ressources.anap.fr/numerique>

fonctionnelle que les rééducateurs, instructeurs et enseignants spécialisés interviennent dans la vie journalière. Sont incluses l'utilisation éventuelle d'aides optiques ou non-optiques lorsque des possibilités visuelles existent, l'acquisition de techniques palliatives, notamment dans les domaines de la locomotion, de la communication écrite (braille, dactylographie, écriture manuscrite), ainsi que l'initiation aux différents matériels techniques, électroniques ou autres.

Dans ces établissements de « seconde génération » (après les institutions religieuses du siècle passé, dites ecclésiastiques), il s'agit d'accompagner aussi les familles et l'entourage des déficients visuels. En outre, des actions de sensibilisation peuvent être menées afin de faciliter l'insertion scolaire et sociale des publics accueillis.

Pour mieux comprendre le fonctionnement d'un IES, tel que celui dans lequel j'interviens à titre de professionnelle, en voici les principales sections³⁰ :

-Une Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisés (SEES) prenant en charge l'enfant dans sa globalité et qui assure, en liaison avec la famille, une éducation et un enseignement (en unité d'enseignement interne) adaptés à des enfants qui ne peuvent momentanément ou durablement être pris en charge par le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarité service (SAAAS)³¹ qui accompagne les élèves scolarisés dans le milieu ordinaire.

-Une Section d'Éducation pour les jeunes déficients visuels avec Handicaps Associés importants (SEHA), tels les troubles de la personnalité et du comportement, les déficiences intellectuelles, déficiences motrices, déficiences auditives ou autres, et qui intègre des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques particulières en fonction des handicaps considérés, éventuellement en liaison avec d'autres services ou établissements spécialisés si nécessaire ;

-Une Section de Première Formation Professionnelle théorique et pratique (SPFP), suivant les programmes de l'enseignement technique, selon une progression au besoin adaptée, en particulier pour les enseignements technologiques.

1.3.3 De l'établissement spécialisé à l'inclusion scolaire

Dans une brève lecture historique de la prise en compte de la déficience visuelle, nous pouvons faire ressortir trois grandes périodes : celle qui voit l'émergence d'un accompagnement laïc et humaniste des aveugles du temps de Valentin Haüy (au 18^e), suivie d'une période prise en charge par des communautés religieuses et de charité, dès le

³⁰ <https://ressources.anap.fr/numerique/publication/1895-le-secteur-medico-social-comprendre-pour-agir-mieux/2828-les-instituts-d-education-sensorielle>

³¹ Le SAAAS est un Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD) spécifique pour les déficients visuels. Le SAAAS intervient dans le cadre de l'inclusion scolaire.

19^e, pour aboutir à la création d'établissements laïcs spécialisés (associatifs) puis entrant dans le secteur public du médico-social au 20^e siècle. Si la création des IES en 1957 par arrêté signe l'organisation de ce secteur en instituts, il faudra attendre la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975³² pour l'ensemble des publics dits en situation de handicap. En effet, cette loi cadre pose les premiers jalons de l'intégration et de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans son article premier³³. C'est au tournant des années 2000 que s'échelonnent les lois renforçant les droits de ces publics sur trois niveaux essentiels, à savoir :

- Sur le droit des usagers et la valorisation de leur participation sociale, avec la loi de 2002-2³⁴ rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Pour l'égalité des droits et des chances, la participation de la citoyenneté des personnes handicapées, avec la loi du 11 février 2005. Ici c'est le principe de droit de scolarisation des élèves handicapés dans le milieu scolaire ordinaire qui est notable. La scolarisation en établissements spécialisés ou le recours à des services médico-sociaux ne doit intervenir que de façon complémentaire ou subsidiaire.
- Sur la scolarisation des élèves en situation de handicap, avec la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République du 08 juillet 2013 et plus récemment la loi pour une école de la Confiance³⁵ du 28 juillet 2019. Ces avancées législatives sont majeures pour l'orientation vers une inclusion scolaire favorisée. « L'École inclusive vise à assurer une scolarisation de qualité pour tous les élèves de la maternelle au lycée par la prise en compte de leurs singularités et de leurs besoins éducatifs particuliers »³⁶.

Les élèves déficients visuels avec ou sans troubles associés devraient donc pouvoir suivre leur cursus scolaire au plus près de leur domicile, en milieu ordinaire.

Or, la réalité montre que l'École qui se revendique inclusive, devient exclusive dans le sens où certains jeunes déficients visuels sont réorientés en établissement spécialisé.

1.4 L'accompagnement des jeunes déficients visuels en Bretagne

1.4.1 En région Bretagne

³² Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

³³ Art.1er. « La prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale. Les familles, l'Etat, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et entreprises publics et privés associent leurs interventions pour mettre en œuvre cette obligation en vue notamment d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables. »

³⁴ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

³⁵ Le titre IV de la loi pose le renforcement de l'école inclusive.

³⁶ Site www.educscol.education.fr

Au niveau de la région Bretagne, chaque département est doté de services et/ou d'un établissement qui accompagnent les jeunes déficients visuels dans leur parcours de vie et leur parcours scolaire. Aussi chacun des départements bretons propose une offre de service, à savoir :

➤ **Le département du Finistère**

Sur le département du Finistère (29) l'association « Clair Obscur »³⁷ et son établissement Initiative pour l'Inclusion des Déficiants Visuels (IPIDV) accompagnent les jeunes déficients visuels de 0 à 20 ans, depuis plus de 30 ans. Actuellement près d'une centaine de jeunes bénéficie d'un accompagnement sur tout le département avec une antenne à Brest et une à Quimper. Les plus jeunes (de 0 à 3 ans) bénéficient d'un Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce (SAFEP). Les enfants plus âgés (de 2 à 20 ans) intègrent le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarité (SAAAS). Enfin la Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisé (SEES) est une classe spécialisée, à mi-temps, pour les enfants (de 5 à 12 ans) ayant besoin d'un soutien pédagogique important.

➤ **Le département du Morbihan**

Sur le département du Morbihan (56), l'association Gabriel Deshayes et son Service pour Jeunes Déficiants Visuels (SJDV)³⁸ accompagnent depuis près de 25 ans les jeunes déficients visuels. Aujourd'hui ce sont près de 45 jeunes, qui, de 0 à 20 ans, sont accompagnés par le biais de deux services : le SAAAS et le SAFEP.

➤ **Le département d'Ille et Vilaine**

En Ille et Vilaine (35), le Centre Angèle Vannier, géré par l'association des Pupilles de l'Enseignement Public d'Ille et Vilaine (PEP Brétil' Armor)³⁹ accompagne depuis 1985 des enfants, adolescents et jeunes adultes, âgés de 3 à 20 ans, déficients visuels ou aveugles. Actuellement le Centre Angèle Vannier dispose de 100 places en externat ou semi-internat. Les services d'accompagnement sont : le SAAAS, la SEES, la Section d'Éducation pour enfants avec Handicaps Associés (SEHA) importants et le Service de Placement Familial Spécialisé (SPFS).

➤ **Le département des Côtes d'Armor**

Le département des Côtes d'Armor (22), quant à lui présente une particularité : les jeunes déficients visuels sont accompagnés par deux associations distinctes que sont les PEP 22 et le pôle enfance du pôle Costarmoricaïn Voir Ensemble.

³⁷ <http://www.ipidv.org/> consulté le 25 avril 2021

³⁸ <https://www.agd56.fr/structures/pole-enfance/jeunes-deficients-visuels-morbihan>

³⁹ <http://www.centreangelevannier.fr>

- ❖ L'association PEP 22 a fusionné avec les PEP 35 le 1^{er} janvier 2019 pour devenir PEP Brétil'Armor. Les PEP 22 sont composés de deux services qui accompagnent les jeunes déficients visuels de 0 à 12 ans : un SAFEP (8 places) et un SAAAS (24 places).
- ❖ L'Association Voir Ensemble dispose d'un pôle enfance sur le département Costarmoricain, lequel accompagne les jeunes déficients visuels de 12 à 20 ans. Le site de La Villeneuve à Plénée-Jugon comprend un service dédié à l'accompagnement des jeunes en inclusion scolaire, le SAAAS avec 18 places. Par ailleurs, sur le même site siège l'Institut d'Éducation Sensorielle - le CERADV- autrement dit Centre de Réadaptation pour Aveugles et Déficients Visuels. Il a un agrément de l'ARS pour 24 places en internat et externat réservés à des jeunes déficients visuels avec ou sans troubles associés ainsi que 4 places pour jeunes issus d'IME (Institut Médico-Éducatif).

Au total, nous pouvons comptabiliser 310 places sur l'ensemble de la région Bretagne, avec une inégale répartition. Le département des Côtes d'Armor comptabilise 74 places.

1.4.2 Focus sur le Pôle enfance du Pôle Costarmoricaïn de Voir Ensemble

➤ **L'Association Voir Ensemble⁴⁰**

L'association Voir Ensemble est une association de loi 1901, reconnue d'utilité publique en 1954. C'est sous l'impulsion d'un prêtre jésuite aveugle lyonnais, Yves Mollat, qu'un mouvement s'est constitué à la fin des années 20. Ce mouvement se transforme en association en 1947 : La Croisade des Aveugles. L'association changera de nom en 2003 et deviendra l'association Voir Ensemble.

Cette association « a pour but la création et le développement de tous moyens et organismes de nature à promouvoir et assurer le bien-être intellectuel, social, moral, culturel, matériel et l'épanouissement par l'éducation, le travail, les loisirs, les sports pour les personnes aveugles ou malvoyantes, en France et partout dans le monde où elle le jugera utile et possible »⁴¹. Elle gère des établissements et des services (une trentaine sur le territoire français) et « s'inscrit dans la perspective de l'inclusion et de la promotion des personnes aveugles ou malvoyantes dans la société »⁴². Au total ce sont près de 500 salariés et 2 000 personnes déficientes visuelles accompagnées.

En Bretagne, dans les Côtes d'Armor, l'association Voir Ensemble gère le Pôle Costarmoricaïn. Ce pôle est composé d'un pôle adulte et d'un pôle enfance, dans lequel j'exerce.

➤ **Le pôle Costarmoricaïn⁴³**

Après une première rencontre avec une personne aveugle alors qu'il était aumônier à la clinique Saint-Laurent à Rennes, l'Abbé Henri Richard est nommé en 1953 aumônier diocésain des aveugles. Ce poste lui fait rencontrer de nombreuses personnes aveugles vivant à la campagne. Ces personnes donnaient des coups de main dans les fermes. C'est là que lui vient cette réflexion « *pourquoi ne feraient-ils pas ce travail sérieusement et de façon rentable ?* ». Après réflexions, il décide de créer un « *centre spécialisé qui permettrait aux Aveugles et Malvoyants de se former aux métiers agricoles : horticulture et agriculture* » Avec l'accord de l'Association, il achète, fin 1955, le manoir de la Villeneuve et les 20 hectares de terres attenantes. Les fondations étaient prêtes pour la création du premier établissement en France permettant à des personnes aveugles ou malvoyantes

⁴⁰ www.voirensemble.asso.fr

⁴¹ Depuis près de cinquante ans, la commission de la Solidarité internationale (CSI), au sein de l'association Voir Ensemble, œuvre en partenaire des organisations de personnes déficientes visuelles des pays en développement, principalement en Afrique francophone. Elle a apporté son soutien à une quarantaine d'écoles pour aveugles, soit par la fourniture de matériel didactique, soit par le financement, à titre provisoire, de la rémunération du personnel d'encadrement.

⁴² Ibid.

⁴³ Source : projet d'établissement – CERADV- association Voir Ensemble.

d'apprendre un métier de la terre. Propriété inoccupée depuis de nombreuses années, un important travail de défrichages des terres et un début d'aménagement du manoir permet l'ouverture du Centre le 1^{er} mars 1956.

En 1957, c'est la reconnaissance officielle par les pouvoirs administratifs et le versement du premier prix de journée, à l'époque 600 Francs.

Soixante ans plus tard, la Villeneuve est devenue un ensemble d'établissement et services pour personnes présentant une déficience visuelle avec ou sans handicaps associés dont le Centre d'Éducation et de Réadaptation pour Aveugles et Déficiants Visuels (CERADV). Établissement historique, le CERADV a au fil des années permis à des élèves de présenter le Brevet d'Aptitude Horticole et Agricole (BAH). De 1992 à 1996, une formation professionnelle pour adultes présentant une déficience visuelle, le Brevet Professionnel Horticole, a été dispensée. Puis de 1992 jusqu'en 2008, le CAP et le BEP horticole en formation initiale ont été enseignés.

En 1992, le SAAAS est créé pour accompagner les adolescents déficients visuels en scolarisation en milieu ordinaire (on parle alors d'intégration scolaire). Soucieux de répondre à une majorité de jeunes en situation de handicap, ce service développe une compétence en dehors de celle de l'agriculture et du maraichage, dans les collèges et lycées de référence des jeunes, en fonction de leurs souhaits de parcours professionnels ou d'études.

En 1996, Voir Ensemble développe une expertise dans l'appui à l'emploi des personnes en situation de déficience visuelle pour deux régions. Les SIADV Bretagne et Normandie sont créés et répondent aux demandes des employeurs et travailleurs détenant une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Il s'agit alors de réaliser des sensibilisations au handicap visuel, des aménagements de poste de travail adaptés à la situation du salarié et des appuis au maintien dans l'emploi ou l'aide à la recherche de formation ou d'emploi en partenariat avec l'AGEFIPH, le FIPH et les Cap EMPLOIS et SAMETH.

En 2007, l'ensemble de la Villeneuve s'agrandit avec la création du SAVS, service d'Accompagnement à la Vie Sociale qui a pour mission de soutenir les adultes avec un handicap visuel dans leur vie sociale et leur domicile. Ici l'autonomie et la sécurité des personnes sont les missions prioritaires. Ce service à vocation départementale, est financé par le Conseil Départemental des Côtes d'Armor. Il est aujourd'hui rattaché au pôle adulte. Et enfin, en décembre 2013, l'Entreprise Adaptée vient répondre à la demande d'emploi des personnes déficientes visuelles ou avec handicap ayant une formation en maraichage et agriculture. Le site de la Villeneuve offre la structure et le lieu pour développer une nouvelle offre de prestations associant l'expertise de la déficience visuelle et celle de la connaissance de la production en maraichage et en agrobiologie. L'Entreprise Adaptée emploie à ce jour 8 travailleurs handicapés.

À côté de La Villeneuve s'est créé en 1995 Le FAM de Beaubois à Bourseul. Ce lieu de vie accueille des personnes déficientes visuelles ou en situation de surdité qui ne peuvent pas être au domicile. Ce Foyer a vu une extension avec la création en 2013 du FOA-FAM du Bel Horizon à Lamballe, proposant ainsi une structure inscrite dans la cité avec des appartements pour des personnes qui visent une autonomie en logement individuel. Ces deux structures s'adressent à des adultes et personnes vieillissantes. Depuis 2015, les établissements et services du territoire des Côtes d'Armor sont réunis en « Pôle Costarmoricain ». Cette organisation vise à mutualiser des compétences, des prestations, des moyens pour développer une meilleure offre de service.

Le rapprochement de l'ensemble des établissements et services des Côtes d'Armor en pôles propose ainsi une offre de prestations diversifiée de l'adolescence à la fin de vie.

Tableau 4 : Organisation du pôle Costarmoricain (Voir Ensemble)

Pôle Enfance	Pôle Adulte
<ul style="list-style-type: none"> • IES CERADV (Plénée-Jugon) (établissement spécialisé) • SAAAS (Plénée-Jugon) (suivi élèves en inclusion) 	<ul style="list-style-type: none"> • SAVS (St-Brieuc) • SIADV Bretagne (Plénée-Jugon) • SIADV Normandie (Caen) • FOA/FAM (Bourseul) • FOA (Lamballe) • Entreprise Adaptée (Plénée-Jugon)

(Source : données Voir Ensemble, Pecqueux-Sébire N., juin 2021)

Pour approfondir l'analyse des conditions d'accompagnement en inclusion scolaire des jeunes déficients visuels, je vais rappeler l'organisation des services et de leur mission. Cela permet ainsi de situer le cadre de mon exercice professionnel au sein du Service SAAAS ainsi qu'au sein de l'IES CERADV.

L'activité à mi-temps que je remplis au sein du SAAAS a pour objectifs de permettre aux élèves déficients visuels (mal voyants et non-voyants) de suivre leur scolarité dans le milieu dit « ordinaire ». Les élèves bénéficient alors d'un étayage pédagogique (braille si nécessaire, adaptation et transcription des supports pédagogiques, remédiation pédagogique), de rééducations spécifiques (locomotion, activités de la vie journalière, orthoptie) et d'un éventuel accompagnement éducatif et psychologique. Les documents adaptés en gros caractères ou en braille sont réalisés par la transcriptrice-adaptatrice du service. Le SAAAS suit et accompagne actuellement 18 jeunes âgés de 12 à 20 ans (qui

ont une orientation par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, MDPH), scolarisés en collèges et lycées, sur le département des Côtes d'Armor.

En ma qualité d'enseignante spécialisée je contribue à faciliter l'inclusion des élèves par quatre missions distinctes :

- aller au-devant des équipes enseignantes afin d'expliquer les incidences de la déficience visuelle du jeune accueilli sur les apprentissages (fatigabilité, concentration et attention soutenues...),
- conseiller les enseignants sur les adaptations éventuelles et possibles des documents pédagogiques (en fonction de l'acuité visuelle du jeune). Pour ce faire, je travaille en étroite collaboration avec la transcriptrice-adaptatrice de documents afin d'adapter au mieux les documents destinés aux élèves. Il est donc primordial de rencontrer les équipes enseignantes de l'établissement d'accueil de l'élève afin d'échanger sur la faisabilité ou non de l'adaptation ou de la transcription des documents. À titre d'exemples : un tableau simple peut s'adapter en texte ; ainsi un élève travaillant en braille sera plus rapide dans la prise de connaissance du document ; une photographie peut être décrite et des cartes peuvent être allégées ou décomposées en plusieurs cartes pour en faciliter là encore la lecture des données.
- faire régulièrement le point et sensibiliser enseignants et élèves à la déficience visuelle.
- intervenir auprès du jeune pour de la remédiation scolaire (soutien scolaire lié à la déficience visuelle : par exemple lecture de schéma en relief) et du perfectionnement sur les outils palliatifs (braille, matériel spécialisé) si besoin. Lors de ces interventions, qui se déroulent essentiellement sur le lieu de scolarisation, je suis amenée à rencontrer les Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap (AESH) (si l'élève en bénéficie) et je leur donne des conseils pour accompagner au mieux l'élève déficient visuel, en particulier lorsqu'il s'agit d'un jeune qui travaille en braille.

J'assiste également aux Équipes de Suivi de la Scolarisation (ESS), réunions qui veillent à la mise en œuvre du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). L'Équipe de Suivi de la Scolarisation réunit au moins une fois par an la famille, l'enseignant référent, les enseignants de l'élève handicapé, les professionnels de santé et les professionnels des services sociaux qui accompagnent l'élève. Lors de cette réunion un point est fait sur la situation scolaire du jeune, les besoins d'accompagnement en aide humaine (AESH) et/ou en matériel pédagogique adapté (MPA), les adaptations (notamment lors des examens : tiers temps, secrétaire...) sont évalués et réajustés si nécessaire.

Le second service pour lequel j'exerce en qualité d'enseignante spécialisée est celui du CERADV, qui est un IES⁴⁴. Il me revient d'assurer des cours aux élèves des sections SEES⁴⁵ et SOP⁴⁶. Chargée d'enseigner les matières scientifiques (mathématiques, sciences de la vie et de la terre, physique-chimie, technologie) au niveau collège, il me revient également de dispenser l'apprentissage du braille. Les élèves préparent le diplôme du Certificat de Formation Générale (CFG) et le Diplôme National du Brevet (DNB) série professionnelle. Au-delà de la conception des cours, il s'agit de procéder à l'adaptation des documents en gros caractères (adaptés à la vision fonctionnelle de chaque jeune) ainsi qu'à la transcription des documents en braille pour les élèves qui utilisent cet outil palliatif. Le CERADV, contrairement au SAAAS, ne dispose pas de service de transcription-adaptation de documents.

En équipe pluridisciplinaire nous élaborons le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PPA) pour chaque élève.

Après ce bref panorama des établissements et services accompagnant les élèves déficients visuels sur la région Bretagne et en particulier sur le département des Côtes d'Armor, l'étude plus spécifique des publics du CERADV et du SAAAS du pôle Costarmoricaïn va nous conduire à traiter des conditions de l'inclusion scolaire à travers une enquête in situ.

⁴⁴ Institut d'éducation sensoriel la Loi de 1975 et des Annexes XXIV Quinquies, relative aux établissements accueillant des enfants déficients visuels, du Décret du 22 avril 1988. L'organisation des "établissements et services spécialisés destinés aux enfants et aux jeunes handicapés", mise en place par la loi d'orientation du 30 juin 75, a été rénovée par les Annexes XXIV (Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989).

⁴⁵ La SEES est répartie en deux classes : une où le niveau enseigné correspond au cycle 3, CM ; et une classe où le niveau enseigné correspond à la fin du cycle 3 et début du cycle 4 avec préparation au CFG.

⁴⁶ La SOP est également répartie en deux classes : celle où l'enseignement correspond au cycle 4 avec préparation au DNB ; une autre classe où les jeunes sont essentiellement en ateliers pour une orientation en ESAT ou Foyer de Vie. Les cours sont dispensés par un enseignant technique et sont liés aux activités menées lors des ateliers.

Deuxième Partie : Collecte et analyse de données

Pour mener l'étude sur l'inclusion scolaire des jeunes déficients visuels (12-20 ans) et en particulier les réorientations en établissement spécialisé, nous nous appuyons sur le tableau de synthèse de l'ensemble des données ci-dessous. Ce tableau rend compte des actions et des tâches conduites dans le cadre de l'enquête auprès des publics concernés. À travers le traitement des dossiers, des entretiens auprès des jeunes et des professionnels et enfin des questionnaires auprès des jeunes et des familles, nous aurons une base de données servant à l'analyse approfondie quant aux ruptures et discontinuités des parcours scolaires en milieu ordinaire.

Tableau 5 : Tableau de synthèse des données collectées pour l'analyse

	Nombre	Jeunes filles	Jeunes hommes	Déficiência visuelle		
				cécité	Evolutive	stable
Dossiers du CERADV consultés	47	21	26	14	6	27
Entretiens jeunes du CERADV réalisés	09	06	03	1	4	4
Questionnaires recueillis jeunes du SAAAS	10	1 au collège 3 au lycée	3 au collège 3 au lycée	2		8
Questionnaires recueillis parents SAAAS	08					
Questionnaires professionnels	-La cheffe de service des Pep22 et qui fut la psychologue des jeunes du SAAAS du pôle Costarmoricaïn -Une enseignante spécialisée qui fut coordinatrice d'une UEE dans le département de Loire Atlantique					
Entretiens « informels » avec les enseignants de l'Education Nationale, et trois AESH	Rencontres sur l'année de trois équipes sur trois lieux différents (MFR, lycée pro et collège)					

(Source : données CERADV, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

2.1 La consultation des dossiers des jeunes au CERADV

Sur la base d'éléments constituant les dossiers d'inscription auprès de Voir Ensemble, ce sont près quarante-sept jeunes (47), qui en l'espace de quatorze années sont passés de l'école ordinaire vers le CERADV. Cette sortie de l'inclusion scolaire pour une venue en établissement spécialisé a été enregistrée par le personnel encadrant et ouvre la perspective d'une analyse des parcours et des profils des élèves qui, jusqu'à présent, n'a pas été entreprise.

Les dossiers individuels constitueront le premier matériau de base d'étude selon les âges, le genre, les niveaux scolaires (à l'entrée et à la sortie du CERADV), les durées de scolarité, afin d'identifier les points de « rupture » dans les parcours scolaires et plus largement les parcours de vie. Cette première étape de collecte de données permettra une lecture rétrospective de notre établissement quant à la dynamique de l'inclusion/établissement spécialisé sur une durée de 14 ans (2007-2021).

En effet, depuis 2007, notre établissement accueille des jeunes déficients visuels issus de l'inclusion scolaire. Le choix se justifie par un contexte réglementaire. En effet, pourquoi porter mon analyse à partir de 2007 et non 2005 ?

Avant la loi du 11 février 2005, le CERADV permettait à des élèves de présenter le Brevet d'Aptitude Horticole et Agricole. De 1992 à 1996, une formation professionnelle pour adultes présentant une déficience visuelle, le Brevet Professionnel Horticole, a été dispensée. Puis de 1992 jusqu'en 2008, le CAP et le BEP horticole en formation initiale ont été enseignés. Le CERADV était en effet repéré comme établissement formant aux métiers de l'horticulture pour les déficients visuels⁴⁷. Situé en milieu rural avec des espaces suffisants pour avoir des serres et doté d'un internat, l'établissement de la Villeneuve (comprenant un domaine) était en capacité d'accueillir et de scolariser des élèves, qu'ils soient originaires ou non de Bretagne.

L'année scolaire 2007/2008 permit aux élèves en cours de préparation du CAP horticole d'être les derniers diplômés de cette section professionnelle spécialisée.

Le contexte législatif favorisant l'inclusion scolaire a eu pour effet de réduire les effectifs d'élèves-apprentis en horticulture et donc obligeant la fermeture de ce cursus professionnel. Le CERADV a donc vu son agrément se modifier en 2007. Cette date marque pour nous le moment clé à partir duquel nous allons examiner le processus de réorientation d'élèves scolarisés en milieu dit « ordinaire » (années d'entrée-sortie, durée en établissement, etc.).

Mais ouvrons une parenthèse sur l'historique de ce changement institutionnel en établissement. Cette année de fermeture de la section horticole adaptée aux déficients visuels a porté le CERADV à se « réinventer ».

L'unité d'enseignement interne s'est donc transformée. Une section d'orientation professionnelle (SOP) ainsi qu'une section d'éducation pour enfants avec handicaps associés (la SEHA accueille des jeunes déficients visuels présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre autistique, troubles moteurs...) furent créées et la section d'éducation et d'enseignement spécialisé (SEES) fut remaniée, donnant lieu à un nouveau projet de service et un nouveau projet d'établissement (2007)⁴⁸.

La SOP s'articule autour de la définition du projet professionnel du jeune. Il vise à définir et à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le jeune accompagné puisse intégrer un cursus de formation qualifiante ou un parcours professionnel en milieu ordinaire ou protégé, ou encore un parcours de vie en milieu protégé. Elle met en œuvre des objectifs pédagogiques de remise à niveau scolaire pouvant entraîner la préparation à un diplôme reconnu par l'Éducation nationale (le Certificat de Formation Général (CFG), diplôme leur permettant de retrouver une certaine confiance en eux. Suite à ce diplôme, ils préparent le Diplôme National du Brevet, série professionnelle). L'enseignement adapté doit favoriser la maîtrise des pré-requis à une formation qualifiante type CAP ou Bac Pro, selon les méthodes pédagogiques spécifiques à l'enseignement aux déficients visuels (aveugles et amblyopes). Un maintien des acquis scolaires à partir des supports d'ateliers est mis en œuvre pour les jeunes ayant pour projet l'insertion en milieu protégé type ESAT, ou un parcours de vie en milieu protégé type FOA (Foyer Occupationnel et d'Accueil). Il en est donc bien terminé d'une section professionnelle unique en horticulture, puisque l'apprentissage porte sur une qualification à divers métiers du social, du médico-social et ce jusqu'aux activités de mécanique agricole, en maraîchage, élevage, horticulture et restauration.

Ces jeunes effectuent trois périodes de 15 jours de stage par an dans le domaine de leur choix afin d'affiner leur futur projet professionnel (certains jeunes ont effectué leurs stages au sein d'écoles maternelle, de foyer de vie, en cuisine collective ou bien chez des fleuristes). Les serres sont toujours présentes et servent de support pédagogique pour celles et ceux qui souhaitent s'orienter vers une formation qualifiante en horticulture.

La SEES quant à elle, offre plusieurs niveaux d'enseignements : reprise des notions de fin de cycle primaire (CM) et programme 6^{ème}/5^{ème} des collèges. La SEES permet à ces jeunes de se remobiliser vers les apprentissages scolaires dans un cadre adapté à leur déficience visuelle, alliant pédagogie spécialisée, développement de l'utilisation des techniques de

⁴⁸ Il est à noter que l'ARS a renouvelé l'autorisation du CERADV, le 4 janvier 2017 et ce pour une durée de 15 ans.

compensation et l'écoute des difficultés rencontrées dans le cadre de la scolarisation ordinaire. La SEES est une passerelle pour mieux appréhender un parcours en milieu ordinaire. Le but recherché est le retour en scolarisation en milieu ordinaire.

Les élèves en SEHA bénéficient, pour ceux qui sont en capacités de suivre des cours, un enseignement de niveau début primaire (CP/CE). La majorité de ces jeunes sont non lecteurs et non scripteurs. Ils ne sont pas en mesure d'intégrer une SEES, mais le choix institutionnel a été fait de leur permettre d'accéder à des activités scolaires adaptées.

Ces sections mises en place ou remaniées (pour la SEES) ont permis une nouvelle visibilité au CERADV et permis à certains élèves scolarisés en inclusion et qui se trouvaient dans des situations complexes de ne pas être sans solution. Les cours ainsi que les rythmes sont adaptés (supports pédagogiques adaptés en gros caractères, en braille ; rythmes moins soutenus...) et dispensés par des enseignantes spécialisées, diplômées du CAEGADV⁴⁹. Ces jeunes bénéficient également d'un accompagnement éducatif (dans le cadre des activités de la vie journalière et dans le cadre de l'internat : hygiène, gestion du linge, rangement de la chambre...), rééducatif et d'un soutien psychologique si besoin.

Précisons que les élèves concernés ici par notre étude sont ceux uniquement placés en sections SOP et SEES, lesquels sont bien issus de l'inclusion scolaire et placés en institution. Nous devons éluder les élèves de SEHA, élèves avec handicap associé qui attendent une place en foyer de vie. Nous touchons là une des limites de l'inclusion scolaire. Ces jeunes viennent soit d'un IME soit d'une section SEHA d'une autre structure d'un autre département.

Permettre à des jeunes de poursuivre un cursus scolaire et de préparer une orientation professionnelle a également rassuré les familles dès l'ouverture des nouvelles sections.

Il est important ici de faire le constat suivant : il n'y a pas de dispositif d'inclusion dédié pour les déficients visuels sur l'ensemble du département des Côtes d'Armor. L'absence d'Ulis en collège ou en lycée, ni d'unité d'enseignement externalisée a eu pour effet de cibler l'accueil de ces publics sur le CERADV. Nous en reparlerons dans la troisième partie.

Les 47 dossiers recrutés des élèves du CERADV depuis 2007 sont donc bien ceux inscrits dans les sections SOP et SEES, sur une durée de 14 années successives de mon activité d'enseignante spécialisée.

⁴⁹ CAEGADV : Certificat d'Aptitude à l'Enseignement Général pour Aveugles et Déficients Visuels. Le certificat d'aptitude à l'enseignement général des aveugles et des déficients visuels est un diplôme d'État délivré par le Ministère de la Santé, instauré par l'arrêté du 15 décembre 1976.

2.1.1 Méthode de traitement des dossiers

Suite à l'autorisation de ma directrice, je me suis rendue auprès du secrétariat pour consulter les dossiers des élèves. Ces dossiers ont été enregistrés manuellement. La secrétaire a pu imprimer la liste des élèves inscrits au CERADV depuis 2007 jusqu'à l'année scolaire en cours, c'est-à-dire l'année scolaire 2020-2021. Il me revenait donc d'aller rechercher dans les archives les dossiers papiers de tous ces élèves. Les dossiers élèves ont été archivés par date de sortie du CERADV, ce qui n'a pas simplifié la tâche.

En 14 ans, ce sont donc 47 jeunes déficients visuels qui ont intégré notre établissement. Parmi ces 47 jeunes, 10 sont actuellement scolarisés dans notre unité d'enseignement interne⁵⁰ et les 37 autres sont désormais soit en inclusion (études), en situation d'activité professionnelle, à domicile (projet familial).

Ma collecte des données fut réalisée selon les critères suivants : sexe, situation de déficience visuelle (cécité ou malvoyance), date de naissance, date d'entrée au CERADV, âge d'entrée, date de sortie, niveau scolaire annoncé à l'entrée, section intégrée, niveau scolaire à la sortie, nombre d'années de présence au CERADV, établissement de provenance (collège, lycée, autre), orientation à la sortie, département d'origine. J'ai donc constitué une base de données anonymisées répertoriée dans un tableau. La structuration du tableau en 14 colonnes de données a pour objectif à la fois d'obtenir une vue d'ensemble de ce panel d'élèves accueillis en établissement spécialisé, mais aussi de croiser ces différentes données pour repérer des profils d'élèves. En effet, pour mieux servir l'analyse, il s'agit de retracer les éléments de parcours scolaires en fonction des âges, durées d'inclusion et venue en établissement par exemple.

Je fus attentive à la qualité des données (données manquantes, données erronées) qui peut impacter l'analyse. Lors de cette étape, je n'ai pas pu associer tous les élèves (mettre en place des entretiens), et ce pour plusieurs raisons : certains dossiers concernent des jeunes qui sont passés dans notre établissement il y a plus de 10 ans. Au vu du nombre de dossiers, je n'ai pas disposé du temps nécessaire pour mener des investigations plus approfondies (lieu de vie actuel, devenir professionnel et personnel...) et mettre en place des entretiens systématiques, qui sont assez chronophages, pour tous ces jeunes.

⁵⁰ Rappelons que l'établissement a un agrément sur 15 ans de l'ARS pour 28 places d'élèves accueillis.

2.1.2 L'analyse des données

L'objectif général est d'analyser les caractéristiques de cet échantillon de population et de dégager dans la mesure du possible des tendances, des similitudes ou des cas spécifiques dans les parcours. Cette consultation de données me permettra peut-être de mettre en évidence les moments de rupture de parcours, c'est-à-dire de repérer le moment où ceux-ci sont intervenus : fin de cycle primaire, entre le collège et le lycée ?

Je procéderai donc à une analyse statistique descriptive simple des données recueillies, variable par variable, en vue de vérifier certaines hypothèses formulées initialement : peut-on considérer des différenciations de genre entre jeunes en inclusion ? La situation visuelle (niveau et nature de la déficience) de ces jeunes a-t-elle un impact sur ces retours en établissement spécialisé ? Quelle est la durée effective moyenne (en nombre d'années) dans l'établissement avant le retour en inclusion ? Quels sont les âges moyens en entrée et en sortie de l'établissement ? En effet, dans la mesure du possible, le jeune doit être scolarisé au regard de sa classe d'âge et il est souvent observé des situations de retards scolaires parmi nos élèves déficients visuels.

➤ **L'analyse par genre**

Ce sont 21 jeunes filles et 26 jeunes hommes qui ont donc été scolarisés au CERADV sur cette période de 14 ans. Ces effectifs n'étant pas représentatifs de la population des élèves en situation de handicap, nous ne pouvons pas nous attarder statistiquement sur cette distinction de genre.

➤ **L'analyse par situation visuelle**

Sur les 47 dossiers recensés, 14 jeunes sont en situation de cécité ce qui représente environ 30% des effectifs sur la durée. Si nous ajoutons les jeunes en situation visuelle évolutive (vers une possible cécité) qui sont au nombre de 6 (soit 13 %), nous atteignons près de la moitié des effectifs. La cécité et les pathologies évolutives seraient-elles donc une des raisons d'un retour en établissement spécialisé ?

Cette observation sera à corrélérer avec le critère d'analyse suivant.

➤ **L'analyse par l'âge moyen d'entrée au CERADV**

L'âge moyen d'entrée au CERADV est de 14 ans et demi environ. Il est à noter que deux jeunes furent scolarisés à l'âge 9 ans et deux autres à l'âge de 11 ans (sur dérogation car pour être admis au CERADV il faut avoir 12 ans). Nous pouvons observer une étendue des données de 10 ans. Le plus jeune admis a 9 ans et le plus âgé 19 ans.

Ce sont donc 28 jeunes âgés entre 11 et 15 ans qui ont intégré le CERADV sur la période étudiée. Ils représentent 59% des effectifs. La période 11 ans – 15 ans recouvre les années du collège. Nous pouvons à ce niveau d'observation supposer que ces jeunes ont rencontré des difficultés au collège. Mais nous ne pouvons pas aller plus loin dans l'analyse.

Si certains jeunes ont connu un redoublement ou une scolarité aménagée sur deux ans pour un niveau scolaire (élément que je n'ai pas trouvé dans les dossiers s'il s'agit des années du cycle primaire), la proportion de jeunes scolarisés au collège dans le milieu ordinaire effectuant une entrée en établissement spécialisé sera donc plus élevée.

Si nous croisons la situation visuelle du jeune et son âge d'entrée au CERADV, nous observons que sur les 20 jeunes aveugles ou porteurs de pathologies évolutives, 12 (ce qui représente 60% de l'effectif) ont intégré le CERADV entre l'âge de 11 ans et l'âge de 15 ans. Nous pouvons donc supposer que la situation visuelle du jeune a eu un impact sur sa situation d'inclusion et de ce fait sa réorientation au CERADV.

➤ L'analyse par la provenance des établissements

Voici les données recueillies sur la provenance des jeunes orientés au CERADV

Tableau 6 : Provenance des 47 jeunes orientés au CERADV (origine et effectifs)

Primaire	Collège						IME	Lycée (général et technique)
	Inclusion avec suivi SAAAS	Inclusion et dispositif Ulis	UEE	Segpa	MFR	Autre*		
13 élèves 9 (CM2) 4 (CE/CM)	17 élèves 1 (6 ^{ème}) 3 (5 ^{ème}) 7 (4 ^{ème}) 4 (3 ^{ème}) 2 (niveau non précisé)	5 élèves 2 (6 ^{ème}) 2 (5 ^{ème}) 1 (3 ^{ème})	1 élève 3 ^{ème} (adaptée)	2 élèves 1 (6 ^{ème}) 1 (fin 5 ^{ème})	1 élève 4 ^{ème}	2 élèves 1 (niveau collège faible) 1 (3 ^{ème})	2 élèves Fin primaire	4 élèves 2 (CAP) 1 (2de Gle) 1 (2de pro)

(Source : données CERADV, Pecqueux-Sébière N., juillet 2021)

* Un jeune vient d'un centre spécialisé dans l'accompagnement de jeunes en surpoids ; une autre d'un centre pour jeunes avec troubles moteur.

Il faut signaler que 13 de ces 47 jeunes ont été orientés au CERADV avant l'entrée au collège. Nous pouvons supposer que leur niveau d'apprentissage n'était pas suffisant pour poursuivre leur cursus scolaire en milieu ordinaire.

Sur ces 13 jeunes, 2 jeunes venaient d'un IME (avec un retard scolaire de 3 et 4 ans), 2 jeunes (frère et sœur) étaient en situation de cécité et travaillaient en braille, sans retard scolaire. Le souhait d'avoir une pédagogie adaptée à leurs besoins a été une des motivations des parents pour leur inscription au CERADV.

Pour 9 autres jeunes, un retard scolaire compris entre un an et deux a sans doute été un élément décisif dans ce choix d'orientation.

À partir de ce tableau nous observons également, que pour 28 élèves déficients visuels la rupture du parcours scolaire s'est opérée au niveau du collège.

Malgré un suivi par le SAAAS, un dispositif Ulis ou une scolarité en UUE, 23 jeunes ont été réorientés en établissement spécialisé.

Les niveaux du collège où les points de rupture sont les plus marqués sont les niveaux de 5^{ème} et de 4^{ème}, pour 14 d'entre eux, soit la moitié de l'effectif.

En classe de 5^{ème} le cycle des approfondissements débute. Ce cycle se poursuit jusqu'en classe de 3^{ème}. Une seconde langue vivante est étudiée à partir de la 5^{ème} ; le niveau d'exigence augmente et le travail personnel devient plus important. Les tâches se complexifient et font appel à l'abstraction, la modélisation, à l'utilisation des différents registres du langage...⁵¹. Ces nouvelles exigences de travail et de rythme plus soutenus pourraient expliquer les réorientations en établissement spécialisé.

Si nous croisons ces éléments avec la situation de déficience visuelle, nous observons que parmi ces collégiens, 7 sont en situation de cécité (1 en 5^{ème}, 3 en 4^{ème}, 3 en 3^{ème}). Pour les jeunes de 4^{ème} et de 3^{ème}, l'orientation pourrait également être un facteur de réorientation.

Pour les 4 jeunes venant d'un lycée d'enseignement général ou d'enseignement professionnel, la question de la réorientation vers un projet plus en adéquation avec leur déficience visuelle peut expliquer ce choix du CERADV.

Quelle orientation professionnelle s'offre à ces jeunes lorsqu'ils sont en situation de cécité ?

➤ **L'analyse par la moyenne du nombre d'années resté au CERADV**

Le nombre moyen d'années de présence au CERADV est de 3 ans. Cette durée va de 4 mois (pour un jeune arrivé en mars 2021) et a pu s'étaler sur 7 années. Les jeunes qui intègrent le CERADV après le Cours Moyen 2^{ème} année sont effectivement amenés à rester plus longtemps, à savoir l'ensemble du cycle du collège. Le nombre d'années de présence est à relier avec le niveau d'entrée, critère que nous allons analyser dans le paragraphe suivant.

⁵¹ <https://www.education.gouv.fr/bo/15/Special11/MENE1526483Aannexe3.htm>

➤ **L'analyse par l'âge, le niveau scolaire à l'entrée et retard d'âge**

En croisant l'âge d'entrée au CERADV, le niveau d'entrée au regard du niveau attendu (âge/niveau Education Nationale), nous nous apercevons d'un écart qui peut aller de 1 année scolaire jusqu'à 6 années scolaires de « retard ».

Voici un tableau récapitulatif.

Tableau 7 : Écart d'âge/niveau attendu à l'entrée et à la sortie du CERADV

Ecart d'âge / niveau attendu A l'entrée au CERADV	Effectif
Aucun retard	2
1 an	22
2 ans	11
3 ans	7
4 ans	3
5 ans	0
6 ans	1
Non renseigné	1

(Source : données CERADV, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

Pour les deux jeunes où aucun retard n'est observé, nous remarquons que leur arrivée se situe à une fin de troisième. La question de l'orientation peut donc être soulevée

Pour la jeune où un écart de 6 ans est observé, cela peut être expliqué par une déscolarisation. Cette jeune déficiente visuelle vivait à l'étranger (Sénégal) et elle n'a pas pu suivre une scolarisation adaptée dans le sens où elle fut délaissée. Son arrivée en France pour une opération lui a permis d'intégrer le CERADV et de reprendre les bases du cycle 3 et le début du cycle 3 (niveau 5^{ème} adapté).

Enfin, près de la moitié ont une année de retard/niveau attendu.

Comparons avec les jeunes (qui ne sont pas en situation de handicap) scolarisés dans le milieu ordinaire. « À la rentrée 2019, 91,1% des élèves de sixième générale sont âgés de 11 ans (âge théorique d'entrée des élèves au collège), [...], 6,1% en retard d'un an et 0,2 % en retard d'au moins deux ans. La part des élèves dits « à l'heure » diminue tout au long de la scolarité au collège. Ils ne sont plus que 84,7% dans ce cas en classe de troisième générale »⁵².

Le retard (pour 33 d'entre eux) ne peut à lui seul expliquer cette réorientation.

J'ajouterai cependant que les niveaux annoncés lors de ces réorientations ne sont pas toujours en adéquation avec le niveau réel observé. Par exemple, nous avons accueilli un

⁵²<https://www.education.gouv.fr/reperes-et-references-statistiques-2020>. chapitre 4, p. 116

jeune qui venait d'une classe de 5^{ème}. Or le niveau constaté était plus proche du cycle 3 (CM) que du début du cycle 4 (5^{ème}). Un autre jeune sortant d'une classe de 4^{ème} ne savait à peine lire (niveau CP).

Pour permettre à ces jeunes de repartir dans le milieu ordinaire, nous mettons en œuvre tous les moyens possibles afin qu'ils récupèrent le niveau attendu pour intégrer le cursus choisi. Cela peut prendre plus de temps et donc « allonger » le temps de scolarisation en établissement spécialisé (cf. tableau suivant).

➤ Analyse par l'orientation à la sortie

Sur les 47 dossiers étudiés, voici comment s'est répartie la réorientation de 37 jeunes déficients visuels. Les 10 autres jeunes sont actuellement scolarisés au sein du CERADV.

Tableau 8 : Répartition de l'orientation à la sortie du CERADV

Orientation à la sortie du CERADV	Effectif	Age moyen
CAP en milieu ordinaire avec suivi SAAAS	17	18
Lycée (général et technique : 2de et 2de pro) avec suivi SAAAS	4	17
Institut spécialisé (dont formation adulte : 2 ; INJA : 1 ; Institut Montéclair Angers : 2)	5	17
ESAT	2	18,5
FOA/FAM	2	18
Inclusion individuelle CM2 avec suivi CERADV	1	12
Inclusion individuelle Collège 5 ^{ème} avec suivi CERADV	1	14
Foyer de jeunes travailleurs	1	21
Retour domicile et suivi CNED	1	13
Non renseigné	3	18

(Source : données CERADV, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

Ce sont donc 23 jeunes qui, à la sortie du CERADV, sont repartis suivre un cursus scolaire en milieu ordinaire avec l'appui de professionnels spécialisés du SAAAS ou du CERADV.

Pour les 5 jeunes qui ont poursuivi leur cursus en milieu spécialisé, il faut souligner qu'ils sont tous en situation de cécité, et qu'ils travaillent en braille. La question d'un accompagnement spécifique pour ces jeunes peut être soulevée.

Un certains nombres d'éléments ressortent de l'étude de ces dossiers quant aux éventuels facteurs qui sont à l'origine de la réorientation des jeunes en établissement spécialisé : le retard scolaire ou/et le niveau scolaire insuffisant, les exigences du cycle 4 du collège et

l'orientation en fin de cycle, la spécificité de l'accompagnement des jeunes aveugles. Mais nous ne pouvons, à ce stade de l'analyse confirmer ou infirmer nos hypothèses de départ.

Si la consultation de dossiers administratifs permet d'avoir accès à certaines informations, ces données objectivées ne permettent pas de comprendre ce qui s'est réellement passé dans les faits. Car les situations personnelles de santé, les conditions familiales et sociales peuvent avoir induit des effets sur la scolarité des jeunes, ce que ne traduisent pas les données statistiques. Si cette base de données présente l'intérêt de comparaisons interindividuelles et pour l'ensemble des promotions d'élèves selon des variables calculées, elles requièrent d'être complétées et analysées selon les contextes de vie des publics. En outre, cette consultation des seuls dossiers d'enregistrement (logique administrative) n'est pas une démarche compréhensive des situations individuelles et participative de recherche associant les jeunes.

C'est donc pour cette raison, que dans une seconde étape, j'ai mis en place des entretiens individuels et de ce fait j'ai pu associer les jeunes accompagnés récemment (sur les 2 ou trois ans en arrière et qui résident dans un périmètre proche) ainsi que d'autres que j'accompagne actuellement. En effet, en optant pour neuf élèves en établissement spécialisé actuellement ou sortis récemment, nous pourrons mieux circonscrire les parcours de vie scolaire au regard des premières indications mentionnées dans les dossiers. Et, à travers leur récit, nous appréhenderons mieux le vécu de jeunes en situation de handicap au sein de l'école inclusive.

2.2 Les entretiens individuels

Pourquoi entreprendre des entretiens individuels ? Quelle pertinence en termes de connaissance scientifique ?

Les entretiens individuels représentent une étape importante pour la suite de mon travail de recherche. Une des raisons majeures de procéder à ces entretiens est d'associer ces jeunes à la recherche que j'entreprends. Cette méthode de recueil d'informations permet « au chercheur de retirer de ses entretiens des informations et des éléments de réflexion très riches et nuancés »⁵³. Les jeunes ne sont plus considérés comme des « usagers » mais comme des personnes, des sujets qui ont vécu l'expérience de l'inclusion scolaire et du retour en établissement spécialisé. Ce sont eux qui sont les plus à même d'expliquer ce qu'ils ont vécu et comment ils l'ont vécu. Par le biais des entretiens j'ai eu accès aux histoires de vie et aux parcours scolaires de ces jeunes de façon plus détaillée. Pour

⁵³ Van Campenhoudt L., Marquet J., Quivy R. (2017), Manuel de recherche en sciences sociales, Malakoff, Dunod, p. 241-246.

certaines les parcours scolaires sont fortement corrélés aux parcours de vie (familiale, sociale) et de santé (physique, psychique et mentale). Ces récits sur le parcours scolaire permettent de s'inscrire dans une temporalité notamment par rapport au contexte législatif (l'application des lois quant à l'inclusion scolaire, établir un lien entre le droit et l'effectivité de celui-ci). Ils permettent également de recueillir les points de vue de jeunes concernés au regard de l'inclusion scolaire et des politiques publiques en faveur de l'école inclusive. C'est aussi au regard de l'établissement spécialisé et de la transformation de l'offre des établissements médico-sociaux que cette analyse pourra être conduite pour en comprendre les tensions.

À travers ces entretiens j'ai également voulu faire émerger des motifs de retour en établissement auxquels je n'avais peut-être pas pensés. Enfin, ces entretiens permettront de valider ou d'invalidier les hypothèses posées quant à ces ruptures de parcours.

2.2.1 Méthodologie liée aux entretiens

Nous avons procédé au recrutement de 9 jeunes pour la conduite d'entretiens personnalisés. Le choix a reposé sur des critères de diversité des parcours scolaires, des situations visuelles et de disponibilité des élèves sur la durée de l'enquête (mars-juin 2021). Le projet, l'objectif de ce dernier, le déroulement des entretiens furent expliqués oralement aux jeunes afin d'obtenir leur consentement ; ensuite Un courrier de présentation du projet ainsi qu'une demande d'autorisation d'entretien furent rédigés et envoyés aux parents des jeunes mineurs et adressés directement aux jeunes majeurs.

Les accords obtenus, les entretiens furent programmés. Exception pour le jeune 1 qui fut interviewé en octobre pour une monographie.

Tableau 9 : Récapitulatif des entretiens conduits

Jeunes	Date entretien	Durée Entretien	Sexe	Age	Déficience visuelle	Scolarité actuelle
1	07/10/20	1 heure	M	19	Malvoyant (Stable)	1 ^{ère} année BTS Inclusion individuelle Sans AESH
2	24/03/21	28 minutes		21	Malvoyante (Risque cécité)	2 ^{de} professionnelle Horticulture Inclusion individuelle sans AESH
3	24/03/21	30 minutes	F	16	Malvoyante (stable)	SOP/CERADV (niveau 4 ^e /3 ^e)
4	03/05/21	12 minutes	F	16	Malvoyante (stable)	SOP/CERADV (niveau 4 ^e /3 ^e)
5	05/05/21	27 minutes	M	19	Malvoyant (stable)	SOP/CERADV DNB obtenu en 2020 Doit entrer en CAP en septembre 2021
6	19/05/21	27 minutes	F	17	Malvoyante (Non stabilisée)	SEES (niveau 6 ^e /5 ^e)
7	25/05/21	19 minutes	F	13	Malvoyante (Non stabilisée)	SEES (niveau 6 ^e /5 ^e)
8	31/05/21	15 minutes	F	17	Malvoyante (Non stabilisée)	SEES (niveau 6 ^e /5 ^e)
9	07/06/21	24 minutes	M	13	Quasi Cécité	SEES (niveau 6 ^e /5 ^e)

(Source : données CERADV, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

➤ **Choix des jeunes interviewés**

J'ai choisi d'interviewer neuf jeunes avec des profils différents, dont trois majeurs. Au départ je devais interviewer 11 jeunes mais un a refusé et un autre n'était pas disponible.

Ce panel est composé de trois garçons et sept filles.

Deux parmi ces jeunes sont retournés en inclusion scolaire : le premier a été re-scolarisé en milieu ordinaire en première générale littéraire, pour obtenir son baccalauréat en juin 2020 avant d'intégrer un BTS préparant aux carrières d'assistance sociale. La seconde a suivi un cursus CAP en horticulture puis une seconde professionnelle et à la rentrée de septembre 2021 intégrera une première professionnelle.

Un jeune retournera en inclusion à la rentrée pour suivre un cursus de CAP en mécanique agricole.

Deux jeunes interviewées ont suivi leurs parcours de collège au CERADV (jeune 3 et jeune 4).

Deux jeunes sont arrivées en début de collège après une « errance » dans leurs parcours (jeune 6 et jeune 8).

Enfin, deux autres jeunes sont inscrits au CERADV depuis moins d'un an (Un jeune a la particularité de venir d'un dispositif Ulis collège pour déficients visuels d'un autre département ; le deuxième était en inclusion individuelle avec un accompagnement du SAAAS) (jeune 9 et jeune 7).

➤ **Le guide d'entretien**

Pour mener ces entretiens, j'ai élaboré un guide (Annexe 4), lequel a permis de définir les thèmes et les questions à poser lors de l'entretien. Ce sont ainsi sept questions –clés qui retracent le parcours de vie/parcours scolaire jusqu'à l'entrée au CERADV, de la naissance jusqu'à nos jours. J'ai repris les questions posées en octobre pour le jeune 1 en reformulant certaines questions pour qu'elles soient plus synthétiques et en termes compréhensibles. Les questions furent formulées en des termes compréhensibles par les jeunes interviewés.

➤ **Le déroulement des entretiens individuels**

Les entretiens se sont réalisés sur la base du volontariat, en garantissant la confidentialité et l'anonymat des personnes concernées. Ces entretiens furent enregistrés avec l'accord des jeunes et des parents pour les mineurs.

Ces entretiens se sont déroulés au sein du CERADV pour l'ensemble des jeunes, excepté pour un jeune où je me suis rendue au domicile. Ils se sont déroulés soit après les cours soit sur un temps libre le mercredi après-midi.

J'ai eu recours à des entretiens semi-directifs, car j'ai souhaité que la parole soit libre. Les jeunes ont pu s'exprimer librement, dans leur propre langage.

À cet égard, je ne me suis plus positionnée en tant qu'enseignante spécialisée mais bien en tant que « chercheuse en sciences humaines et sociales » en cours de formation. Il était important que les jeunes interviewés réalisent que je n'étais pas seule détentrice de savoirs et qu'ils pouvaient de par leurs expériences, venir « enrichir les savoirs existants », apporter « une meilleure compréhension des expériences vécues » (Gardien, 2017).

Les jeunes se sont investis dans cet exercice et l'ont fait sérieusement. Certains y ont pris plaisir et ont compris l'importance de leur témoignage.

➤ **L'analyse des entretiens**

Pour analyser les entretiens j'ai élaboré une grille d'analyse qui a repris les questions du guide d'entretien et les attendus des réponses, à savoir :

- si la déficience visuelle est innée ou acquise.
- comment s'est déroulée la petite enfance (0 à 3ans) : difficultés ou non liées à la déficience visuelle.
- où et comment s'est déroulée la période des années en maternelle : milieu ordinaire ou milieu spécialisé ; aides (humaine et technique) ou non ; difficultés ou non liées à la déficience visuelle (ressenti du jeune).
- où et comment s'est déroulée la période des années en primaire : milieu ordinaire ou milieu spécialisé ; aides (humaine et technique) ou non ; difficultés ou non liées à la déficience visuelle (ressenti du jeune).

- où et comment s'est déroulée la période des années en collège : milieu ordinaire ou milieu spécialisé ; aides (humaine et technique) ou non ; difficultés ou non liées à la déficience visuelle (ressenti du jeune).

- raisons de la venue en établissement spécialisé (confirmer ou infirmer nos hypothèses) :

- ❖ Pathologie évolutive
- ❖ Un défaut d'orientation en fin de collège
- ❖ Niveau scolaire jugé insuffisant
- ❖ Choix personnel
- ❖ Un épuisement lié à un rythme trop soutenu
- ❖ Une souffrance liée à une stigmatisation
- ❖ À une offre de territoire insuffisante
- ❖ Liée aux différents acteurs (famille, Éducation nationale...)

- Comment ont-ils vécu leur arrivée et leur(s) année(s) au CERADV ? L'établissement spécialisé ne serait-il pas un « sas » où ces jeunes peuvent souffler, se reconstruire, avant de repartir vers le milieu dit « ordinaire » ?

- Comment envisagent-ils un possible retour en inclusion et à quelles conditions ?

2.2.2 L'analyse des résultats

La durée moyenne des 9 entretiens fut de 27 minutes environ, soit près d'une demi-heure, avec une étendue allant de 12 minutes pour le plus court à une 1 heure pour le plus long. L'attention demandée, et la concentration associée, le changement des rôles (de l'enseignante devenue « étudiante-chercheuse » à l'élève informant et renseignant l'enquêtrice) et le centre d'intérêt nouveau que constitue la vie de l'élève en tant que personne, peuvent expliquer en partie ces écarts de temps entre jeunes interviewés. Certains jeunes furent plus à l'aise que d'autres pour parler de leur parcours de vie/parcours scolaire et avaient des éléments détaillés de ce parcours.

➤ **L'origine et la connaissance de la déficience visuelle**

Les neuf jeunes interviewés ont su dire si leur déficience visuelle était congénitale ou acquise : pour six d'entre eux elle est congénitale et pour les trois autres jeunes elle est acquise (associée à d'autres pathologies)⁵⁴. Pour quatre de ces neuf jeunes, il y a un risque d'évolution vers la cécité. Un jeune relève de la « cécité légale ».

⁵⁴ Deux jeunes souffrent d'une maladie orpheline non encore clairement identifiée et un jeune a eu un traitement lourd (chimiothérapie) qui est à l'origine de sa déficience visuelle.

Parmi les neuf jeunes, deux n'ont pas nommé leur pathologie alors que six d'entre eux ont su nommer leur pathologie avec des termes assez précis⁵⁵.

Enfin pour un jeune, l'origine de sa déficience visuelle a été précisée lors d'un cours de SVT que je dispensais. Ce jeune est intervenu et nous a expliqué en détail pourquoi il était déficient visuel. Lors de l'entretien il a juste évoqué l'origine congénitale de sa déficience visuelle et il a également mentionné le fait qu'il « *était un peu autiste mais que cela ne se voyait pas* ».

➤ **Les années de la naissance à l'entrée en maternelle**

Une seule jeune a mentionné que ses parents avaient rencontré des difficultés liées à sa déficience visuelle sur cette période. En effet l'assistante maternelle a refusé de s'occuper d'elle quand elle a eu connaissance de sa déficience visuelle. Elle fut donc gardée par sa grand-mère.

Un seul jeune a eu un mode de garde chez une assistante maternelle ; les autres furent gardés par la famille (mère ; grand-mère ; parents en alternance) ou par des amies de la mère (pour une jeune) et une jeune a connu un mode alternatif (assistante maternelle puis sa mère) du fait de la cessation d'activité de la professionnelle.

➤ **Les années à l'école maternelle**

Si tous les jeunes ont eu un parcours classique en école maternelle de secteur (sans aide humaine ni supports adaptés), trois jeunes ont eu une scolarité plus particulière et un accompagnement spécifique à la déficience visuelle :

- une jeune a eu un suivi par un SAFEP (Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce) tout au long de son parcours en maternelle ;
- une jeune après un an en maternelle de secteur a rejoint une Clis 3 (pour déficients visuels avec ou sans troubles associés) ;
- et une autre jeune a eu une aide humaine, une AESH et des documents adaptés car associés à la déficience visuelle des troubles de la concentration sont apparus.

Comment ces jeunes ont-ils vécu cette période ? Quels souvenirs en ont-ils ? Quelles informations ont-ils eu de la part de leurs parents ?

Quatre jeunes parmi les neuf font part de difficultés. Ils mettent des mots sur ce qu'ils ont vécu mais ils ne sont pas sûrs que ces difficultés sont liées ou non à leur déficience visuelle. Avec le recul ils le supposent.

⁵⁵ Les pathologies suivantes ont été énoncées et décrites : glaucome congénital (à angle ouvert ou fermé), cataracte (bilatérale, congénitale), nystagmus, aniridie congénitale. Le syndrome fœtal d'alcoolisation et ses conséquences fut repris par un jeune lors du cours de SVT.

- une jeune a subi des violences physiques dans la cour : « *j'ai été poussée dans une flaque d'eau* ». Elle évoque le fait d'avoir été malmenée ce qui a conduit à son orientation en Clis 3.
- un jeune déclare : « *j'ai été rejeté ; je n'avais pas d'amis car j'étais différent ; c'est difficile à vivre* » ;
- enfin une troisième jeune évoque sans détailler les moqueries.
- pour la quatrième jeune les difficultés sont à relier à la relation avec l'institutrice, qui, au début ne savait pas trop comment faire avec la déficience visuelle. Mais avec l'aide du SAFEP, l'année scolaire a pu se dérouler sans autres difficultés.

➤ **Les années à l'école primaire**

Il est difficile d'observer une trajectoire unique pour ces jeunes. Les parcours sont très variés entre l'établissement spécialisé, le dispositif Clis ou Ulis et l'inclusion individuelle par période. Nous pouvons nous rendre compte à ce niveau d'analyse de la complexité du parcours scolaire pour ces jeunes et des difficultés qu'ils rencontrent.

Une seule élève parmi ces neuf jeunes a poursuivi un parcours scolaire en milieu ordinaire en inclusion individuelle avec toutefois de l'aide humaine, une AESH à partir du CE1 mais avec redoublement de cette classe.

En ce qui concerne les autres jeunes :

- un jeune a intégré dès le CP, un établissement spécialisé. Cependant jusqu'à la fin du CE2, il fréquentait une fois par semaine son école de secteur.
- un jeune a suivi son CP et son CE1 en inclusion individuelle avec un accompagnement du SAAAS et de l'aide humaine à partir du CE1. Suite à son redoublement de CE1 il a été orienté en établissement spécialisé jusqu'en CM2.
- un jeune, qui se trouvait dans le milieu ordinaire, a commencé à perdre progressivement la vue en CE2. Il fut suivi par un SAAAS en CM1 et il bénéficia d'une AESH. Cependant, devant intensifier l'apprentissage du braille en cette année de CM1, il intégra un établissement spécialisé en CM2.
- deux jeunes ont intégré des dispositifs Clis/Ulis dès le CP en ayant des mi-temps inclusion et mi-temps dispositif. Ces jeunes ont pu bénéficier d'une inclusion individuelle à temps complet en CM2.
- une jeune fut scolarisée en école primaire de secteur jusqu'en CE1. Après un redoublement de son CE1, elle a intégré un dispositif Ulis à mi-temps jusqu'en CM2.
- enfin les deux jeunes pour lesquelles les troubles visuels sont apparus en fin de primaire-début du collège, furent scolarisées au préalable en Ulis troubles des apprentissages.

Qu'en est-il de leur vécu, de leur ressenti ?

Si à l'école maternelle, tout s'est bien déroulé selon les dires de 7 jeunes parmi les 9 interviewés (en dehors des 2 jeunes en difficulté), il n'en est pas de même pour les années de primaire.

Les difficultés rencontrées sont de nature différente :

-en premier lieu, *la stigmatisation* : celle-ci est vécue à travers les moqueries, les insultes supportées. Revenons sur le vocable stigmatisation qui renvoie au terme stigmaté. Le stigmaté est « *un attribut qui rend un individu différent des autres membres de la catégorie qui lui est ouverte [...] qui jette un discrédit profond* » (Goffman E., 1975)⁵⁶. Certains jeunes citent le mot « harcèlement ».

Cela va de la simple moquerie car ces jeunes ne voient pas ce qui est inscrit au tableau, à des remarques blessantes : « sale malvoyant » ; « bigleuse » ; un jeune décrit son parcours par ces mots : « un vrai calvaire » !!

- ensuite *l'isolement* : les jeunes dans les dispositifs Clis ou Ulis restent entre eux sur les temps de récréation. Ceux qui sont dans le milieu spécialisé et qui ont accès à une cour commune de l'école primaire attenante, restent également entre eux. Le dispositif Clis ou Ulis peuvent créer des espaces de liminalité⁵⁷ comme le décrit Claire de Saint-Martin dans son article⁵⁸ : « *les élèves qui y sont accueillis ne sont pas exclus de la société : ils ne sont pas en établissement spécialisé. Mais ils ne sont plus inclus entièrement dans l'école, puisqu'ils sont dans une classe spécialisée* ».

- enfin la question du *rythme* : tous évoquent le rythme trop rapide de l'inclusion individuelle, plus particulièrement pour le jeune qui doit travailler en braille.

➤ **Les années au collège**

Si les années en école primaire ont mis à jour les difficultés pour ces jeunes, les années collège voient ces difficultés s'accroître pour la plupart d'entre eux. Là encore, le parcours n'est pas homogène même si se dessine un seuil, celui de la 5^{ème} pour six d'entre eux.

➤ Sur les neuf jeunes, deux ont intégré le CERADV après le CM2 pour y suivre le cursus du collège. Ce fut un choix pour une jeune car elle souhaitait suivre un cursus en horticulture. Venant du département 56, elle a opté pour le CERADV qui fait un accueil de semaine en internat. Sur son département elle n'a pas trouvé de réponse à sa demande.

⁵⁶ Goffman E., 1975, *Stigmaté. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Les Editions de Minuit, pp. 42-43

⁵⁷ La liminalité est un état où les personnes en situation de handicap se trouvent être dans un entre-deux : ni totalement incluses dans la société, ni totalement exclues. Ce concept a été développé par Arnold Van Gennep en 1909 pour expliquer les rites de passage (entre le statut d'enfant et celui d'adulte, un état intermédiaire existe, cet état de latence est l'état liminaire), et ensuite repris par Robert Murphy (anthropologue) pour analyser son expérience du handicap.

⁵⁸ Saint-Martin C., 2016, « *L'empan liminal, un outil conceptuel pour penser la scolarisation des élèves de Clis1* », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n°73. pp 239-251.

Pour la seconde, ce ne fut pas un choix délibéré. Un redoublement et des difficultés à suivre en dispositif Ulis à mi-temps ont conduit ses parents à l'orienter vers le CERADV.

- un jeune a poursuivi son cursus jusqu'en 3^{ème} en Ulis déficience visuelle. Il a ensuite opté pour le CERADV car il n'a pas pu accéder à la formation de son choix après son brevet.

- deux jeunes ont poursuivi le collège jusqu'en 5^{ème} en Ulis Déficience visuelle, mais le retard accumulé pour l'un (2 années de retard) et un rythme trop soutenu pour le second (qui, suite à une pathologie évolutive a dû apprendre le braille) les ont amenés à intégrer le CERADV.

- une jeune a poursuivi son cursus en collège de secteur ; mais suite à un retard lié à un redoublement en primaire et une 6^{ème} en deux ans, elle fut orientée en MFR en 4^{ème} sans faire de 5^{ème}. Malgré un suivi SAAAS et une aide humaine, « Ce fut une grosse erreur » déclare-t-elle. N'arrivant pas à combler ses lacunes, il fut décidé de l'orienter vers le CERADV.

- une jeune a poursuivi son collège jusqu'en 5^{ème} en inclusion individuelle avec les aides humaines et techniques et un suivi SAAAS. Mais elle a fini par décrocher (AESH absente, harcèlement, rythme trop rapide et supports pédagogiques partiellement adaptés) ; elle a donc fait son entrée au CERADV en septembre 2020.

- enfin pour les deux jeunes qui étaient en Ulis 'troubles de l'apprentissage', elles furent ré-orientées vers le CERADV suite à leur pathologie visuelle qui s'est développée après leur année de 5^{ème}.

➤ **Les années au lycée**

Deux jeunes ont poursuivi leur scolarisation en milieu ordinaire.

Pour le jeune qui est actuellement en BTS, les années au lycée se sont bien déroulées ; il ne fait plus mention de moqueries ou autres attitudes déplacées ; le lycée a suivi les conseils du SAAAS et fut vigilant quant aux adaptations nécessaires. Ce jeune a pu poursuivre son cursus jusqu'en terminale et valider son baccalauréat ; sa première année de BTS se déroule dans de bonnes conditions et ce jeune, à sa demande, n'a plus d'AESH. La jeune qui a intégré un CAP (sans AESH), a connu une première année difficile tant sur un plan personnel avec des moqueries que sur un plan scolaire avec des adaptations très peu mises en œuvre. Une sensibilisation de ses camarades de classes a sensiblement amélioré ses relations avec ses pairs et sa deuxième année de CAP s'est déroulée plus sereinement. Quant aux adaptations, certains enseignants ne sont pas réactifs et ont recours aux agrandissements en format A3 (dimension 29,7 cm x 42,0 cm) alors qu'ils sont déconseillés. Cette jeune « s'adapte » et n'intervient que rarement pour signaler le manque ou la mauvaise qualité d'adaptation des documents.

Quel fut leur ressenti sur ces années qui ont précédé leur arrivée au CERADV ?

La « stigmatisation » (mot employé par un jeune) n'a fait que s'accroître. Pour exemple : en voulant bien faire (pour des questions de repérages), le dispositif Ulis 'déficience visuelle' a installé les casiers de ces jeunes à un endroit différent des casiers des autres élèves. La différence était donc marquée ; les jeunes ne se mêlaient pas aux autres. Ils restaient entre eux près des casiers de peur de se faire bousculer. Une jeune témoigne avec beaucoup d'humour : « je ne me vois pas aller dans la cour et crier le nom d'un camarade ; tous les élèves se demanderaient ce que je fais ».

Si les cours se déroulaient en inclusion, les temps de permanence ou d'étude étaient dédiés au suivi dans le dispositif (psychologue, rééducation en activités de la vie journalière, locomotion, soutien...). Les liens se sont donc resserrés entre ces jeunes ; a contrario les temps informels avec les autres collégiens étaient donc réduits.

Une jeune fait mention du bruit dans une classe de 28-30 élèves. Quand on est malvoyant ou aveugle, l'écoute vient compenser ce que l'œil ne peut pas/plus percevoir (description d'un schéma, d'une image...). L'attention et la concentration peuvent être perturbées par des bruits ambiants et donc les apprentissages. Ce jeune évoque également, comme d'autres jeunes, le rythme trop rapide et parfois changeant d'un cours à l'autre et un manque de temps supplémentaire en dispositif Ulis.

Tous ces jeunes font de nouveau mention de harcèlement, de moquerie, de rejet, voire de pitié de la part des autres élèves et de mise à l'écart (parfois) des enseignants.

Pour ces jeunes, des accompagnements sont mis en place pour développer des compensations sensorielles (orthoptie, locomotion, ergothérapie...), pour apprendre les techniques palliatives (utilisation de logiciels, du braille...). Peut s'ajouter un suivi psychologique. Comment alors ne pas être en surcharge mentale lorsque les emplois du temps sont déjà bien remplis et qu'il faut y ajouter tous ces accompagnements supplémentaires ? Comment ne pas être épuisé après une journée où il aura fallu être attentif à son environnement pour ses déplacements, lors des cours à suivre en classe, et rester à l'écoute.

Sans compter pour certains les transports qui peuvent leur ajouter 1 à 2 h par jour.

Comment dans ces conditions ne pas connaître à un moment donné l'épuisement, voire être en décrochage scolaire ?

Comment garder sa confiance en soi, son estime de soi face au rejet, face aux moqueries, au harcèlement en cette période adolescente déjà si particulière ?

« L'adolescence est un âge charnière au cours duquel ressurgissent de manière accrue les angoisses face à la perte et au deuil. Le handicap visuel accentue les difficultés et la perte de confiance quant au désir d'autonomie et d'indépendance de l'adolescent vis-à-vis de ses parents et d'autres adultes référents, d'où parfois des réactions à type de prise de risques et/ou de repli sur soi. La constitution de la personnalité de l'adolescent face au regard des

autres est souvent difficile et l'intégration sociale peut alors être délicate. Ces difficultés sont encore aggravées si la déficience visuelle est évolutive ou associée à la survenue d'autres handicaps »⁵⁹.

Dans le paragraphe suivant seront évoqués le vécu et le ressenti de ces jeunes vis-à-vis de leur scolarité au sein du CERADV. Les points positifs et négatifs de l'établissement spécialisé seront à mettre en parallèle avec ce qu'ont dit les élèves sur l'inclusion scolaire. Pour étayer les propos recueillis lors des entretiens individuels, je m'appuierai également sur les échanges entre jeunes lors de deux focus groupes mis en place le 21 juin 2021 et le 28 juin 2021. Ils ont eu une durée moyenne de 30 minutes environ. Je n'ai pas pu mettre en place un seul focus groupe car les élèves n'étaient pas tous présents. Chaque groupe fut donc composé de trois élèves. Pourquoi avoir mis en place ces deux focus groupes ? Ces jeunes ont vécu une expérience commune, une scolarité en milieu ordinaire et une réorientation en établissement spécialisé. Les réunir en groupe et échanger sur leur même expérience aura permis des interactions (lors des entretiens individuels les seules interactions sont celles entre le jeune interviewé et l'interviewer), un effet stimulant : les jeunes ont pu « rebondir » sur ce qu'un camarade évoquait. Cela a permis une émulation (même à trois). Il s'est réalisé dans le respect de la parole, de l'écoute de l'autre. Les questions ont porté sur les points positifs et négatifs de l'établissement spécialisé/ l'inclusion scolaire, dont une relative au retour en inclusion : que faudrait-il mettre en place pour que l'inclusion scolaire se déroule le mieux possible ? Les résultats relevant des réponses apportées à cette dernière question seront analysés dans la troisième partie.

➤ **La scolarisation au sein du CERADV- comparaison avec l'inclusion scolaire**

Le tableau ci-après reprend les termes des élèves (entretiens et focus groupes).

⁵⁹ Les Guides Handicap visuel de l'enfant et de l'adolescent, AP-HP, 2008

Tableau 10 : Récapitulatif des points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire et de l'établissement spécialisé selon les élèves (expressions extraits des entretiens)

	Inclusion scolaire (individuelle ou collective)	Établissement spécialisé
Points positifs	<ul style="list-style-type: none"> -Cadre scolaire normal -Amis de notre âge -Une formation -Avoir de l'aide (AESH) -Profs sympas 	<ul style="list-style-type: none"> -Remise à niveau -Travail sur l'orientation avec possibilité de stages -Adaptation des cours -Rythme adapté -Faible effectif des classes -Pas de harcèlement -Profs sympas, compréhensifs -Temps d'étude accompagné -Calme -Reprise de repères et confiance -Reconstruction personnelle -Préparation et passage des certificats et diplômes (CFG et du DNB) -Cadre éducatif « bénéfique » -Se sentir moins différent -Liens d'amitié créés -Côté rassurant d'être avec des jeunes comme nous : « nous nous comprenons et nous soutenons »
Points négatifs	<ul style="list-style-type: none"> -Harcèlement -Cours non adaptés -Cours trop rapides -Besoin de plus d'explications -Complicé avec d'autres jeunes -Impression de 'saouler' les profs -Pas forcément d'entente avec l'AESH 	<ul style="list-style-type: none"> -Certaines matières ne sont pas enseignées (Espagnol, Allemand) et il manque des heures de cours -Internat : pas de retour en famille le soir ; tous les jeunes sont soumis aux mêmes règles -Moins autonomes car site en milieu rural « On loupe des trucs que les autres font ailleurs »

(Source : données entretiens, Pecqueux-Sébire, juillet 2021)

Au regard de ces résultats, nous nous nous rendons compte que ces jeunes sont assez lucides sur leur situation. Si la scolarité en inclusion fut compliquée et qu'ils retrouvent un certain apaisement, une confiance en eux, par des cours adaptés, un rythme plus lent, par le côtoiement de jeunes « comme eux » dans le contexte d'un placement en établissement spécialisé, ils en pointent cependant les limites avec notamment :

- le manque de certaines matières scolaires et un manque d'heures de cours par rapport à une scolarité ordinaire ;
- la situation en milieu rural qui peut bloquer l'autonomie de sortie et la participation sociale. Comme le dit une jeune : « on loupe des trucs que les autres font ailleurs ».
- l'internat qui les coupe de leur famille. Une jeune à qui je demandais si l'internat ne le « dérangeait » pas trop me répondit avec lucidité et une pointe d'humour : « Je n'ai pas le choix ; le bateau coule ; il faut faire quelque chose avant qu'il ne sombre !!! »

Quelle(s) conclusion(s) pouvons –nous faire émerger de ces analyses et comment ces résultats viennent-ils valider ou invalider les hypothèses émises quant à ces arrivées en établissement spécialisé ?

Premier élément significatif : ces jeunes ont vécu et relaté des situations de souffrance et de stigmatisation en milieu ordinaire : harcèlement, moqueries, isolement...

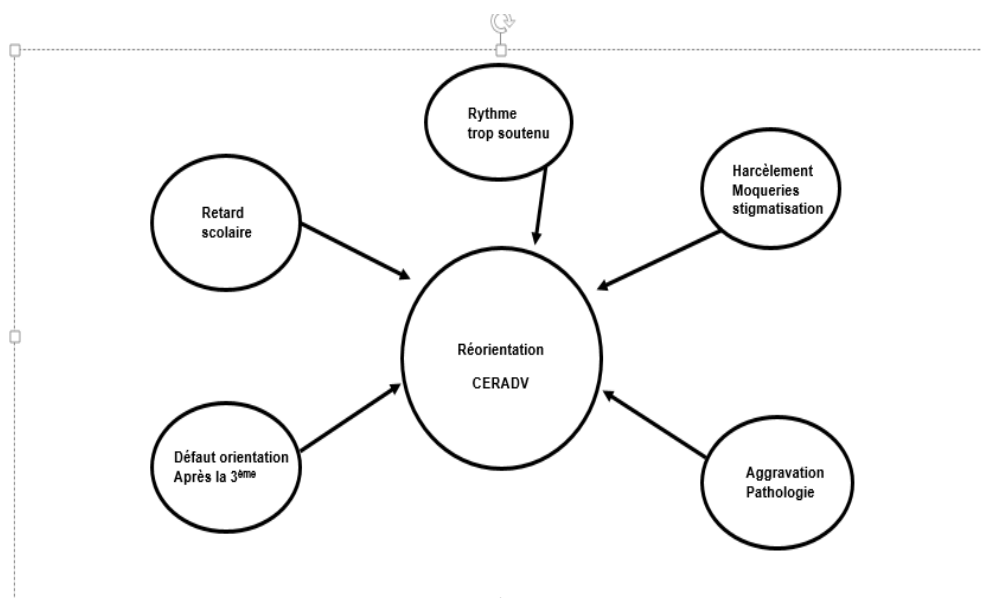
Deuxième élément significatif : le rythme de vie scolaire trop soutenu, avec les supports pédagogiques pas toujours adaptés ou mal adaptés, des classes aux effectifs chargés avec du bruit ambiant... ont pu les amener à un découragement, un décrochage scolaire. La non-prise en compte de leurs besoins spécifiques questionne.

Troisième élément significatif : les retards scolaires cumulés pour certains ne leur ont pas permis de poursuivre dans le milieu ordinaire.

Quatrième élément significatif : l'orientation scolaire qui peut poser problème à l'issue de la 3^{ème} ou bien au seuil de la 4^{ème}.

Cinquième élément significatif : une pathologie qui s'aggrave et qui nécessite de mettre en place des outils palliatifs qui ne s'acquièrent pas rapidement –notamment pour le braille et l'apprentissage d'un ordinateur 'braille'.

Figure 2 : Facteurs déterminant une réorientation au CERADV



Tous ces éléments confirment certaines hypothèses posées mais il est à noter qu'il n'y a pas une seule cause mais plusieurs associées qui mènent ces jeunes vers l'établissement spécialisé. Cependant c'est bien le niveau scolaire jugé insuffisant et le retard scolaire cumulé qui est l'élément déclencheur pour la plupart de ces jeunes quant à un placement en établissement spécialisé tel que le CERADV. Dans nos hypothèses nous avons évoqué le choix du jeune. Ce choix personnel peut être lié à une offre insuffisante ou inexistante sur le territoire de vie du jeune. Ce choix semble donc être un choix contraint.

Dans les entretiens, le rôle des parents et leur prise de décision dans cette orientation ne transparaissent pas mais ce sont bien eux qui ont fait les démarches. Les jeunes disent souvent « on a pris la décision de ... ». Pour les jeunes qui ont été scolarisés dans un dispositif Ulis, c'est le coordonnateur du dispositif qui a orienté les parents et le jeune vers le CERADV. Pour les jeunes suivis par un SAAAS, c'est le chef du service qui les a orientés.

Afin d'affiner l'analyse sur l'inclusion scolaire des élèves déficients visuels, j'ai fait le choix d'interroger, par le biais d'un questionnaire, les élèves déficients visuels scolarisés en milieu ordinaires et inscrits dans le service du SAAAS. Quelles sont les conditions d'inclusion pour ces jeunes l'inclusion ? Rencontrent-ils des difficultés et si oui lesquelles ? Ces difficultés sont-elles de la même nature que celles rencontrées par les élèves qui furent réorientés en milieu spécialisé ?

2.3 Les questionnaires

2.3.1 Méthodologie des questionnaires

Afin de recueillir des informations comparables et complémentaires à celles recueillies lors des entretiens, j'ai conçu les questionnaires à partir du guide d'entretien.

Cette méthode de recueil des informations nous aura permis de connaître le vécu de la scolarisation en milieu ordinaire de ces jeunes. Les items permettent de retracer les parcours de vie/scolaire du jeune de sa naissance à aujourd'hui.

Il faut cependant noter que le faible échantillon de population (les jeunes déficients visuels du service du SAAAS du pôle Costarmoricain) ne peut être représentatif de la population globale des jeunes déficients visuels scolarisés en milieu ordinaire de la région Bretagne ou du territoire national.

Les élèves suivis par le SAAAS sont scolarisés au collège ou au lycée ; j'ai donc élaboré deux versions du questionnaire en fonction de ce niveau scolaire (Annexe 6). La version pour les collégiens comporte 21 items (questions ouvertes, questions fermées) et celle pour les lycéens, 24 items (questions ouvertes, questions fermées).

Par ailleurs, j'ai souhaité interroger les parents de ces jeunes scolarisés dans le milieu ordinaire afin d'avoir leur vision et leur propre ressenti sur le parcours scolaire de leur enfant. Un court questionnaire de quatre questions ouvertes fut joint au questionnaire du jeune (voir infra).

➤ **Le choix des jeunes et la diffusion du questionnaire**

Le SAAAS a un agrément de 18 places pour la scolarité des jeunes. Je n'ai pas eu de critères précis de sélection de mon public cible, si ce n'est l'intérêt et l'accessibilité de chacun des élèves. En effet, j'ai souhaité adresser le questionnaire aux 18 jeunes et à leur famille, afin d'obtenir un maximum de réponses.

Avant l'envoi du questionnaire, j'ai pris contact avec les familles (par téléphone) et les jeunes (en direct pour ceux que j'accompagne, et par téléphone pour les autres) afin d'expliquer l'objet de mon étude. Après accord, j'ai envoyé sur support informatique (par messagerie), ou sur support papier (voire les deux) les exemplaires aux jeunes. Les supports ont été adaptés pour la vision de chacun des élèves. Pour ceux travaillant en braille, une jeune a préféré la version informatique, et le deuxième a préféré la version « noire » (celle que nous, voyants, pouvons lire) car sa lecture en braille n'est pas encore tout à fait fluide. Cette élève a donc rempli le questionnaire à l'aide d'une tierce personne, en l'occurrence sa mère.

Les retours ont eu lieu par voie électronique, par courrier et en direct lors des temps d'accompagnements.

➤ **Grille d'analyse des questionnaires**

Ce questionnaire a eu pour objectifs de retracer le parcours de vie/scolaire du jeune afin d'obtenir les informations suivantes :

-savoir si la déficience visuelle est innée ou acquise ;
-savoir où et comment s'est déroulée la scolarisation du jeune (de la maternelle jusqu'à son niveau actuel) :

- ❖ Inclusion individuelle ou au sein d'un dispositif ;
- ❖ Aides (techniques et humaines) ou non ;
- ❖ Difficultés (ou non) liées à la déficience visuelle ;
- ❖ Points positifs et négatifs de l'inclusion selon eux ;
- ❖ Les axes d'améliorations éventuels (traité en troisième partie).

2.3.2 L'analyse des résultats

J'ai eu le retour de 11 questionnaires, mais sur ces 11, un parent fait mention qu'il n'est pas concerné par cette étude, car son fils ne rencontre aucune difficulté. Cette réponse est très surprenante ! En effet, l'équipe pédagogique de l'établissement d'accueil de ce jeune a fait part à de nombreuses reprises des difficultés rencontrées avec ce jeune (refus des adaptations, refus des outils adaptés, relations parfois compliquées avec ses pairs et les adultes). Le même constat avait été fait sur l'ancien établissement fréquenté.

D'autres jeunes et parents avaient fait part de leur souhait de participer mais je n'ai eu aucun retour de leur part.

Les résultats de l'analyse doivent prendre en compte la part de subjectivité (comme lors des entretiens), la part de déni, qui peuvent biaiser les résultats. Deux jeunes que j'accompagne déclarent ne pas rencontrer de difficultés. Or il s'avère qu'un est isolé dans la cour de l'établissement et n'a pas de camarades (observation faite sur le terrain par l'AESH, une collègue et moi-même) ; une autre a rencontré des difficultés avec l'équipe enseignante et son AESH (plusieurs réunions se sont tenues cette année scolaire afin de résoudre les conflits et les difficultés rencontrées, qui portaient sur les adaptations et les relations avec l'AESH).

Ce sont quatre jeunes filles (1 collégienne et 3 lycéennes) et six jeunes hommes (3 collégiens, 3 lycéens) qui ont répondu à ce questionnaire. Parmi ces dix jeunes, deux (une lycéenne et 1 collégien) ont un statut de « cécité légale » et travaillent en braille. Les autres

jeunes travaillent en gros caractères (cela va de la police de caractère Arial 20 à Arial Black 26).

Pour quatre de ces jeunes, la déficience visuelle fut diagnostiquée à la naissance ; pour les autres, elle fut diagnostiquée lors de la petite enfance (aux âges de 2, 3 et 4 ans) ou lors des années en école primaire (à 6, 9 et 10 ans).

➤ **La petite enfance et la maternelle**

Parmi les jeunes dont la déficience visuelle fut diagnostiquée sur la période de 0 à 6 ans, un jeune fait part de difficultés rencontrées à la crèche (renvoi lié à sa déficience visuelle) ainsi qu'à la maternelle (son exploration tactile pouvait générer une incompréhension de la part des autres jeunes élèves). Un autre jeune fait également mention de difficultés avec une assistante maternelle (sans plus de précision) ; elle fut intégrée en crèche suite à cette situation.

Trois jeunes ont bénéficié d'une aide humaine (AESH).

Trois jeunes ont bénéficié d'un accompagnement par un service SAAAS (dont une jeune ci-dessus).

➤ **Les années à l'école primaire**

Si les années de la petite enfance se sont bien déroulées pour la majorité de ces jeunes, il n'en fut pas de même pour cinq de ces jeunes en primaire. Il est à noter que les deux jeunes cités dans le paragraphe précédent n'ont pas rencontré de difficultés.

Pour trois jeunes relevant d'un dispositif Ulis à mi-temps, la principale difficulté fut de ne pas avoir d'amis. En effet la scolarité à mi-temps dans le dispositif et l'autre mi-temps en école de secteur n'a pas favorisé la création de ce lien. Un jeune fait également part du rythme soutenu dans son école de secteur (il est à noter que ce jeune a débuté l'apprentissage du braille lors de ces années de primaire).

Pour les deux autres jeunes, un mentionne les moqueries subies, et le deuxième fait part du non investissement de l'enseignant : « *l'instituteur ne faisait rien pour que je me sente comme un élève normal* ».

➤ **Les années au collège**

Tous les jeunes ont un accompagnement par un SAAAS qui, rappelons-le, est là pour soutenir le jeune mais également donner des conseils aux équipes éducatives, notamment sur les aménagements possibles en lien avec la scolarisation du jeune déficient visuel. Aussi disposent-ils de matériel pédagogique adapté et de supports adaptés, et neuf d'entre eux bénéficient d'un(e) AESH. Malgré ces conditions d'adaptation, des difficultés sont rencontrées par sept de ces jeunes, lesquelles concernent prioritairement les supports

pédagogiques, les relations au corps enseignant, le rythme scolaire et l'implication de l'AESH. A noter que certains jeunes citent plusieurs difficultés cumulées (notamment le manque d'investissement des enseignants qui s'accompagne souvent du manque d'adaptation).

Tableau 11 : Synthèse des difficultés rencontrées selon les jeunes du SAAAS

Difficultés rencontrées	effectif
Liées au corps enseignant (non investissement, oubli du handicap, manque de compréhension)	5
Supports pédagogiques pas toujours adaptés, aménagements non respectés (comme le placement en classe)	6
Rythme soutenu	1
AESH non impliqué(e)	1

(Source : questionnaires, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

➤ **Les années au lycée**

Parmi les six lycéens, quatre mentionnent le même type de difficultés rencontrées au collège, à savoir, le manque d'adaptation des supports pédagogiques et le manque d'investissement et parfois d'incompréhension des enseignants.

Deux jeunes mentionnent la prise en compte de leur déficience visuelle lors de leur orientation au lycée (soutien de la famille, du SAAAS et de l'équipe de l'établissement d'accueil) ; un jeune évoque le manque de soutien du collège pour son orientation ; les trois autres jeunes n'ont pas répondu à la question.

Suite aux items relatifs à leur parcours scolaire, ces jeunes ont pu également donner leur avis sur les points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire. Nous avons établi un tableau résumant et organisant leurs réponses.

Tableau 12 : Synthèse des points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire selon les élèves accompagnés par le SAAAS

Points positifs de l'inclusion scolaire	Points négatifs de l'inclusion scolaire
<ul style="list-style-type: none"> • Normalité (« être comme les autres », « ne pas se sentir différent ») ; Suivre un cursus « normal » dans une école ordinaire • Relations sociales – amis • École/Collège/lycée proches du domicile • Adaptation • Autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> • Méconnaissance, non acceptation, non prise en compte du handicap de la part des équipes éducatives • Le regard des autres ; les moqueries ; • Rythme de vie scolaire 'fatigant'

(Source : questionnaires, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

Dans les points positifs, « la normalité » est le vocable le plus souvent cité : sept de ces jeunes évoquent le fait « d'être comme les autres ; normaux ; pas différents ; milieu normal ». Ensuite viennent les relations sociales et les amis, cités par quatre de ces jeunes. La solarisation proche de son domicile est également évoquée mais dans une moindre proportion (deux jeunes).

Dans les points négatifs, pour huit de ces jeunes la méconnaissance du handicap, sa non acceptation, sa non prise en compte (adaptations parfois oubliées, sports non adaptés...) sont des éléments qui reviennent sous différentes nominations : « manque d'investissement ; manque d'implication et de compréhension ». Un jeune évoque le manque de considération : « les profs pensent que je suis fainéant ».

Pour trois jeunes la stigmatisation est évoquée à travers le regard des autres, les moqueries et une certaine forme d'irrespect (« certains élèves me prennent ma canne blanche »).

Si nous comparons les réponses de ces jeunes scolarisés en milieu ordinaire avec celles des jeunes réorientés en milieu spécialisé, nous observons que la question de la normalité et celle des relations amicales marquent le côté positif de la scolarité en milieu ordinaire.

Les jeunes se retrouvent sur le manque d'adaptation, les relations parfois difficiles avec d'autres jeunes (harcèlement, moqueries) et avec le corps enseignant, points négatifs de la scolarisation en milieu ordinaire.

Après avoir recueilli le ressenti de ces jeunes sur leur parcours scolaire en milieu ordinaire, il m'a semblé opportun de consulter les parents de ces mêmes jeunes.

➤ Et les parents ?

Sur le retour des dix questionnaires envoyés, huit parents ont répondu aux quatre questions suivantes :

- Comment vivent-ils la scolarité de leur enfant ?
- Les points positifs de l'inclusion scolaire

- Les points négatifs de l'inclusion scolaire
- Les axes d'amélioration éventuels (question traitée dans la troisième partie).

- Le vécu des familles

-Trois familles ont bien vécu le parcours de leur enfant car les conditions suivantes furent mises en place : services de soutien (CAMPS-SAAAS) ; le matériel pédagogique adapté (ordinateur, loupe...); l'équipe éducative de l'établissement d'accueil à l'écoute et impliquée.

-Une autre famille fait part de la « fatigue à devoir s'assurer que les professionnels soient à l'écoute des besoins », mais dit également que « c'est bien le cycle normal ».

-Un père de famille évoque le stress, et les interrogations face à une socialisation et des apprentissages compliqués. Il mentionne également un « parcours du combattant d'un point de vue administratif ».

-Les trois autres familles évoquent une scolarisation difficile au collège par manque de soutien, d'écoute, de relations avec les équipes éducatives et d'adaptation des supports.

Voici les réponses aux questions 2 et 3 synthétisées dans le tableau suivant.

Tableau 13 : Points positifs et négatifs de l'inclusion scolaire vue par les parents des jeunes du SAAAS

Points positifs de l'inclusion scolaire Selon les parents (effectif de réponse)	Points négatifs de l'inclusion scolaire Selon les parents (effectif de réponse)
<ul style="list-style-type: none"> • Normalité (5) • Ouverture d'esprit pour les autres enfants (3) • Accompagnement du jeune (3) • Bienveillance, communication, réactivité du corps enseignant (2) • Autonomie – indépendance (2) • Maintien à domicile et environnement familial (1) • Plus de choix pour l'avenir (1) • Relations sociales (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Méconnaissance du handicap (3) • Oubli et non prise en compte du handicap (3) • AESH non formé(e) (2) • Inclusion dépendante du « bon vouloir » des personnes (2)

(Source : questionnaires, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

Si les parents ont conscience du bénéfice d'un parcours scolaire en milieu ordinaire, ils pointent cependant deux éléments importants, la méconnaissance du handicap et sa non prise en considération qui peuvent impacter négativement cette scolarité.

Mon expérience auprès de ces jeunes et de ces familles m'ont, parfois, fait côtoyer le désœuvrement et l'interrogation, la colère, la tristesse, l'impuissance de ces parents et l'impatience, la colère et le mal-être de ces jeunes face à la non-prise en compte de leurs besoins spécifiques.

➤ Et les professionnels ?

De par mon accompagnement de trois jeunes inscrits au SAAAS, j'ai pu rencontrer les équipes enseignantes et les AESH. Je n'ai pas mené d'entretiens formels, mais ce sont des échanges tout au long de cette année qui mettent en évidence l'envie de bien faire, mais qui pointent des limites (humaines, dans les moyens).

Les propos suivants ne sauraient être représentatifs de toutes les équipes éducatives des établissements d'accueil. Les difficultés sont plus marquées lorsque l'élève travaille en braille, car si tous les documents qui relèvent du texte peuvent être lus directement sur l'ordinateur braille, il n'en est pas de même pour les cartes, les schémas, les figures... qui doivent être adaptés. C'est souvent le temps d'anticipation (minimum une semaine) qui est difficile à tenir pour les enseignants et qui impacte le jeune.

Le manque de formation est aussi évoqué ; l'accompagnement et le soutien du SAAAS sont une condition nécessaire pour le bien être des professionnels et des élèves.

Certains enseignants peuvent se décourager au fil du temps, et certaines remarques peuvent être blessantes pour le jeune et sa famille.

Voici quelques propos entendus au collège :

« Le collège n'est pas une garderie ; nous avons des objectifs en termes de compétences à atteindre... ». « Ce jeune serait mieux en établissement spécialisé ».

Quant aux AESH que j'ai pu rencontrer (au nombre de trois), une exprime une lassitude à plusieurs niveaux : le manque d'implication de certains enseignants auprès du jeune qu'elle accompagne ; le manque de considération (elle se trouve souvent isolée en salle des professeurs). *« L'enseignant(e) n'est pas venu(e) une seule fois nous voir pendant le cours ; nous nous débrouillons seuls » ; « Je fais ce que je peux pour ce jeune »*

Une autre AESH qui rencontre quelques difficultés avec le jeune accompagné déclare *« Si je n'étais pas là il aurait 7 de moyenne et non 14 »* ; dans ce cas précis il faut redéfinir le rôle et les missions de l'AESH.

Par ailleurs j'ai soumis un questionnaire court (Annexe 6) à deux professionnelles du champ médicosocial et qui accompagnent des jeunes déficients visuels :

-la cheffe de service des Pep22, et qui fut en charge du soutien psychologique des élèves du SAAAS du pôle Costarmoricain jusqu'en 2016 ;

-à une collègue enseignante spécialisée qui a travaillé à l'Institut des Hauts Thébaudières (Vertoux 44) au sein du SAAAS et qui fut coordinatrice de l'Unité d'Enseignement Externalisée.

L'inclusion scolaire est perçue comme *« un vrai défi »*, c'est une *« évidence »* mais elle ne peut être opérationnelle que si une coopération entre les différents acteurs (école, famille,

services médico-sociaux) est mise en place. Non seulement les professionnels doivent être convaincus par les projets des jeunes, mais il faut également que les moyens (humains, financiers) soient déployés.

Malgré les difficultés rencontrées en inclusion scolaire par certains des jeunes interrogés, le souhait des jeunes du CERADV est de repartir (à court terme ou moyen terme) dans un cursus en milieu ordinaire. Si l'établissement spécialisé a pu répondre à leurs besoins éducatifs particuliers (sur un plan scolaire, éducatif, rééducatif), leur permettre de souffler et de reprendre de l'assurance, il ressort de ces entretiens, que l'internat qui les éloigne de leur famille la semaine, finit par peser après deux ou trois années.

Par ailleurs, leur envie d'autonomie (pour certains jeunes qui ont 17-18 ans), d'être comme leurs pairs (non déficients visuels) les motive à trouver la voie professionnelle qui les reconduira en inclusion.

Le CERADV représente donc « un passage », « un sas » pour décompresser, travailler et trouver son projet professionnel. Ce passage qui semble nécessaire pour certains, montre donc quelques limites à la scolarisation en milieu ordinaire. Comment prendre en compte la fatigue, cet essoufflement face à un rythme soutenu ? Comment l'orientation est-elle travaillée pour ces jeunes ?

Dans la troisième partie, nous aborderons les « actions » qu'il faudrait mettre en œuvre afin que ces réorientations en établissement spécialisé puissent être limitées. Quels seraient les axes d'amélioration pour une scolarisation en milieu ordinaire ?

Comment le CERADV envisage-t-il d'accompagner ces jeunes déficients visuels, dans le contexte de sa transformation de l'offre ?

Troisième partie : Entre ruptures et continuités des parcours scolaires, quelles réponses apporter ?

L'objectif de cette partie est de réfléchir à ce qui pourrait être amélioré ou mis en place non seulement pour favoriser le retour en inclusion des jeunes du CERADV, mais également afin de prévenir ces allers-retours (souvent mal vécus) entre le milieu « ordinaire » de scolarisation et le milieu spécialisé.

Cette recherche de réponse(s) se fera en trois temps.

Dans un premier temps il s'agira de s'appuyer sur l'analyse des travaux menés en amont, c'est-à-dire, les entretiens, les retours de questionnaires dont la synthèse est présentée dans le tableau 14. Nous reviendrons sur les principaux points énoncés et y apporterons des compléments.

Dans un second temps, l'analyse territoriale (du département des Côtes d'Armor) nous permettra de faire deux constats : le département est bien « doté » en terme de places pour l'accompagnement des jeunes déficients visuels (entre les différents opérateurs) ; par ailleurs, le département n'offre pas de dispositif (type Ulis ou Unité d'Enseignement Externalisée) en collège ou au lycée pour les jeunes déficients visuels.

Enfin, dans un troisième temps, nous analyserons l'offre que l'Association Voir Ensemble souhaite mettre en place sur le département pour mieux accompagner son jeune public et ainsi s'orienter vers plus d'inclusion scolaire et plus de participation sociale. Cette analyse s'appuiera sur l'étude menée par le CREAM à la demande de l'ARS. En quoi cette transformation de l'offre peut-elle répondre à la problématique des réorientations en milieu spécialisé ?

3.1 Les axes d'amélioration selon les élèves, leur famille et les professionnels

Une synthèse des réponses relatives aux axes d'amélioration est proposée dans le tableau suivant. Cette synthèse a été réalisée à partir des entretiens, des focus groupes, des questionnaires des jeunes et leur famille ainsi que les remarques des professionnels interrogés.

Tableau 14 : Axes d'amélioration selon les jeunes, leur famille et les professionnels

	Axes d'amélioration
Les jeunes et leur famille	
Entretiens jeunes CERADV	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation (pour 5 jeunes) • Adaptations des cours (4) • Avoir les bons outils (3) • Bénéficier d'un(e) AESH (3) • Etre à l'écoute du jeune (2) • Avoir du soutien (1) • Effectuer un stage dans l'établissement d'accueil avant le retour en milieu ordinaire (1)
Focus groupes (avec les jeunes du CERADV)	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation des élèves et des enseignants • Adaptation des cours • Echelonner les évaluations • Prendre en considération les pannes éventuelles de matériel • Faire en sorte d'avoir un sac moins lourd (pc ou ordi braille avec écran et clavier, supports pédagogiques...)
Questionnaires jeunes SAAAS*	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation des enseignants et des élèves (pour 3 jeunes) • Plus d'investissement et une meilleure écoute des enseignants (2) • Etre bien encadré avec un service et/ou par sa famille (2) • Plus de formation pour les enseignants (1) • En parler plus dans les médias (1)
Questionnaires famille SAAAS	<ul style="list-style-type: none"> • Formation et information des enseignants et des AESH (4 familles sur 8) • Sensibilisations à mener auprès des équipes éducatives et des élèves (3 familles sur 8) • Rencontres plus régulières et meilleure cohésion entre les professionnels du champ spécialisé et ordinaire (2 familles sur 8)
Les professionnels	
Equipes éducatives d'accueil**	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de formation • Sensibilisation nécessaire • Jeune doit maîtriser ses outils palliatifs et accepter les aides qui lui sont proposées • Acculturation nécessaire du médico-social-> Education Nationale
Cheffe de service d'un SAAAS	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir un développement de moyens (Ministères Santé et Education nationale) • Avoir des convictions fortes pour porter les projets des enfants concernés sur leurs droits d'être au sein de l'école inclusive • Collaboration nécessaire entre les SAAAS, les familles et l'établissement d'accueil

Enseignante spécialisée du médico-social et coordinatrice d'une UEE	<ul style="list-style-type: none"> • Plus l'équipe d'accueil est réceptive et attentive aux sensibilisations et aux réunions de présentations des élèves en situation de handicap, aux échanges réguliers, plus le travail de collaboration entre enseignants du milieu ordinaire et enseignant spécialisé sera facilité et l'accompagnement de l'élève DV sera de qualité.
---	--

(Source : questionnaires, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

* Pour cette dernière question, seuls 8 jeunes sur les dix interrogés ont répondu.

** Je rapporte dans ce tableau les propos de différents personnels éducatifs (enseignants, principal, AESH) avec lesquels j'ai pu échanger lors de mes différents accompagnements.

3.1.1 L'école inclusive : un droit fondamental pour tout enfant

Si le droit à l'école de la République n'est pas évoqué explicitement par nos interlocuteurs, il n'en demeure pas moins que ce droit est réaffirmé dans les politiques publiques.

La scolarisation des élèves en situation de handicap dans le milieu dit « ordinaire » est en constante évolution en France (**en septembre 385 000 élèves en situation de handicap sont scolarisés dans les classes ordinaires soit plus de 84 000 élèves supplémentaires depuis 2017**)⁶⁰. Les différentes lois ont permis cette évolution.

Par ailleurs, l'article 24 de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (2006) (ratifiée par la France en 2010) préconise l'éducation inclusive et dispose que les États Parties veillent à ce que les enfants et les personnes handicapées ne soient pas exclus, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général.

Quant à la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République du 08 juillet 2013, celle-ci pose les fondements de l'école inclusive en ces termes : « Le service public reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants, sans distinction »⁶¹.

Mais si l'orientation scolaire dite ordinaire présente une opportunité réelle pour certains élèves en situation de handicap, cela reste toutefois lié à des conditions particulières, notamment la prise en compte des besoins éducatifs particuliers.

Cette prise en compte des besoins éducatifs particuliers est clairement énoncée dans la loi pour une école de la Confiance⁶² du 28 juillet 2019 : « L'École inclusive vise à assurer une scolarisation de qualité pour tous les élèves de la maternelle au lycée par la prise en compte de leurs singularités et de leurs besoins éducatifs particuliers »⁶³.

⁶⁰ <https://handicap.gouv.fr/presse-actualites/nos-publications/communiqués-de-presse/article/la-rentree-scolaire-pour-tous>

⁶¹ Site www.legifrance.fr

⁶² Le titre IV de la loi pose le renforcement de l'école inclusive.

⁶³ Site www.educscol.education.fr

Ce n'est plus au jeune de s'adapter à son environnement, mais à l'environnement de s'adapter au jeune. Nous passons donc de l'intégration à l'inclusion.

3.1.2 Une meilleure prise en compte des besoins éducatifs particuliers des jeunes déficients visuels

➤ **Les besoins éducatifs particuliers (BEP)**

Dans son article « Du handicap aux besoins éducatifs particuliers », S. Thomazet⁶⁴ (2012), retrace l'origine de cette notion que ce sont les « besoins éducatifs particuliers ». C'est à la fin des années 1970, en Angleterre, qu'apparaît dans un rapport⁶⁵ cette notion. Le terme handicap est remplacé au profit de la notion d'enfants à besoins éducatifs particuliers, qui permet de réfléchir à comment l'école doit répondre aux difficultés scolaires rencontrées et non se focaliser l'origine de ces difficultés. « Un enfant a des besoins éducatifs particuliers s'il a des difficultés d'apprentissage qui nécessitent que des ressources éducatives spécialisées soient prévues pour lui ». Il s'agit de contraintes ou d'obstacles que ne rencontre pas la majorité des élèves.

En 1996 l'OCDE⁶⁶ définit comme suit les élèves à besoins éducatifs particuliers :

- besoins résultant d'une déficience,
- besoins dus à une difficulté d'apprentissage,
- besoins dus à des difficultés socio-économiques ou culturelles.

« Les élèves à besoins éducatifs particuliers regroupent une grande variété d'élèves qui ont, de manière significative, plus de mal à apprendre que la majorité des enfants du même âge quand ils sont dans une situation particulière ou qu'ils souffrent d'un handicap qui les empêche ou les gêne dans leurs apprentissages ».

Cette définition concerne également, par exemple, les élèves en grande difficulté scolaire ou les élèves allophones, ou encore les élèves intellectuellement précoces ou ceux présentant des troubles spécifiques du langage et des apprentissages.

Qu'en est-il des besoins éducatifs particuliers des élèves déficients visuels ?

⁶⁴ Thomazet S. *Du handicap aux besoins éducatifs particuliers* Dans *Le français aujourd'hui* 2012/2 (n°177), pages 11 à 17

⁶⁵ Warnock report (1978)

⁶⁶ <https://www.oecd.org/fr/education/scolaire/26527532.pdf>

➤ **Les besoins éducatifs particuliers des élèves déficients visuels**

Il ressort des entretiens (individuels et focus groupes) des jeunes réorientés en milieu spécialisé, mais également des questionnaires adressés aux jeunes scolarisés en milieu ordinaire ainsi qu'à leurs parents, que les besoins des jeunes déficients visuels scolarisés dans le milieu ordinaire ne sont pas ou mal pris en compte.

Quels sont exactement ces besoins ?

Comme nous l'avons évoqué en première partie, il existe plusieurs façons de « mal voir », qui génèrent des gênes fonctionnelles. Les besoins des jeunes déficients visuels ne sont pas tous identiques. Ils dépendent en partie de leur pathologie et des compensations mises en place. Le tableau suivant présente les besoins éducatifs de ces jeunes.

Tableau 15 : Les besoins éducatifs particuliers des élèves déficients visuels

Les besoins éducatifs particuliers des élèves déficients visuels	
Pour le jeune aveugle	Pour le jeune malvoyant
Accessibilité/cours	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ les informations collectives (consignes ou autres) doivent être oralisées ➤ le tiers temps ou bien la réduction du nombre d'exercices doivent être mis en place lors des évaluations ; ➤ prévoir un espace suffisant de travail pour que l'élève puisse avoir son ordinateur et ses adaptations sans devoir déplacer son ordinateur ou ses supports ; ➤ être installé en classe à proximité d'un branchement pour l'ordinateur ; éviter un placement en classe qui pourrait isoler le jeune. 	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ les supports pédagogiques doivent être fournis en braille ou/et en support informatique ➤ la cartographie, les schémas et graphiques doivent être adaptés en relief (reproduction tactile de documents graphiques) 	<ul style="list-style-type: none"> • les supports pédagogiques doivent être fournis en gros caractères (agrandissement et mise en forme en fonction des possibilités visuelles) /et en support informatique • la cartographie, les schémas et graphiques doivent être adaptés mais pas forcément agrandis, surtout si le jeune a un champ visuel réduit • être placé près du tableau si l'acuité visuelle permet une lecture de ce qui y est écrit ; près d'une source lumineuse (s'il n'est pas photophobe)
Accessibilité/établissement	
<ul style="list-style-type: none"> • permettre au jeune un repérage (dans le calme) de l'établissement dans lequel il arrive (cours, restauration, salles de classes, toilettes, CDI, infirmerie, couloirs, vie scolaire...). 	
Rythme et fatigabilité	
<ul style="list-style-type: none"> • prendre en compte la fatigue générale et de concentration du jeune déficient visuel : il doit se concentrer pour appréhender son environnement, pour écouter les cours. • l'élève déficient visuel peut percevoir les choses de façon fragmentée ; il a donc besoin de temps pour recomposer, pour faire la synthèse. Il peut faire preuve de lenteur. 	

(Source : Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)⁶⁷

⁶⁷ Tableau réalisé à partir des documents suivants : https://www4.ac-nancy-metz.fr/ia55/IMG/pdf/scolariser_un_eleve_deficient_visuel_ou_aveugle-.pdf

➤ **Comment ces besoins sont-ils pris en compte ?**

○ *Le Projet Personnalisé de Scolarisation*

Ces besoins sont identifiés et répertoriés dans un document obligatoire, le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), qui définit les modalités d'aménagement de la scolarité et les actions répondant aux besoins particuliers des élèves en situation de handicap (aides humaines et techniques, suivi par un SAAAS).

Le Projet Personnalisé de Scolarisation s'appuie sur le GevaSco (guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation) préalablement renseigné par les professionnels qui accompagnent l'élève. Il est rédigé par l'enseignant référent⁶⁸ qui associe l'élève, ses parents ou représentants légaux, ainsi que certains professionnels qui l'accompagnent (principal ou proviseur, professeur principal, AESH, service de suivi...), lors de l'Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS) ; il veille à sa continuité et à sa cohérence dans la mise en œuvre. Le PPS est ensuite, validé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Il fait l'objet d'une réévaluation chaque année par l'Équipe de Suivi de Scolarisation.

○ *Les aides humaines – Les Accompagnants d'Élèves en Situation de Handicap (AESH)*

Les AESH sont des personnels chargés de l'aide humaine. Ils ont pour mission de favoriser l'autonomie de l'élève en situation de handicap, sans se substituer à lui dans la mesure du possible. Ils interviennent au titre de l'aide humaine individuelle, de l'aide humaine mutualisée ou de l'accompagnement collectif. En ce qui concerne l'accompagnement des déficients visuels, l'AESH a pour rôle de veiller à l'adaptation des supports pédagogiques en termes de lisibilité, de contraste... ; il/elle doit également verbaliser les données écrites au tableau si l'élève ne peut y accéder ; être secrétaire en cas de fatigue du jeune ou lors des évaluations écrites si besoin et veiller à la mise en place du tiers temps.

Cet accompagnement nécessite une relation de confiance et un minimum d'entente entre l'élève et lui-même. L'AESH doit veiller à ne pas faire à la place de l'élève ; il doit éviter la surprotection. Son rôle est également de l'amener vers plus d'autonomie dans son travail scolaire.

○ *Les aides techniques (Annexe 7)*

Lewi-Dumont N., 2015. « Des besoins particuliers des élèves aux besoins de formation des professionnels : l'exemple de la déficience visuelle », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n°70-71, pp.149-164.

⁶⁸ L'enseignant référent est un enseignant spécialisé de l'Éducation nationale ; il est désigné dans chaque département (secteur d'intervention défini par l'inspection d'académie) pour accompagner l'élève handicapé (que la scolarisation ait lieu dans un établissement ordinaire, un établissement médico-social, à distance ou à domicile) et sa famille tout au long du parcours de formation. Il a donc à ce titre un rôle de médiateur entre tous les partenaires (école, famille, centres de soins, MDPH).

Un élève déficient visuel a besoin de matériel pédagogique adapté (MPA) qui doit favoriser les activités d'apprentissage.

Pour les élèves scolarisés en établissement spécialisé, tout le matériel adapté spécifique à la déficience visuelle est fourni pendant tout le parcours scolaire (ordinateurs, machine Perkins, feuilles spéciales, téléagrandisseur...).

Pour les élèves scolarisés en milieu ordinaire, le prêt de matériel (principalement matériel) informatique est assuré par l'Éducation nationale.

Ce matériel peut être : un ordinateur adapté (avec des logiciels d'agrandissement, synthèse vocale...), une loupe, un ordinateur « braille » avec une plage tactile, des feuilles spéciales pour les tracés en relief. Un téléagrandisseur peut également être utile pour lire des documents iconographiques qui n'ont pas pu être adaptés. L'inconvénient de ce type de matériel est qu'il n'est pas facilement transportable et doit rester dans une salle de classe : il est donc important de le positionner dans une même classe où plusieurs cours sont dispensés.

Pour les déplacements d'un élève en situation de cécité ou de malvoyance profonde, le matériel spécifique est la canne blanche.

- Le SAAAS

Conformément à l'arrêté, le SAAAS assure le suivi des enfants, adolescents et jeunes adultes de 12 à 20 ans atteints de déficience visuelle grave ou de cécité.

Le SAAAS « *en tant que Service accueillant et accompagnant des enfants ou adolescents présentant une déficience visuelle, conformément à leur plan de compensation comprenant le projet personnalisé de scolarisation et prenant en compte le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, la compensation du handicap, l'acquisition de connaissances scolaires et d'une formation professionnelle, afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle* », conformément à l'article D 312-111 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Le SAAAS est composé d'une équipe pluridisciplinaire. L'accompagnement dispensé par cette équipe est un accompagnement global et ne se limite pas à un accompagnement scolaire.

L'orthoptiste du service effectue un bilan annuel pour chaque jeune. Ce bilan permet de définir les besoins du jeune en adaptations de documents (gros caractères, transcription Braille, audio, format numérique...), en aides techniques (loupes, logiciels palliatifs, matériels pédagogiques adaptés...) et en rééducation éventuelle.

Pour l'accessibilité des cours, le service de transcription/adaptation relevant du SAAAS est en charge de ces adaptations ou bien l'enseignant spécialisé qui suit l'élève ; les enseignants d'accueil doivent anticiper et envoyer leurs documents à l'avance (un délai d'une semaine est préconisé dans notre service). Il faut bien comprendre que les

documents ne sont pas uniquement transcrits, c'est-à-dire passage de l'écriture noire à l'écriture braille. Souvent un travail d'adaptation est nécessaire (ôter les informations inutiles, quels sont les éléments pertinents, transformer un tableau en texte, décrire une image...).

En théorie, l'enseignant spécialisé doit rencontrer l'enseignant d'accueil afin de définir l'adaptation du document. En pratique, ce temps nécessaire de coordination entre les enseignants de l'établissement d'accueil et l'enseignant spécialisé est rarement mis en place, du fait d'emplois du temps qui ne permettent pas ce temps de rencontre. De plus l'enseignant spécialisé ne suit pas tous les élèves du service (je suis la seule enseignante sur le service du SAAAS) et de ce fait certaines adaptations de documents sont réalisées sans mon appréciation, alors qu'un de ses rôles est d'être l'interface entre l'enseignant d'accueil et le transcripteur.

Pour exemples, une carte de géographie qui comporte beaucoup d'informations (population, densité, relief...), doit être décomposée en plusieurs cartes afin que le jeune ait une lecture plus aisée et compréhensible ; une adaptation en braille (énoncé, texte, figures et légendes des figures) d'un brevet blanc de mathématiques peu prendre jusqu'à 7 heures de travail, pour une épreuve qui dure 2 heures 40 minutes.

Par ailleurs, il est parfois compliqué d'anticiper les délais pour certains enseignants et ils essaient de réaliser leurs propres adaptations. Parfois cela fonctionne, parfois cela peut compliquer davantage l'accès à l'information. Mais ils font preuve de bonne volonté et s'investissent.

En ce qui concerne l'accessibilité et les déplacements, c'est l'instructeur en locomotion, qui par le biais de son accompagnement auprès du jeune, vise à amener ce dernier vers plus d'autonomie dans ses déplacements dans tous les lieux de vie (en milieu connu, milieu inconnu, en intérieur, en extérieur, l'utilisation des transports, l'utilisation des techniques palliatives (techniques de guide, de canne, de traversée...). Il peut être amené à donner des conseils en aménagement de l'environnement.

D'autres suivis peuvent également être mis en place à la demande du jeune, de sa famille mais également des équipes éducatives qui accompagnent le jeune, en particulier le suivi psychologique.

Par ailleurs, l'équipe pédagogique du SAAAS informe les équipes éducatives et pédagogiques de l'établissement d'accueil sur les conséquences de la déficience visuelle et sur le comportement de l'élève en classe comme à l'extérieur ; elle échange avec les enseignants sur les adaptations à mettre en place et les techniques à utiliser ; elle accompagne le jeune dans ses apprentissages des techniques et outils palliatifs. Enfin, elle assure une remédiation pédagogique : soutien individuel ou collectif, aide méthodologique. L'équipe pédagogique conseille les familles et répond à leur questionnement quant au travail scolaire et à la scolarisation.

Enfin, l'équipe pédagogique participe aux réunions ESS (Équipe de Suivi de Scolarisation).

Malgré la mise en place d'un PPS, les aides humaines et techniques ainsi que le suivi du SAAAS nous pouvons rendre compte à travers les entretiens et les questionnaires que les besoins éducatifs particuliers de ces jeunes ne sont pas toujours bien pris en compte. Les adaptations ne sont pas toujours demandées et réalisées ; les conseils prodigués par l'équipe du SAAAS ne sont pas toujours suivis, les temps de coordination entre les équipes ne sont pas faciles à mettre en place. Entre méconnaissance et non prise en compte du handicap, certains jeunes peuvent se décourager.

Deux autres éléments à prendre en compte : la sensibilisation et la formation des enseignants et des AESH.

Ce constat n'est pas uniquement observable pour les jeunes déficients visuels. C'est un constat général.

3.1.3 Des sensibilisations nécessaires mais non suffisantes

Il ressort du tableau 14 vu au préalable une demande forte de sensibilisation de la part des jeunes déficients visuels et des familles auprès des camarades de classe et des équipes éducatives des établissements d'accueil. Deux types de sensibilisation sont mises en place par le SAAAS :

- la sensibilisation auprès des élèves avec pour objectif d'apporter une information sur la déficience visuelle et les gênes fonctionnelles que cela engendre. Au-delà de cet apport de connaissances, cette intervention a pour principal objectif d'éviter la stigmatisation, les moqueries, le harcèlement.
- la sensibilisation des équipes éducatives d'accueil (enseignants, AESH, CPE, infirmières scolaires, médecins scolaires). Cette sensibilisation à visée professionnelle doit permettre une compréhension de la situation de handicap du jeune accueilli et assurer un accompagnement continu tout au long de l'année scolaire.

La sensibilisation auprès des élèves non déficients-visuels

Elle est préparée et mise en place à la demande du jeune déficient visuel. Elle se déroule dans la classe d'accueil. En général trois ou quatre ateliers sont proposés. Les élèves sont mis en situation de malvoyance (lunettes de simulation) ou bien de cécité (sous bandeau).

- un atelier « basse vision » est animé par l'orthoptiste. Il consiste à lire (des textes, des schémas et des cartes (agrandis ou en relief) ainsi qu'écrire. Du matériel adapté tel le télé-agrandisseur ou bien des loupes peuvent être utilisés.

-un atelier « activité de la vie journalière » animé par une rééducatrice ou un ergothérapeute. Les jeunes sont amenés à ranger des documents pédagogiques dans des classeurs, des pochettes. Des activités sensorielles (reconnaître des odeurs, des textures...) sont également proposées.

-un atelier de « mobilité » au sein de l'établissement est proposé par l'institutrice en locomotion. Les jeunes doivent effectuer un parcours en technique de guide, préalablement expliquée.

-un atelier « braille » facultatif (mis en place pour les élèves travaillant en braille) est quant à lui animé par l'enseignant spécialisé. Les élèves sont initiés à la lecture et l'écriture braille sur la machine Perkins après avoir pris connaissance de l'alphabet braille. A l'issue de cet atelier, ils ont pu écrire leur prénom et leur nom en braille.

Un temps d'échange est ensuite proposé à l'ensemble des jeunes (élève déficient visuel et camarades de classe) afin de recueillir leurs impressions, ceci devant faire comprendre les conditions de vie scolaire et au-delà de leurs camarades de classe. Il est attendu de cette séquence une intégration plus aboutie des jeunes en situation de handicap visuel. Ceci vaut pour tout type de handicap, lequel peut induire des comportements de stigmatisation intentionnels ou non, et à terme isoler l'élève.

La sensibilisation pour les équipes pédagogiques d'établissement d'accueil

Le SAAAS propose une journée de sensibilisation sur son site du pôle Costarmoricaïn en septembre donc dès la rentrée scolaire. Des invitations sont envoyées au chef d'établissement accueillant des élèves du SAAAS. Plusieurs dates sont proposées aux équipes en vue de réunir le maximum de professionnels. Il est à noter l'importance de la venue des professeurs principaux, lesquels auront à établir le relais avec l'ensemble du corps enseignant et pédagogique. La déficience visuelle est expliquée en terme de facteur de handicap, puis des ateliers spécifiques sur la basse vision, sur les déplacements, sur l'écriture braille, sur la vie journalière. Un repas est servi de façon à ce que chacun puisse expérimenter une situation de malvoyance ou de cécité avec un bandeau sur les yeux ou des lunettes de simulation. L'après-midi est consacrée à la visite du service de transcription et adaptation des supports pédagogiques.

L'importance de réunir en une seule journée plusieurs équipes pédagogiques est décisive pour faciliter les échanges de pratiques, la rencontre de l'équipe du SAAAS en son entier et sortir du cadre habituel et favoriser des temps informels.

Par ailleurs, dès la rentrée scolaire, tout professionnel du service SAAAS est tenu d'assurer un suivi d'élèves qui lui sont attribués en fonction de la localisation de son établissement, de son type de handicap visuel, et des besoins spécifiques (mobilisation de l'ergonomie par exemple). Ces professionnels vont à la rencontre si possible de toute l'équipe enseignante, ou tout au moins du professeur principal, afin d'explicitier la situation visuelle et fonctionnelle des élèves accueillis. C'est à cette occasion que pourront être signalés les besoins spécifiques du jeune, dont le positionnement dans la classe (photophobie/non photophobie), près du tableau, avec accès à branchement pour l'informatique, et les besoins d'adaptation des supports pédagogiques. Une simple modification de la taille des caractères d'un cours rédigé (police Arial 12 à transposer en Arial 24) peut être réalisée par l'enseignant lui-même. Par contre, une cartographie, des schémas en sciences, en mathématiques pourront être transposés par un professionnel de la transcription si adressée préalablement. Pour les élèves dits « brailleistes », la plupart des documents doivent être en format « docx » et transmis sur une clé USB pour être lisibles sur ordinateur braille.

Si ces rencontres et sensibilisations sont nécessaires pour changer les regards sur la situation des jeunes déficients visuels, elles ne sauraient être suffisantes dans la durée, car une forme d'essoufflement survient chez les enseignants. D'où l'importance de reconduire chaque année ce type d'intervention, avec régularité.

La période de crise sanitaire que nous traversons sur deux cycles scolaires (en 2019-2020 et 2020-21) a empêché la conduite de ces séquences de sensibilisation. Pour les

enseignants nouvellement en poste ou avec un premier élève déficient visuel, il y a eu un réel manquement sur ces apports et leurs bénéfiques (non prise en compte du handicap, des besoins des jeunes, absence de mise en situation des professionnels et donc de l'expérience de la malvoyance ou de la cécité). L'absence de sensibilisation du groupe classe auquel appartient l'élève déficient visuel n'a pas permis non plus, aux camarades de prendre la mesure de ce que pouvait vivre un élève déficient visuel. Certains jeunes du service ont pu mal vivre ce manque de considération, parfois de moqueries de la part de leurs pairs voyants.

3.1.4 Une meilleure formation du corps enseignant et des AESH

Si les enseignants sont prêts à accueillir des élèves en situation de handicap au sein de leurs cours, ils expriment cependant leur manque de formation et pointent les limites en termes de moyens insuffisants (notamment pas de temps dégagé pour penser et préparer les séances à adapter, pas de temps dégagé pour rencontrer l'enseignant spécialisé du SAAAS...), d'effectif trop élevé pour accueillir et accompagner au mieux l'élève à besoins spécifiques. En revanche, ils mettent en avant la présence indispensable de l'AESH qui, il faut bien le souligner permet de les soulager au risque de parfois oublier le jeune.

Un enseignant me fit la réflexion suivante : « lui au moins il a une AESH ; j'ai 25 autres jeunes dans la classe, dont certains sont en difficultés ; je n'ai pas le temps de m'occuper de ce jeune ». Cet enseignant s'est beaucoup investi mais au fil de l'année scolaire il s'est découragé face à une situation qui l'a dépassée pour les raisons évoquées ci-dessus.

Pour mieux accueillir et accompagner un jeune en situation de handicap dans ses apprentissages en scolarité inclusive, le gouvernement par le biais du Ministère de l'Education Nationale, de revoir le volet formation des enseignants et des AESH.

Le Comité National de suivi de l'Ecole inclusive qui est chargé de suivre le déploiement de l'Ecole inclusive sur le territoire et présente dans son dossier du 09 novembre 2020 les actions à mener en faveur d'une meilleure formation des enseignants et des AESH.

➤ **Formation pour les enseignants**

-Formation initiale⁶⁹

Une formation à l'École inclusive d'une durée au moins égale à 25 heures devrait être mise en place. Cette formation vise entre autre :

- l'acquisition d'une culture commune des fondements de l'école inclusive (prévention, adaptation, éducabilité, etc.) ;
- la compréhension des principaux concepts qui orientent la politique relative à une éducation inclusive ;
- le développement de la capacité à observer, analyser, élaborer et co-construire en équipe des réponses pédagogiques et didactiques aux besoins éducatifs particuliers des élèves ;
- le développement des pratiques pédagogiques dans le but de prendre en compte la diversité des élèves et la gestion de l'hétérogénéité des publics ;
- la connaissance des différents dispositifs, structures et modalités d'accompagnement possibles.
- le développement de pratiques permettant la participation effective de tous les élèves à l'ensemble des activités d'enseignement et de vie scolaire.

Ce volet de 25 heures (soit 5 jours) semble une première étape nécessaire mais ne saurait répondre concrètement à l'accompagnement de chaque situation de handicap (auditif, visuel, troubles de l'apprentissage, TSA...). En revanche connaître les différents dispositifs, structures et modalités d'accompagnement possibles pourra favoriser le travail de coopération et de concertation nécessaires entre les différentes équipes.

De par mon expérience, le SAAAS est peu connu et le métier d'enseignant spécialisé en déficience visuelle peu connu et reconnu.

Outre la formation initiale, un volet est consacré à la formation continue.

-Formation continue

Le certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive (CAPPEI)⁷⁰ s'adresse aux enseignants des établissements publics et privés sous contrat ou exerçant dans un établissement médico-social. Il remplace désormais le CAPA-SH⁷¹ et le 2CA-SH⁷².

⁶⁹ Dans son article L.721-2, le Code de l'éducation dispose que : « en ce qui concerne les enseignements communs, un arrêté des ministres chargés de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur précise le cahier des charges des contenus de la formation initiale spécifique concernant la scolarisation des enfants en situation de handicap ».

Source www.education.gouv.fr

⁷⁰ Décret n° 2017-169 du 10 février 2017 relatif au certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive et à la formation professionnelle spécialisée. www.legifrance.fr

⁷¹ Certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap.

⁷² Certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap.

Il permet d'obtenir le statut d'enseignant spécialisé et est exigé notamment pour obtenir, à titre définitif, les postes décrits ci-dessous :

- coordonnateur d'unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) dans le premier ou le second degré ;
- enseignant exerçant en réseau d'aide spécialisé aux élèves en difficulté (RASED) dans les deux spécialités (dominante pédagogique et dominante relationnelle) ;
- enseignant exerçant en section d'enseignement général et professionnel (SEGPA) ou en établissement régional adapté (EREA) ;
- enseignant affecté dans un établissement ou service médico-social ou sanitaire ;
- enseignants exerçant dans les unités d'enseignement externalisées dont les unités maternelles ou élémentaires autisme : unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA) et unité d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA) ;
- enseignant exerçant en établissements pénitentiaires ou centres éducatifs fermés ;
- professeur ressource pour l'école inclusive (notamment autisme) ;
- enseignant référent pour la scolarisation des élèves en situation de handicap (ERSEH) ;
- enseignant mis à disposition de la MDPH ;
- secrétaire de la commission départementale pour l'orientation des élèves dans les enseignements adaptés du second degré (CDOEASD).

Ce diplôme forme de futurs enseignants spécialisés. Mais ces derniers ne sont pas à priori destinés à l'enseignement dans les collèges et les lycées dits « classiques ».

➤ **Formation des AESH⁷³**

Les accompagnants des élèves en situation de handicap sont recrutés parmi :

- les candidats titulaires d'un diplôme professionnel dans le domaine de l'aide à la personne ;
- les candidats justifiant d'une expérience professionnelle d'au moins neuf mois dans les domaines de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, des élèves ou étudiants en situation ;
- les candidats justifiant d'un titre ou diplôme classé au moins au niveau IV, ou d'une qualification reconnue au moins équivalente à l'un de ces titres ou diplôme.

Une formation de 60 h leur est dispensée. Cette formation vise trois objectifs :

- Le développement des compétences liées à l'accompagnement des élèves en situation de handicap ;
- Le développement des compétences liées à la prise en compte des besoins éducatifs particuliers ;

⁷³ <https://www.education.gouv.fr/les-accompagnants-des-eleves-en-situation-de-handicap-12188>

-Le renforcement de la coopération entre les acteurs (AESH, professeurs, personnes intervenants auprès de l'élève) au service de l'école inclusive.

Les missions de l'AESH⁷⁴ sont précisées dans le projet personnalisé de scolarisation (PPS) et dans le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVA-Sco) de chaque élève en situation de handicap.

La critique (de la part de certains jeunes et de certains parents) qui consiste à dire que les AESH ne sont pas assez formé(e)s est légitime, mais les AESH ne peuvent pas être formé(e)s à tout type de handicap. D'une année sur l'autre, ils peuvent être amenés à accompagner un jeune en situation de handicap différente et le volet qui intègre ce volume de 60 h de formation est insuffisant pour développer des compétences dans tel accompagnement de tel type de handicap.

Il faut également rappeler que l'AESH n'a pas vocation à se substituer à l'enseignant, qu'il ne doit pas faire à la place de l'élève.

L'AESH fait partie de l'équipe éducative et doit être reconnu en tant que tel.

➤ ***Les outils pour les professionnels dans l'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers***

Le Ministère de l'Éducation nationale et le Réseau Canopé ont mis en place (depuis la rentrée scolaire de 2019) une plateforme dénommée « **CAP école inclusive** » (Cap pour Confiance, apprentissage, partage)⁷⁵. Cette plateforme propose non seulement des outils (comment repérer les besoins spécifiques, des fiches pour adapter son enseignement) mais également des ressources pour s'informer et se former à destination des enseignants et des AESH. Elle est en accès réservé (une adresse mail académique est nécessaire pour se connecter).

Autre outil qui devrait se généraliser à partir de la rentrée scolaire de septembre 2021 : le **livret parcours inclusif**⁷⁶. Ce livret centralise les informations relatives à l'élève, à son parcours et aux aménagements ou accompagnements mis en place (programme personnalisé de réussite éducative, projet d'accueil individualisé, projet personnalisé de scolarisation, GEVA-Sco...). C'est un outil évolutif adapté aux évolutions à venir concernant le parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap ou ayant des besoins

⁷⁴ Circulaire n° 2017-084 du 3 mai 2017

⁷⁵ <https://eduscol.education.fr/1230/cap-ecole-inclusive>

⁷⁶ www.cnsa.fr « Le livret de parcours inclusif développé par la CNSA pour le ministère de l'Éducation nationale a été testé dans des établissements scolaires allant de la maternelle au lycée de 4 territoires fin 2020. Les travaux se poursuivent pour une mise en service à compter de la rentrée scolaire 2021 ».

éducatifs particuliers. Il doit permettre la simplification du parcours scolaire des enfants en situation de handicap.

La question qui peut se formuler est la suivante : les enseignants qui accueillent des élèves à besoins éducatifs particuliers dans leurs cours sont-ils au fait de ces nouveaux outils ? Qui doit les informer de l'existence de ces outils, les former à leur utilisation ? Il sera intéressant d'observer cette mise en place de ces outils à la rentrée scolaire et comment les professionnels s'en saisissent.

Enfin l'outil **Qualinclus**⁷⁷ au service d'une éducation inclusive et de qualité, mis à la disposition des établissements du second degré. Il a pour objectif de déployer une démarche participative et réflexive afin d'améliorer l'efficacité et l'équité du système d'éducation et de formation des élèves en situation de handicap.

Cet outil d'auto-évaluation a été réalisé pour accompagner et améliorer la mise œuvre de l'éducation inclusive au sein des établissements. Il est évolutif et adaptable et s'intègre à l'ensemble des processus d'amélioration continue de l'établissement, soit dans le cadre d'une politique publique, soit de sa propre initiative. L'enjeu de cette démarche est d'améliorer l'efficacité et l'équité du système d'éducation et de formation et, dans ce cas précis, de développer une éducation inclusive pour tous. Il s'agit de viser la réussite des élèves à besoins éducatifs particuliers, tout en contribuant à la mise en place de conditions de travail sereines pour les personnels et en associant les partenaires.

Au-delà des besoins en formation, d'utilisation des nouveaux outils se pose la question de la coopération, de la concertation préalables à une coordination des professionnels dans le suivi du parcours scolaire des élèves déficients visuels et plus largement des élèves en situation de handicap, de la collaboration entre tous les acteurs intervenant auprès du jeune : la famille, l'établissement d'accueil, les services relevant du champ médico-social, les rééducateurs, et les professionnels de la santé.

3.1.5 Une meilleure concertation, une coopération entre les équipes (EN, Santé) et les familles.

Si la formation semble indispensable, un autre élément cité par quelques familles est la coopération, la concertation entre les différentes équipes qui ne semble pas optimale pour certaines de ces familles.

Or, une des conditions à la réussite d'une scolarité inclusive est ce travail entre les différentes équipes elles-mêmes et les équipes et la famille.

⁷⁷ <https://eduscol.education.fr/1257/qualinclus-un-guide-d-auto-evaluation-pour-une-ecole-inclusive>

La coopération et la concertation entre les équipes de l'Éducation nationale, les professionnels du médicosocial, le jeune et sa famille sont des conditions indispensables à la réussite de la scolarisation d'un élève en situation de handicap en milieu ordinaire.

« La coopération apparaît d'abord comme un processus d'interactions entre personnes ou membres d'un groupe d'individus. Ceux-ci visent à réaliser un objectif spécifique par le partage des tâches et des responsabilités [...] La recherche des rapports d'égalité passe alors par la reconnaissance réciproque d'expertises et la confiance mutuelle lors de l'identification de buts communs »⁷⁸.

En apportant leur expertise sur la situation du jeune élève, les professionnels du médicosocial ont alors pour objectif de venir en soutien et en conseil auprès des équipes d'accueil dans un objectif commun de permettre à l'élève en situation de handicap de réussir sa scolarité.

L'acculturation entre ces deux entités est nécessaire mais les cloisonnements institutionnels sont encore présents.

Pour exemple, *« Les enseignants spécialisés relevant du médicosocial n'ont pas la possibilité de valider un CAPPEI car c'est une certification interne à l'Éducation nationale (elle n'est pas inscrite sur le Répertoire National des Certifications Professionnelles). Par conséquent, elle est ouverte aux enseignants qui exercent dans un établissement public ou privé sous contrat avec l'État qui dépendent du ministère de l'Éducation nationale. »⁷⁹*

Si nous reprenons le tableau 14 (Synthèse des axes d'amélioration selon les jeunes, leur famille et les professionnels), cette notion de coopération et concertation est évoquée par deux familles de jeunes suivis par le SAAAS sous les propos suivants : *« des rencontres plus régulières et une meilleure cohésion entre les professionnels du champ spécialisé et du milieu ordinaire ».*

Dans les propos recueillis auprès des professionnelles il est également évoqué *« une collaboration nécessaire entre les SAAAS, les familles et l'établissement d'accueil »* afin de dispenser un *« accompagnement de qualité de l'élève déficient visuel ».*

⁷⁸J. Larivée S., Kalubi J.-C., & Terrisse, B. (2006). La collaboration école-famille en contexte d'inclusion : entre obstacles, risques et facteurs de réussite. *Revue des sciences de l'éducation*, 32(3), 525–543.
<https://doi.org/10.7202/016275ar>

⁷⁹ Inspectrice pédagogique et technique des établissements de jeunes aveugles
Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées 06/01/21
Décret n° 2020-1634 du 21 décembre 2020 modifiant le décret n° 2017-169 du 10 février 2017 relatif au certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive et à la formation professionnelle spécialisée.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042713347>

3.2 Une réorganisation de l'offre territoriale d'accompagnement

Nous avons, dans une première partie, répertorié les différentes structures et services en activité à l'échelle du département des Côtes d'Armor. Ces opérateurs qui accompagnent les jeunes déficients visuels dans leur parcours scolaire (PEP 22- Bretill 'Armor et Voir Ensemble) se trouvent aujourd'hui conduits à favoriser l'inclusion en établissement ordinaire. Il s'agit de réponses attendues des politiques publiques quant à la transformation de l'offre médico-sociale. Celles-ci doivent répondre aux besoins des populations en situation de handicap en matière de participation sociale, tant sur le plan scolaire, que professionnel, que culturel. Du coup, il s'agit d'utiliser au maximum les prestations du milieu ordinaire (PMO), comme par exemple l'ouverture vers l'offre libérale pour la rééducation (orthoptiste, orthophonie, kinésithérapie, etc.), le suivi en santé et santé mentale (psychologie). Les services médico-sociaux doivent venir en appui des professionnels du milieu ordinaire pour atteindre ces objectifs d'inclusion et de participation sociale.

Nous ne procéderons pas à l'analyse de l'offre régionale d'inclusion quant aux orientations stratégiques de ces réponses, ne disposant pas des éléments suffisants pour construire un tel scénario en Bretagne. Nous nous limiterons au département Costarmoricain. Nous rappellerons brièvement dans un premier temps l'offre existante d'accompagnement des jeunes déficients visuels afin d'établir un diagnostic en termes de forces et faiblesses de ces dispositifs. En un second temps, en s'appuyant sur l'étude du CREAI⁸⁰, commanditée par l'ARS Bretagne, nous pourrions apporter une réflexion sur les scénarios d'orientation stratégiques du pôle Enfance de Voir Ensemble. Trois scénarios ont ainsi été développés et fournissent les éléments structurant une réorganisation de notre établissement et de l'offre départementale.

3.2.1 Analyse et diagnostic de l'offre territoriale du département des Côtes d'Armor (22)

Nous avons posé les éléments de connaissance de l'offre territoriale sur le département des Côtes d'Armor en réponse aux besoins éducatifs particuliers des jeunes déficients visuels (cf. partie 1). Afin de définir les conditions d'une réponse réaliste et adaptée aux besoins et au regard des orientations d'inclusion scolaire, tentons ici de poser un diagnostic. En considérant les rôles des acteurs sur le territoire, il nous revient d'articuler les orientations avec les conditions et capacités d'accueil des jeunes dans les établissements. Il nous revient alors de revoir les rôles des prescripteurs, puis des opérateurs et enfin des établissements scolaires susceptibles d'accueillir les jeunes déficients visuels.

⁸⁰ CREAI Bretagne, novembre 2020, « *Restitution du diagnostic participatif Pôle Enfance, Voir Ensemble* »

➤ **Les prescripteurs**

○ *L'Agence Régionale de Santé (ARS)⁸¹*

Si la politique du handicap est définie par le Comité Interministériel du Handicap(CIH), l'ARS, travaille au niveau local en étroite collaboration avec les acteurs de terrain pour mettre en œuvre les dispositifs définis par le CIH. En effet, les dispositifs de l'inclusion prescrits portent sur un parcours scolaire au plus proche du domicile des publics concernés, avec un soutien scolaire par des équipes spécialisées dans la déficience visuelle (et plus largement des autres types de handicaps). L'ARS en tant qu'organisme administratif public régule l'offre de santé en région sur le secteur du médico-social de l'aide et l'accompagnement des personnes handicapées et dépendantes. Cette régulation est assurée par l'autorisation de la création, l'autorisation de fonctionnement, l'attribution d'un budget de fonctionnement à l'établissement ou service médico-social ainsi qu'à son évaluation.

Pour rappel les principales missions de l'ARS qui nous intéressent sont de :

- constituer un maillage territorial, notamment dans le financement de places supplémentaires en fonction des besoins identifiés ;
- adapter le financement des établissements et services médico-sociaux (réforme de la tarification : Serafin-Ph) ; au titre de financeur, elle valide le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et Moyens) des structures médico-social.
- coordonner les acteurs de terrain ;
- permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes handicapées et leurs proches (Réponse Apportée Pour Tous-RAPT).

Cet organe de régulation est en interaction avec la MDPH pour la reconnaissance de la situation de handicap et son droit à la compensation, à l'échelle du département des Côtes d'Armor.

○ *La MDPH et la CDAPH*

C'est au sein de la MDPH que s'établit la reconnaissance administrative du handicap.

Nous rappelons que le dossier constitué par les parents du jeune déficient visuel est instruit par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), instance de la MDPH. Cette commission prend des décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne en situation de handicap, notamment la reconnaissance d'élève en situation de handicap. Sur la base d'un dossier médical, cette reconnaissance permet à l'élève d'obtenir des aménagements : aides humaines et technique (AESH, Matériel pédagogique adapté...) pour favoriser ses apprentissages. Elle statue également sur

⁸¹ Source : www.ars.santé.fr

l'attribution de prestations financières (AEEH⁸²) et l'orientation du jeune. Elle désigne les établissements ou les services (opérateurs) correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent en situation de handicap.

➤ **Les opérateurs**

La mise en œuvre de cette politique publique d'accompagnement des jeunes déficients visuels sur le territoire Costarmoricain, est réalisée par deux opérateurs : les PEP-22 et Voir Ensemble.

Tableau 16 : Répartition des jeunes déficients visuels selon l'opérateur dans le 22

Catégories d'âges	Pep 22	Pôle enfance Voir Ensemble	
		Ceradv	SAAAS
0 – 3 ans	8 (SAFEP)	0	0
3 – 12 ans	24	0	0
12 – 20 ans	0	24	18
Total effectif	32	42	

(Source : étude du CREAI, Pecqueux-Sébire N., juillet 2021)

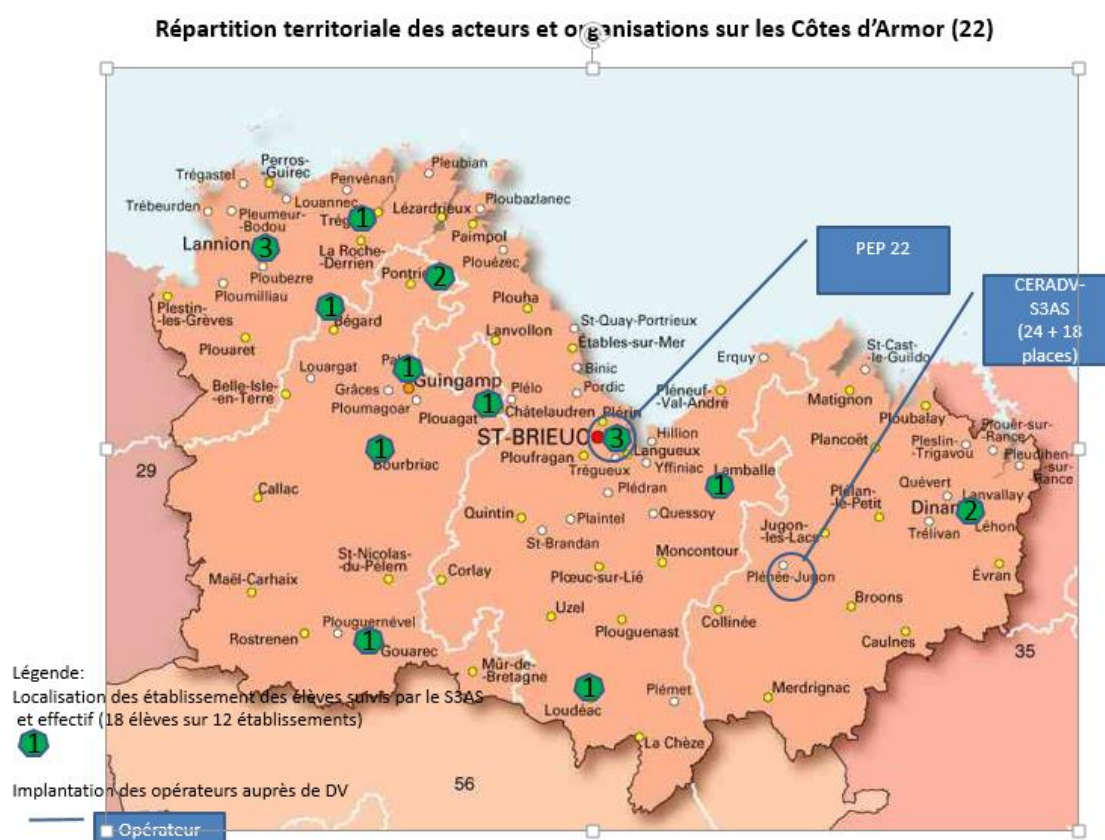
D'après l'étude menée par le CREAI, la prévalence de la population déficiente visuelle sévère est estimée à 68 jeunes. Or d'après le tableau des effectifs ci-dessus, 74 places sont attribuées pour l'accompagnement de ces jeunes (de 0 à 20 ans). La couverture de l'offre sur le territoire Costarmoricain répond donc aux besoins estimés.

Si nous observons l'offre des autres départements bretons, le département des Côtes d'Armor est bien doté.

La carte suivante, nous permet de localiser les établissements qui accueillent les élèves déficients visuels en inclusion scolaire ainsi que les effectifs, mais également la localisation des deux opérateurs, à savoir les Pep 22 et le pôle Costarmoricain (SAAAS+CERADV).

⁸² AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapée versée par la Caisse d'Allocation Familiale jusqu'aux 20 ans de l'enfant.

Figure 3 : Répartition territoriale des acteurs et organisations sur les Côtes d'Armor



Après ce rapide examen de l'offre territoriale sur le plan des places attribuées pour les jeunes déficients visuels, il nous revient d'examiner les aspects qualitatifs de ces conditions d'inclusion scolaire. Quelles sont les réponses effectives observées quant aux orientations des politiques publiques en faveur d'une école inclusive ?

Les jeunes déficients visuels suivis par l'association des PEP 22 (opérateur territorial), sont scolarisés dans le milieu ordinaire, soit dans un dispositif ULIS (en école), soit dans un dispositif SAAAS des PEP 22. Cela concerne 24 jeunes de 3 à 12 ans dont nous ne disposons pas des éléments relatifs aux conditions d'inclusion par le PEP 22.

Pour notre part, au sein du Pôle Enfance de Voir Ensemble, ce sont 18 jeunes placés en inclusion scolaire au sein d'établissements du territoire (voir carte ci-dessus) et qui sont suivis par le SAAAS de Voir Ensemble.

L'offre territoriale dans les établissements d'inclusion répond ici aux besoins particuliers de ces jeunes déficients visuels, à la fois en termes de places et de suivi des parcours scolaires individuels. L'appui d'un service tel que le SAAAS constitue une condition de réussite de cette inclusion (propos tenus par les parents interrogés).

Il faut toutefois prendre en considération le cas de certains jeunes inscrits au sein de l'établissement spécialisé qu'est le CERADV de Voir Ensemble, lesquels se trouvent

contraints dans leur accès à l'inclusion scolaire. Cette situation mérite une attention particulière dans le sens où la perspective de l'école inclusive est ici inexistante. En effet, certains jeunes ne peuvent prétendre à une orientation (par la MDPH) dans un dispositif inclusif (ULIS ou UEE) ou une inclusion individuelle (avec AESH en classe ordinaire). En effet, sur les 24 jeunes actuellement inscrits au CERADV, 9 d'entre eux présentent des troubles associés : troubles du spectre autistique (TSA), déficiences intellectuelles sévères (syndrome de CHARGE, avec atteintes visuelles, auditives et intellectuelles ; syndrome de Laurence Moon). Ces troubles qui s'ajoutent à la seule déficience visuelle nécessitent un accompagnement qui dépasse le cadre scolaire. Ce sont des conditions d'éducation spécialisées requises pour des jeunes de moyenne d'âge de 18 ans, non lecteurs, non scripteurs pour la majorité d'entre eux. Le niveau scolaire est de type « maternelle » ou « classe primaire » pour ces jeunes adolescents, en, décalage complet avec leur classe d'âge. Tous sont issus d'établissements spécialisés (IME) et sont en attente de places en foyers de vie. Certains proches de leurs 20 ans sont en passe de bénéficier de l'amendement Creton⁸³ afin de prolonger leur séjour au CERADV avant un placement en foyer de vie.

Il nous faut revenir sur la situation des 10 jeunes scolarisés en UE interne au CERADV, lesquels, après avoir été scolarisés en milieu ordinaire, furent réorientés en établissement spécialisé. Cela laisse à penser à l'échec d'un cursus scolaire classique pour ces jeunes, et leur sortie d'inclusion scolaire marque les limites de cette orientation. Cela peut s'expliquer par des facteurs externes (propres à l'environnement scolaire) ou internes à la personne dans ses capacités et compétences. Les résultats de l'enquête conduite par nos soins font ressortir des éléments défailants dans l'environnement scolaire tels que :

- Le manque de supports pédagogiques (cours d'enseignement) adaptés aux déficients visuels ;
- La méconnaissance du handicap par les équipes pédagogiques. Le simple manque de supports de cours, adaptés à la déficience visuelle, reflète l'absence d'une prise de conscience de ce qu'est la mal-voyance et la cécité. Comment chacun d'entre nous peut-il escompter être en capacité d'apprentissage sans le moindre accès à un document écrit/transcrit/traduit en mode lisible ?

Toutefois, il faut souligner que les établissements sont dotés d'équipements et de matériels (informatiques) spécifiquement dédiés aux situations de handicap visuel. Ces fournitures financées par l'inspection académique sont prêtées aux jeunes déficients visuels, pour la durée de leur scolarité. Avec la dotation d'ordinateurs

⁸³ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/les-jeunes-adultes-relevant-de-lamendement-creton>. « L'amendement « Creton », du nom du comédien Michel Creton qui l'avait défendu, permet depuis 1989 le maintien dans un établissement pour enfants handicapés de jeunes adultes ayant atteint l'âge limite pour lequel leur établissement est autorisé, en attente d'une place en structure pour adultes ».

équipés de logiciels d'agrandissement, de synthèse vocale, des ordinateurs avec clavier en braille, des loupes, des télé-agrandisseurs, les élèves disposent de leur propre équipement. Néanmoins ces conditions matérielles existantes ne sont pas nécessairement suffisantes dans le sens où les usages et pratiques ne sont pas en adéquation (par manque de formation des équipes pédagogiques, voire par manque de formation des jeunes déficients visuels eux-mêmes).

- La répartition des effectifs/places en milieu ordinaire et en établissement spécialisés ; raisonnement actuel en termes de parcours !!! la transformation de l'offre suit une logique de parcours et non plus de places, pour éviter les ruptures ;
- Le manque de compétences et de moyens présents dans les établissements pour l'inclusion des jeunes en milieu scolaire ordinaire, explique en partie les retours en établissements spécialisés (hypothèse non posée initialement, et soulevée par les élèves et familles) ; manque de dispositifs en collèges et lycées, dont les ULIS (Éducation nationale) et les UEE (médico-social).
- En dehors du dispositif Ulis école « Trouble de la Fonction Visuelle » (TFV) situé à St-Brieuc, il n'y pas d'Ulis Collège ni d'Ulis Lycée dédiés à la déficience visuelle sur le territoire Costarmoricain. Point d'Unité d'Enseignement Externalisée non plus.

Concernant les facteurs propres au jeune déficient visuel, il faut citer des troubles d'apprentissage pour certains, liés à des troubles cognitifs, avec des retards dans le cursus scolaire. Pour d'autres, une aggravation de la pathologie vient empêcher le déroulement classique du cursus (interruptions régulières pour cause de santé). Le rythme scolaire soutenu constitue aussi une limite dans les capacités à en suivre la planification. Enfin, des facteurs plus liés à la psychologie des jeunes sont à relever, notamment quant à leur sensibilité face aux formes de stigmatisation (vécue comme telle), verbales, gestuelles, d'attitudes et de situation d'isolement social.

La question qui se pose alors est la suivante ?

Dans une logique de transformation de l'offre afin de favoriser l'école inclusive, il s'agit de permettre aux élèves en situation de handicap d'être « hors les murs » des établissements spécialisés et de suivre dans la mesure de leurs capacités une scolarité la plus inclusive possible. Cette transformation de l'offre d'accompagnement de notre établissement est en cours de réflexion : une étude mandatée par l'association Voir Ensemble et menée par le CREAI⁸⁴ a émis plusieurs scénarii pour favoriser l'inclusion scolaire mais au-delà de celle-

⁸⁴ Étude du CREAI Bretagne sur la transformation de l'offre du pôle enfance de l'Institut d'éducation sensorielle. Le CREAI a conduit 18 entretiens auprès des partenaires de terrain (ARS, EN, MDPH, opérateurs de la déficience visuelles et autres structures) et des entretiens avec 8 jeunes (CERADV et SAAAS), 8 parents et 4 focus groupes de professionnels. Un entretien avec l'organisme gestionnaire et la direction a également été réalisé.

ci, favoriser la participation sociale des jeunes en situation de handicap visuel avec ou sans troubles associés. Comment ces scénarios peuvent-ils répondre non seulement aux orientations de l'école inclusive et conjointement aux besoins particuliers de nos jeunes déficients visuels ? Dans quelle mesure peuvent-ils permettre « d'éviter » ces réorientations en milieu spécialisé et ces ruptures du parcours inclusif ? Comment peuvent-ils favoriser le retour en milieu ordinaire pour les jeunes scolarisés en Unité d'enseignement interne ?

3.2.2 La transformation de l'offre du pôle enfant du pôle Costarmoricaïn et les scénarii

Trois scénarii ont été proposés. Les deux premiers préconisent la création d'une Unité d'Enseignement Externalisée. Le dernier préconise l'inscription du Pôle enfance de Voir Ensemble dans un dispositif départemental sensorialité-troubles de la communication.

➤ **Scénarios 1 et 2 : Création de l'Unité d'Enseignement Externalisée et SAAAS renforcé**

Rappelons que sur le territoire des Côtes d'Armor, il n'y a pas actuellement de dispositif spécifique en dehors du SAAAS pour accompagner les élèves déficients visuels scolarisés dans un collège ou un lycée, comme nous avons pu le mentionner lors de l'analyse du territoire. Les élèves n'ont pas d'autre choix que l'inclusion individuelle ou l'établissement spécialisé. La création d'une Unité d'Enseignement Externalisée vise plusieurs objectifs :

- « – *une diversification du panel de l'offre de scolarisation et une plus grande fluidité dans les parcours de formation proposée aux élèves en situation de handicap ;*
- *un accroissement du nombre d'heures de scolarisation des élèves accueillis en ESMS ;*
- *l'affirmation d'un enseignement adapté, tenant compte des besoins d'accompagnement des élèves, en référence aux programmes de l'éducation nationale et permettant d'assurer les apprentissages scolaires et le développement de l'autonomie et de la socialisation ;*
- *un enseignement professionnel intégrant l'initiation et la première formation professionnelle ;*
- *une intensification de la coopération entre l'éducation nationale et le secteur médico-social au bénéfice des enfants accompagnés »⁸⁵.*

La création de cette UEE permettrait donc aux élèves actuellement scolarisés au CERADV d'être avec des pairs de leur âge dans certaines activités scolaires (en fonction de leurs

⁸⁵ Instruction no DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux, p 255.
https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-08/ste_20160008_0000_p000.pdf#p263

capacités) et surtout de les rejoindre sur des activités moins formelles (repas, temps de pause, activités extra-scolaires...). Elle offre la possibilité d'accéder à des infrastructures qui n'existent pas au sein du CERADV (laboratoire pour les sciences) ou qui ne sont pas accessibles du fait de leur éloignement (gymnase).

Elle permettrait également d'accueillir les élèves déficients visuels qui rencontrent des difficultés en inclusion scolaire individuelle et qui ne souhaitent pas pour autant intégrer un établissement spécialisé, en l'occurrence le CERADV, pour diverses raisons (internat et éloignement de la famille, la « mise à l'écart » avec les élèves du milieu scolaire dit « ordinaire », l'entre soi qui peut « enfermer »).

En ce sens l'UEE assure une continuité du parcours scolaire en milieu ordinaire.

« Afin de favoriser le parcours scolaire des élèves en situation de handicap, les différents dispositifs ou lieux de scolarisation permettent une gradation de l'accompagnement et une continuité des parcours scolaires en fonction de l'évaluation des besoins spécifiques de chaque enfant : classe ordinaire avec ou sans accompagnement, ULIS-école, ULIS-collège, ULIS-lycée, unités d'enseignement. Les unités d'enseignement externes complètent l'offre de scolarisation proposée aux élèves en situation de handicap.... »⁸⁶

La différence entre le scénario 1 et le scénario 2 concerne l'implantation de cette future UEE. Dans le premier scénario, l'UEE serait implantée sur le collège de Plénée-Jugon (avec deux sections : une section primaire et une section collège). Au regard des écarts d'âges entre les jeunes du CERADV et le niveau attendu, il faudrait créer une UEE collège et une UEE lycée mais il n'y a pas de lycée à Plénée-Jugon. Ce scénario ne semble pas pertinent et pourrait avoir un effet contreproductif pour certains et renforcer la stigmatisation.

Le second scénario propose une délocalisation en milieu urbain et une externalisation des prestations : unité d'enseignement externalisée et partenariat pour la formation professionnelle avec les différents acteurs (CFA, MFR, lycée pro, autres IME, ESAT).

La ville de Saint-Brieuc, du fait de son implantation géographique plus centrale, serait la ville la plus adaptée pour implanter l'UEE. La ville compte 8 collèges et 12 lycées⁸⁷ ; ce qui permettrait d'avoir plus de possibilités.

Mais à ce jour, c'est la ville de Lamballe qui a été retenue pour plusieurs raisons : la proximité avec le CERADV (10 minutes en voiture) mais également sa dimension à taille plus humaine. Des contacts ont été pris avec un lycée de Lamballe qui est en regroupement avec un collège. Pour les jeunes déficients visuels qui souhaiteraient évoluer vers des formations qualifiantes, des partenariats sont également envisagés (MFR, ESAT...) ; cela permettrait d'accéder à de nouveaux ateliers non existants sur le site du CERADV.

⁸⁶ Ibid

⁸⁷ <https://www.communes.com/etablisements-scolaires-saint-brieuc>

Au-delà de la scolarisation en milieu ordinaire, être en milieu urbain à proximité des transports permet de travailler l'autonomie des déplacements ; cette nouvelle implantation permettrait également d'accéder aux équipements du droit commun (piscine, cinéma, administrations, commerces...) et favoriserait les interactions sociales.

Le diagramme suivant permet de rendre compte des forces, des opportunités mais également des faiblesses et des menaces pour la création d'une UEE.

Tableau 17 : Diagramme SWOT de l'Unité d'Enseignement Externalisée

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> -Fluidité des parcours -Socialisation des jeunes avec leur pairs : participation aux activités collectives (théâtre, sorties...) -Bénéficiaire de certains cours en classe ordinaire : passerelles possibles -Augmentation du nombre d'heures de scolarisation -Accéder à des matières non enseignées en établissement spécialisé -Être accompagné par des enseignants spécialisés -Lien avec les enseignants de l'établissement d'accueil 	<ul style="list-style-type: none"> -Effectif : il faut au moins six élèves (ce qui n'est pas assuré compte tenu d'une faible population concernée) -Que deviennent les élèves présentant des troubles associés, qui sont pour la plupart non lecteurs et non scripteurs.
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> -Contexte législatif -Permettre à des jeunes en difficultés en inclusion d'avoir un accompagnement spécialisé renforcé -Partenariat Éducation Nationale/Secteur Médico-social : acculturation nécessaire -Bénéficiaire des infrastructures de l'établissement scolaire d'accueil (laboratoire, gymnase...) 	<ul style="list-style-type: none"> -Pérennité : l'effectif réduit peut nuire à la pérennité de l'UEE -UEE : peut être perçue comme un espace de liminalité : ni inclus ; ni exclus -Stigmatisation : les jeunes peuvent de nouveau faire l'objet de moqueries et autres incivilités

(Source : inspiré par l'étude CREAL, l'expérience du terrain et les cours du Master II, Pecqueux-Sébire N., juin 2021)

Nous avons précédemment abordé les opportunités et les forces de ce projet.

Nous souhaitons évoquer les faiblesses et les menaces qui peuvent peser sur cette création d'UEE. Actuellement 9 jeunes du CERADV pourraient intégrer cette UEE ; mais si elle se crée à la rentrée de septembre 2022, il n'est pas garanti d'avoir l'effectif requis. En effet sur les 9 neuf jeunes, 4 ont le projet de poursuivre leur cursus scolaire dans le milieu ordinaire dans des voies et localisations différentes de Lamballe. Ils pourraient alors être inscrits au SAAAS. Sa pérennité est donc menacée.

La crainte de la stigmatisation d'être dans un tel dispositif peut paraître comme une menace pour certains. Ils pourraient revivre ce qu'ils ont déjà vécu en dispositif Ulis. Si tous les cours sont dispensés dans l'UEE dans un premier temps, les jeunes n'auront que peu de contacts avec leurs pairs des classes ordinaires. Aux enseignants de l'Éducation nationale et de l'UEE de travailler en étroite collaboration pour mener des projets communs afin de faciliter cette interaction et ainsi éviter « un entre soi » qui rassure mais qui isole.

Dans ces deux scénarios, il est évoqué le renforcement du SAAAS.

Dans les hypothèses posées, celle relative à un manque d'accompagnement suffisant du SAAAS n'apparaît pas. Or dans le tableau 14 (Synthèse des axes d'amélioration selon les jeunes, leur famille et les professionnels), deux jeunes suivis par le SAAAS énoncent qu'il est important d'être encadré par un service. Nous pouvons supposer qu'il s'agit du SAAAS. La question qui peut donc se formuler est la suivante : les jeunes déficients visuels qui furent réorientés en établissement spécialisé ont-ils eu un suivi suffisant et de qualité par ce service (temps d'accompagnement par un enseignant spécialisé, disponibilité des équipes...)?

Actuellement notre service dispose d'un seul enseignant spécialisé et ce sur un temps partiel de 40% (soit 14 heures). Si tous les jeunes poursuivent une scolarité à priori sans difficulté, il n'est pas possible d'intervenir auprès de tous les jeunes qui auraient besoin de remédiation du fait de leur déficience visuelle (En effet si nous décomptons les temps de réunion, les temps de transport qui peuvent prendre jusqu'à deux heures aller-retour et les temps de préparation pour la remédiation, il reste environ 4 heures de face à face avec les jeunes). La mise en place d'un SAAAS renforcé qui permettrait d'éviter les ruptures de parcours pourra être opérationnelle et efficiente à la condition suivante : décroiser le CERADV et le SAAAS. Ainsi les deux autres enseignantes spécialisées rattachées au CERADV pourraient intervenir et suivre des jeunes du SAAAS. La complémentarité de nos formations permettrait d'accroître la qualité de nos accompagnements par un étayage renforcé.

➤ **Scénario 3 : Inscription dans un dispositif départemental sensorialité-troubles de la communication**

Le troisième scénario serait de s'inscrire dans un dispositif départemental « sensorialité-trouble de la communication pour des publics relevant de la déficience visuelle, de la déficience auditive, des troubles DYS, TSA, troubles associés et handicap rare ». Et ce, de la petite enfance à la vie adulte.

Lorsque nous revenons sur le profil des jeunes déficients visuels réorientés en établissement spécialisé nous observons que ces jeunes ont certes des troubles visuels mais certains souffrent d'autres troubles : troubles de l'apprentissage, troubles du spectre autistique (facteurs propres au jeune déficient visuel qui peuvent être à l'origine d'une réorientation en établissement spécialisé).

Ce dispositif composé de différents « spécialistes » du champ du handicap permettrait une complémentarité nécessaire dans les réponses à apporter, dans les accompagnements, lorsque les personnes souffrent de syndromes qui impactent plusieurs de leurs capacités. Nous serions alors dans un accompagnement global de la personne en situation de handicap et dans une vraie dynamique et logique de parcours. Dans notre établissement, nous avons vocation à accompagner des personnes déficientes visuelles et nous avons été formés en ce sens. Nous voyons bien nos limites d'accompagnement face à des pathologies multiples. Souvent la déficience visuelle n'est pas la déficience la plus prégnante. Tant que l'offre de territoire sera « sectorisée » par type de handicap les réponses apportées ne pourront être que partielles et laisseront certains jeunes avec troubles associés en dehors de la scolarité dite inclusive.

Ce scénario qui semble le plus optimal dans la réponse à apporter, n'a pas été retenu car sa mise en œuvre requiert une temporalité plus longue ; mais l'objectif est de tendre vers celui-ci à terme.

Conclusion

Ma pratique professionnelle d'enseignante spécialisée pour déficients visuels au sein du pôle Costarmoricain de Voir Ensemble me conduit à exercer conjointement en établissement spécialisé (le CERADV) et en milieu ordinaire (suivi de jeunes inscrits au SAAAS).

Dans le contexte actuel de l'Ecole inclusive qui doit permettre à tout élève (en situation de handicap ou non) de pouvoir suivre son cursus au plus proche de chez lui, dans le milieu ordinaire, les réorientations de jeunes déficients visuels vers le milieu spécialisé me questionnent.

Pour quelles raisons ces jeunes ne peuvent-ils pas poursuivre leur cursus scolaire dans le milieu ordinaire ? Quels sont les facteurs internes ou externes à l'origine de ces ruptures de parcours ?

Tous ces questionnements m'ont conduite à formuler des hypothèses quant aux raisons de ces réorientations. Sont –elles dues à/aux :

- une pathologie évolutive ?
- un niveau scolaire jugé insuffisant (décrochage) pour rester dans le milieu dit ordinaire ?
- un épuisement lié à un rythme trop soutenu ?
- une souffrance liée à une stigmatisation
- un défaut d'orientation en fin de collège ?
- une offre de territoire insuffisante ?
- aux différents acteurs (famille, Éducation nationale...) ?
- un effet un « sas » de l'établissement spécialisé où ces jeunes peuvent souffler, se reconstruire, avant de repartir vers le milieu dit « ordinaire » ?

Afin d'essayer de répondre à ces questionnements, et me permettre de valider ou d'invalider mes hypothèses, j'une enquête en trois étapes. La première a consisté à élaborer une base de données à partir des dossiers de 47 jeunes déficients visuels qui furent réorientés au CERADV sur la période de septembre 2007 à mars 2021. Cette base de données de la population ciblée selon les critères suivants : la date de naissance, le genre, la situation visuelle du jeune, son parcours scolaire antérieur (si renseigné), les dates d'entrées et de sortie du CERADV, son orientation à la sortie. Ces données ont pu rendre compte de l'âge d'entrée au CERADV, de la durée de scolarisation au sein de l'établissement, et élément important, à quel moment particulier du cursus scolaire s'est opérée cette réorientation. À ce stade de l'enquête, l'analyse des résultats indique que le point de rupture du parcours s'opère lors des « années collège » avec deux années marquées : l'année de 5^{ème} et celle de 4^{ème}.

Pour aller plus loin dans la compréhension de ces réorientations, dans un second temps des entretiens individuels furent conduits auprès de neuf jeunes scolarisés au CERADV, jeunes qui furent scolarisés dans le milieu ordinaire auparavant. Cette étape des entretiens apporte non seulement un éclairage sur leurs parcours (de vie et scolaire) mais également sur le vécu de leur scolarisation en milieu ordinaire. Outre les difficultés scolaires pour certains (retards, lacunes, rythme trop soutenu), le manque d'adaptation des supports de cours, le harcèlement, les moqueries sont autant de situations mal vécues (sentiment de ne pas être écouté, de ne pas être compris, situation d'isolement, de repli sur soi-même, d'essoufflement...) qui peuvent également expliquer ces réorientations. L'aggravation d'une pathologie (visuelle ou autre –longue maladie, pathologie associée) est également un des facteurs de réorientation.

Le troisième temps a consisté à interroger d'autres jeunes déficients visuels et leur famille suivis par le SAAAS, par le biais d'un questionnaire. L'objectif était de connaître les conditions de leur scolarisation en milieu ordinaire, et leurs parcours scolaires. Rencontraient-ils les mêmes difficultés que leurs pairs réorientés ?

Dix jeunes du service ont répondu. Si dans l'ensemble leur scolarité se déroule dans de bonnes conditions, le problème des adaptations des supports de cours, du manque d'investissement de certains enseignants et les moqueries sont également mentionnées.

Les parents de ces dix jeunes furent également interrogés par le biais d'un questionnaire sur leur propre vécu de la scolarité de leur enfant. Ce sont des parents satisfaits mais ils soulignent également le manque d'investissement de certains enseignants et leur manque de formation sur le handicap.

À l'issue des entretiens et questionnaires la question des axes d'amélioration fut évoquée. Une meilleure prise en compte des besoins éducatifs particuliers, la formation des équipes éducatives d'accueil ainsi que les sensibilisations nécessaires sont les points où les efforts doivent être accentués.

Quant aux professionnels interrogés, la coopération et l'acculturation des deux entités que sont l'Education Nationale et le secteur médicosocial sont les conditions nécessaires pour réussir un parcours scolaire dans le milieu ordinaire.

Enfin, ce travail de mémoire nous apporte les éléments de réponse quant à la problématique posée : quelles sont les conditions et les motifs expliquant le placement en établissement spécialisé après une scolarisation en milieu ordinaire ?

La réorientation des jeunes déficients visuels en établissements spécialisés peut être expliquée par de multiples facteurs qui interagissent entre eux : des facteurs personnels et des facteurs environnementaux propres au milieu scolaire.

S'agissant des facteurs personnels nous citerons des troubles d'apprentissage pour certains, liés à des troubles cognitifs, une aggravation de la pathologie pour d'autres. Nous

devons également prendre en compte la période de l'adolescence, qui rend tout adolescent vulnérable à la fatigue, au « ras le bol » scolaire mais aussi au harcèlement, à la moquerie. Le rythme scolaire soutenu constitue aussi une limite dans les capacités à suivre les apprentissages. Enfin, des facteurs plus liés à la psychologie des jeunes sont à relever, notamment quant à leur sensibilité face aux formes de stigmatisation (vécue comme telle), verbales, gestuelles, d'attitudes et de situation d'isolement social.

S'agissant des facteurs environnementaux propres au milieu scolaire, nous citerons le manque de supports adaptés (véritable entrave aux apprentissages), le rythme soutenu notamment en cycle 4 du collège, le manque de dispositifs du type Ulis ou UEE (collèges et lycées) spécifiques à la déficience visuelle sur le territoire Costarmoricain, la difficulté de préparer une orientation à l'issue de la 3^{ème}. La place et les missions du SAAAS sont elles aussi à réinterroger dans ces ruptures de parcours. Un étayage renforcé aurait-il pu permettre d'éviter ces réorientations en établissement spécialisé ?

Cette enquête réalisée sur le territoire des Côtes d'Armor, sur une population restreinte, ne saurait être considérée comme représentative des parcours de scolarisation des jeunes déficients visuels sur le plan national.

Cependant ce qui a été décrit (moqueries, manque de supports adaptés, manque d'investissement, de formation des équipes d'accueil...) ne saurait se limiter à cette seule population et est le quotidien d'autres jeunes en situation de handicap. Effectivement les résultats obtenus sont aussi observables pour d'autres élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire. Dans le rapport de l'Assemblée Nationale sur « *L'inclusion des élèves handicapés dans l'école et l'université de la République, quatorze ans après la loi du 11 février 2005* »⁸⁸, il est mentionné la non compréhension et la non reconnaissance des besoins éducatifs particuliers des élèves en situation de handicap (p. 10), la nécessité du lien entre le secteur médico-social et l'école (p.39), le manque de formation des enseignants et des AESH (p.39)...

Certes, des actions se mettent en place pour mieux former et outiller les équipes des établissements d'accueil, la coopération se développe entre l'Education Nationale et les professionnels du secteur médicosocial, les familles sont davantage écoutées, des unités d'enseignement externalisées sont créées (avec leurs forces et faiblesses). Mais des interrogations persistent. Comment un enseignant peut-il répondre aux besoins éducatifs particuliers de plusieurs jeunes en situation de handicap, au sein d'une même classe ?

⁸⁸ Assemblée Nationale, 2019, « *L'inclusion des élèves handicapés dans l'école et l'université de la République, quatorze ans après la loi du 11 février 2005* », n°2178, 487 p.

La solution est-elle, comme en Italie⁸⁹, de mettre à disposition un enseignant de soutien dans la classe ? Se posent alors les questions de l'effectif de la classe et des coûts pour la mise en œuvre d'un tel dispositif.

L'enjeu de l'École Inclusive est de permettre à tout élève d'apprendre, d'être reconnu et accepté par ses pairs, d'avoir une bonne estime de soi afin de se réaliser et de construire son projet de vie⁹⁰.

Pour les jeunes déficients visuels que nous accueillons au sein du CERADV, l'École inclusive, à un moment donné de leurs parcours, n'a pas répondu aux objectifs qu'elle s'est fixée. Ces jeunes arrivent souvent fatigués, ayant été malmenés dans le milieu ordinaire. Ces jeunes n'ont pas pu progresser à leur rythme, n'ont pas été reconnus par leurs pairs dans cette École inclusive. Pour d'autres jeunes déficients visuels ce fut un défaut d'orientation à la fin de la 3^{ème}.

L'établissement spécialisé leur a permis (leur permet) de reprendre confiance en eux, dans leurs capacités et compétences ; ils ont pu y travailler un projet professionnel. À l'issue de ces quelques années au CERADV, ils repartent plus armés poursuivre leur cursus en milieu ordinaire.

Enfin, je souhaiterais évoquer la période de pandémie que nous avons traversée et qui n'a pas permis à certains jeunes déficients visuels d'avoir accès à la continuité pédagogique, ce qui souligne une autre limite de l'école inclusive. En effet, le premier confinement n'a pas autorisé les déplacements au sein des familles pour les jeunes suivis par le SAAAS. Le service a cependant maintenu le lien par téléphone mais le travail de soutien et de remédiation n'a pu être poursuivi durant cette période. Pour les élèves travaillant en braille en scolarité en milieu ordinaire, la continuité pédagogique a rencontré des écueils. En effet la non accessibilité aux plateformes et aux supports pédagogiques a nécessité l'intervention d'une tierce personne.

Ces jeunes ont donc été éprouvés dans leur autonomie de travail.

La surcharge de travail ne leur a pas permis de suivre le rythme. La reprise sur des temps alternés a sensiblement amélioré la situation mais les périodes en distanciel ont rencontré les mêmes écueils. Pour les élèves malvoyants, équipés d'ordinateur avec logiciels de grossissement, nous pouvons supposer que ce fut plus aisé, mais sans accompagnement là aussi la surcharge de travail fut conséquente.

⁸⁹ Calvez M., 2018, *L'école inclusive : des objectifs communs et des modalités différentes en Europe*. 2e journée d'études du Comité scientifique et technique du CRA (Centre de Ressources Autisme) Bretagne: " École inclusive et TSA ", Comité scientifique et technique du CRA (Centre de Ressources Autisme) Bretagne, en partenariat avec le LP3C (EA 1285) Université Rennes 2, Nov 2018, Rennes, France. ffhalshs-01929053f

⁹⁰ Ceci nous renvoie à l'analyse des 4 dimensions de l'éducation inclusive dans l'article de : Serge Ebersold, Eric Plaisance, Christophe Zander. Ecole inclusive pour les élèves en situation de handicap. Accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels. [Rapport de recherche] Conseil national d'évaluation du système scolaire-CNESCO, Conférence de comparaisons internationales. 2016. ffhalshs-01445378f

Pour les élèves du CERADV, la continuité pédagogique a été mise en place dès les premiers jours. Anticipant le confinement, les élèves sont partis avec leurs ordinateurs. L'ergothérapeute a pu installer, avant leur départ, un logiciel de prise à distance de leur PC qui permet d'effectuer des partages d'écran entre deux personnes. Les enseignantes spécialisées ont pris des rendez-vous téléphoniques et assurer les cours soit par téléphone, soit par application avec caméra. Les cours adaptés furent envoyés par mail et par courrier et la prise à distance de l'ordinateur a permis d'écrire à leur place quand ils étaient fatigués. Pour une élève qui travaillait en braille, les transcriptions furent faites sur le lieu de travail (avec dérogation de déplacements pour les professionnels) et une rééducatrice les apportait à domicile. Dans l'ensemble les jeunes furent assidus (ils ont apprécié ces cours individuels, adapté au rythme de chacun) et les familles furent satisfaites. Au mois de mai 2021, les cours en présentiel ont pu reprendre pour certains jeunes, et l'accompagnement à distance pour les autres a été poursuivi jusqu'à la fin de l'année scolaire.

Ce travail de mémoire m'a permis de prendre conscience de la complexité de la scolarisation des élèves en situation de handicap, de la nécessité de reconnaître leurs droits, d'être à l'écoute et comprendre leurs besoins, d'essayer d'apporter des réponses. A cela s'ajoute la nécessité de transformer notre offre d'accompagnement (avec la création d'une UEE) et de décloisonner nos services (CERADV/SAAAS). Les partenariats à établir et à mettre en œuvre avec la famille, l'Education nationale et tous les acteurs de l'accompagnement du jeune en situation de handicap (ARS, MDPH, secteurs médical, paramédical, autres professionnels du champ du handicap) constituent une condition dans le travail d'accompagnement complet et global des jeunes dans leurs parcours de vie scolaire. La présente étude offre un premier examen des situations d'inclusion scolaire/ de réorientation de jeunes. Une telle étude devrait pouvoir être reconduite sous forme d'un suivi et d'une évaluation des modalités d'accompagnement des jeunes en situation de handicap dans leur parcours scolaire en inclusion.

Bibliographie

Ouvrages

Buton F., 2009, *L'administration des faveurs. L'État, les sourds et les aveugles (1789-1885)*, Rennes, Presse Universitaires de Rennes, 333 p.

Caraglio M., 2019, *Les élèves en situation de handicap*, Clamecy, Que sais-je, 128 p.

Fougeyrollas P., 2010, *La Funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*. Presse de l'Université de Laval, Collection Société, culture et santé.

Galiano A., 2013, *Psychologie cognitive et clinique du handicap visuel*, Bruxelles, De Boeck, Collection Ouvertures Psychologiques, 256 p.

Goffman E., 1975, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Les Editions de Minuit, 175 p.

Van Campenhoudt L., Marquet J., Quivy R., 2017, *Manuel de recherche en sciences sociales*, Malakoff : Dunod, 384 p.

Ville I., Fillion E., Ravaud J-F., 2020. *Introduction à la sociologie du handicap : Histoires, politiques et expérience*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur, 259 p.

Guides institutionnels

Guide Handiscol pour les enseignants qui accueillent un élève présentant un une déficience visuelle, mars 2007, Ministère de l'Éducation nationale

Holzschuch, C., Allaire, C., Berthollet, L. Agius C., Méheust C., (dir.), 2012, *Quand la malvoyance s'installe. Guide pratique à l'usage des adultes et de leur entourage*. Saint-Denis, Inpes, coll. Varia, 160 p.

Les Guides de l'AP-HP, 2008, *Handicap visuel de l'enfant et de l'adolescent*, Paris : Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Mission Handicap, 93 p.

Articles – publications

Calvez M., 1994, « *Le handicap comme situation de seuil : éléments pour une sociologie de la liminalité* », *Sciences sociales et santé*. Volume 12, n°1, Handicap : *identités, représentations, théories*, pp. 61-88.

Calvez M., 2018, « *L'école inclusive : des objectifs communs et des modalités différentes en Europe* ». 2e journée d'études du Comité scientifique et technique du CRA (Centre de Ressources Autisme) Bretagne: " *École inclusive et TSA* ", Comité scientifique et technique du CRA (Centre de Ressources Autisme) Bretagne, en partenariat avec le LP3C (EA 1285) Université Rennes 2, Rennes. ffhalshs-01929053f

Griffon, P., 1997, « *L'adolescent déficient visuel. Rétinites pigmentaires et Devenir Adulte* ». *Communication à la journée d'étude Rétinite pigmentaire et autres atteintes dégénératives de la rétine*, IRSA, Bruxelles (extraits)

Inserm (dir.). , 2002, « *Déficits visuels : Dépistage et prise en charge chez le jeune enfant*. Rapport. Paris Les éditions Inserm, XII- 398 p. - (Expertise collective).

Larivée J.S., Kalubi J.-C., & Terrisse, B., 2006, « *La collaboration école-famille en contexte d'inclusion : entre obstacles, risques et facteurs de réussite* ». *Revue des sciences de l'éducation*, Vol. 32, n°3, pp. 525–543. <https://doi.org/10.7202/016275ar>

Lewi-Dumont N., 2015. « *Des besoins particuliers des élèves aux besoins de formation des professionnels : l'exemple de la déficience visuelle* », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n°70-71, pp.149-164.

Saint-Martin C., 2016, « *L'empan liminal, un outil conceptuel pour penser la scolarisation des élèves de Clis1* », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n°73. pp 239-251.

Thomazet S. 2012, « *Du handicap aux besoins éducatifs particuliers* » *Le français aujourd'hui*, n°177, pp. 11-17

Rapports

Assemblée Nationale, 2019, « *L'inclusion des élèves handicapés dans l'école et l'université de la République, quatorze ans après la loi du 11 février 2005* », n°2178, 487 p.

Ebersold S., Plaisance E., Zander C., 2016, « *Ecole inclusive pour les élèves en situation de handicap. Accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels* ». Conseil national d'évaluation du système scolaire-CNESCO, Conférence de comparaisons internationales. ffhalshs-01445378f

Conférences

Gardou C., 2018, « *Vers une société inclusive* », journées de formation des responsables ASH, ECM (École des cadres missionnés de l'enseignement catholique), Paris.

<https://enseignement-catholique.fr/video/lecole-inclusive-selon-charles-gardou/> (visionnée le 20/08/21)

Documentation institutionnelle

CREAI Bretagne, novembre 2020, « *Restitution du diagnostic participatif Pôle Enfance, Voir Ensemble* »

Projet d'établissement CERADV Voir Ensemble 2016 – 2021

Projet de service SAAAS Voir Ensemble 2018 – 2023

Sites

<http://www.abc-de-la-dv.fr/handicap/deficiences-visuelles.html> (consulté le 29/06/21)

[https://www.ac-nancy](https://www.ac-nancy-metz.fr/ia55/IMG/pdf/scolariser_un_eleve_deficient_visuel_ou_aveugle-.pdf)

[metz.fr/ia55/IMG/pdf/scolariser_un_eleve_deficient_visuel_ou_aveugle-.pdf](https://www.ac-nancy-metz.fr/ia55/IMG/pdf/scolariser_un_eleve_deficient_visuel_ou_aveugle-.pdf) (consulté le 25/07/21)

<https://www.agd56.fr> (consulté le 20/07/21)

<http://www.arradv.fr/comprendre-deficiences-visuelles/> (consulté le 29/06/21)

<http://www.ars.santé.fr> (consulté le 20/08/21)

<http://www.cnsa.fr> (consulté le 23/08/21)

<https://www.communes.com/etablissements-scolaires-saint-brieuc>, (consulté le 30/08/21)

<https://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/handicapvisuel.pdf> (consulté le 23/06/21)

<https://www.education.gouv.fr/reperes-et-references-statistiques-2020-1316> (consulté le 25/08/21)

<http://www.educscol.education.fr> (consulté le 27/08/21)

<http://www.euroblind.org>

https://www.handicap.gouv.fr/IMG/pdf/rers_-handicap_2018.pdf (consulté le 22/08/21)

<http://www.ipidv.org> (consulté le 20/07/21)

<https://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 20/07/21)

<http://www.lespep.org> (consulté le 20/07/21)

<https://www.oecd.org/fr/education/scolaire/26527532.pdf> (consulté le 28/08/21)

<https://www.snof.org/public/conseiller/malvoyance-et-handicaps-visuels> (consulté le 29/06/21)

<https://www.voirensemble.asso.fr> (consulté le 20/08/21)

<https://www.who.int/fr/news/item/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision> (consulté le 23/06/21)

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Le modèle québécois PPH de processus du handicap (Fougeyrollas)

ANNEXE 2 : Photos de situations de malvoyance

ANNEXE 3 : Représentation de l'association Voir Ensemble sur le territoire national

ANNEXE 4 : Guide d'entretien pour l'enquête

ANNEXE 5 : Questions utilisées pour la conduite des focus-groups

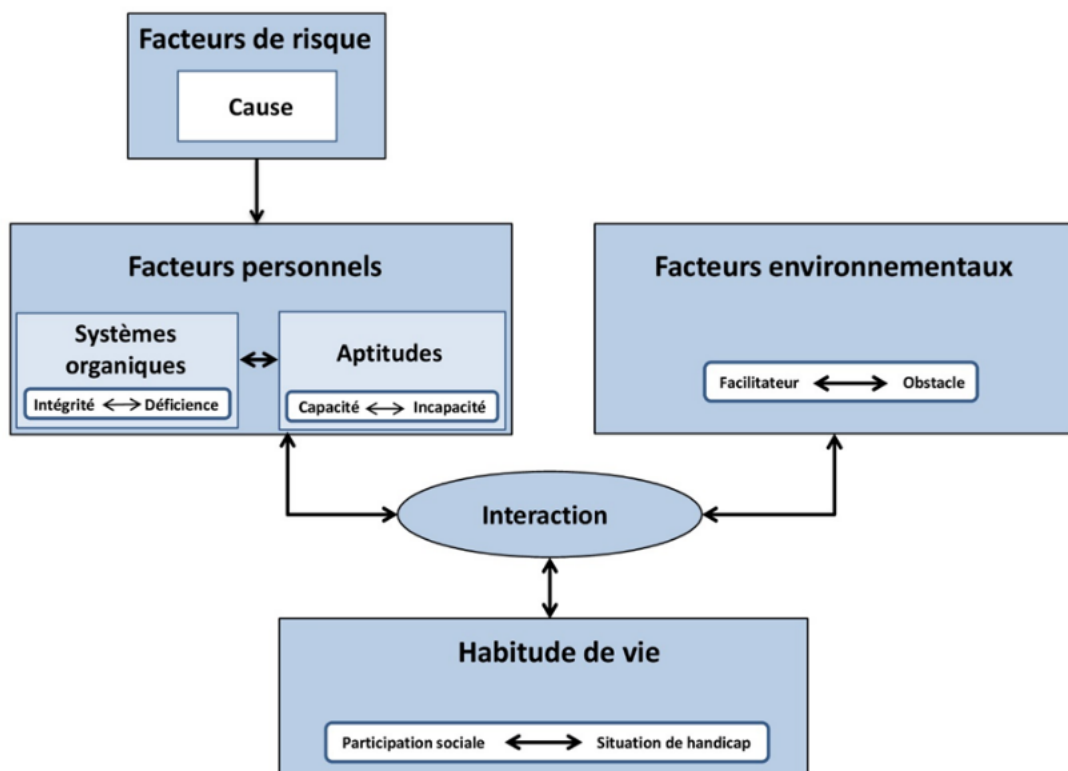
ANNEXE 6 : Questionnaires utilisés pour l'enquête (auprès des jeunes déficients visuels du SAAAS, leurs parents, pour les professionnels du champ médico-social)

ANNEXE 7 : Matériel Pédagogique adapté

ANNEXE 8 : Exemples d'adaptations

Annexe 1 : Le modèle de québécois de Processus de Production du Handicap (PPH)

Processus de production du handicap : modèle explicatif des causes et conséquences des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne. In, Fougeyrollas Patrick, 2010, *La Funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*. Presse de l'Université de Laval : Collection Société, culture et santé. P. 152.



Annexe 2 : Photos de situations de malvoyance
(source : <http://guide-malvoyance.inpes.fr/Les-differentes-formes-de-malvoyance>)



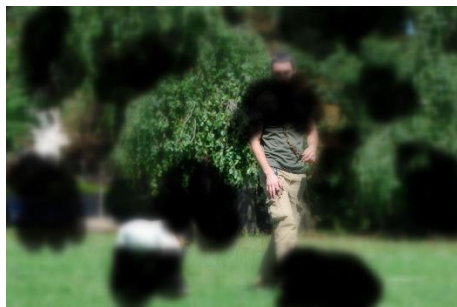
Vision normale



Vision tubulaire
(Rétinite pigmentaire)

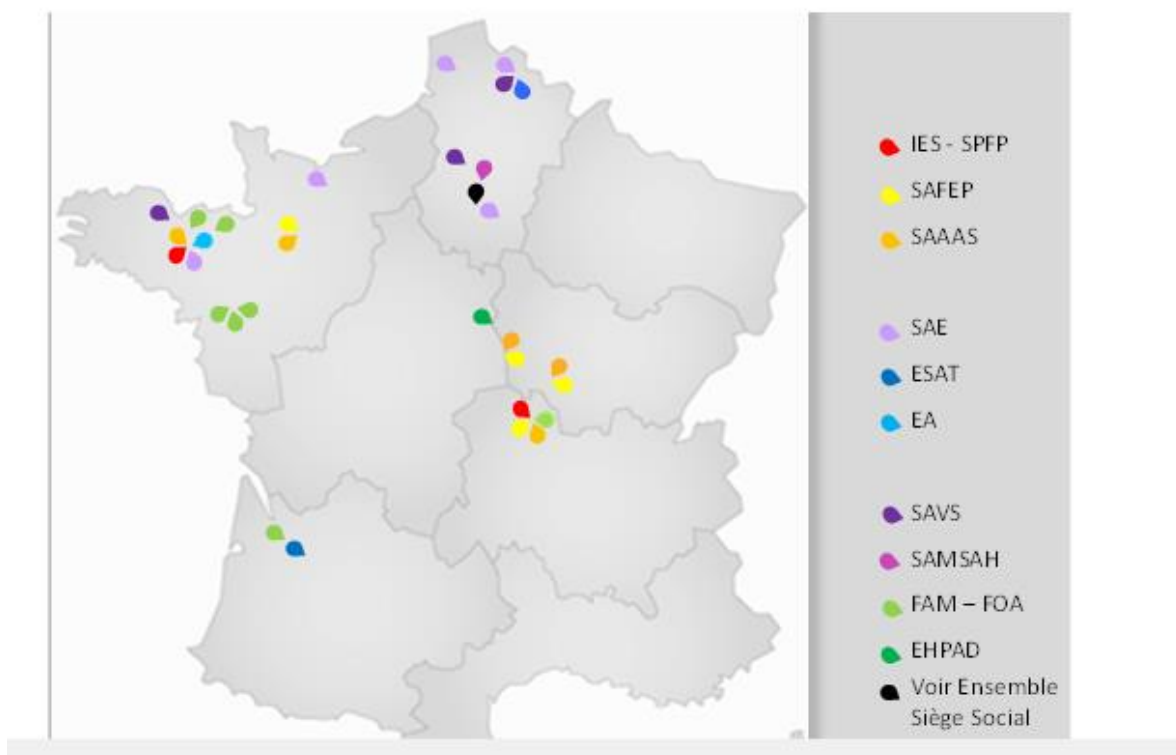


Au centre vision normale
À gauche vision avec cataracte
À droite vision avec myopie forte



Vision parcellaire

Annexe 3 : Représentation de l'association Voir Ensemble sur le territoire national



Annexe 4 : Guide d'entretien pour les jeunes du CERADV

1. Première question

Peux-tu te présenter ?

2. Deuxième question

Peux-tu me parler de ce que tu sais de la période de ta naissance à ton entrée en maternelle ? *(Cette question permet de savoir si la déficience visuelle est de naissance ou acquise et comment le jeune a été accompagné avant son entrée à l'école).*

3. Troisième question

Peux-tu me parler de tes années de la maternelle à l'entrée en CP ? *(Cette question permet de savoir si le jeune est allé dans le milieu ordinaire ou non, s'il a bénéficié d'une aide humaine, de supports adaptés... ; et s'il s'en souvient, comment s'est déroulée son inclusion scolaire ? Comment s'est déroulé l'apprentissage de la lecture ?).*

4. Quatrième question

Peux-tu me parler de tes années à l'école élémentaire ? *(Cette question permet de savoir si le jeune est allé dans le milieu ordinaire ou non, s'il a bénéficié d'une aide humaine, de supports adaptés, matériel adapté... ; et s'il s'en souvient, comment s'est déroulée son inclusion scolaire ?).*

5. Cinquième question

Peux-tu me parler de tes années au collège ?

(Cette question permet de savoir si le jeune est allé dans le milieu ordinaire ou non, s'il a bénéficié d'une aide humaine, de supports adaptés, matériel adapté... ; et s'il s'en souvient, comment s'est déroulée son inclusion scolaire ? (s'est-il fait des amis, a-t-il subi des moqueries, du harcèlement...)

6. Sixième question

Peux-tu me parler de ta scolarisation au CERADV ? *(Cette question permet de savoir comment le jeune a vécu son arrivée au CERADV et comment il a vécu son ou ses année(s) au centre).*

7. Septième question

Comment envisages-tu ton retour dans un cursus en milieu ordinaire ?

(À ton avis que faudrait-il mettre en place pour que tu puisses suivre ton cursus dans les meilleures conditions ?)

Annexe 5 : Questions posées lors des focus groupes

1. Pouvez-vous citer trois points positifs de l'inclusion scolaire ?
2. Pouvez-vous citer trois points négatifs de l'inclusion scolaire ?
3. Pouvez-vous citer trois points positifs de l'établissement spécialisé ?
4. Pouvez-vous citer trois points négatifs de l'établissement spécialisé ?
5. Quelles sont vos craintes (s'il y en a) pour votre futur retour en inclusion scolaire ?
6. Que mettre en place selon vous pour favoriser l'inclusion scolaire ?

Annexe 6 : Les questionnaires

Les questionnaires adressés aux jeunes du SAAAS

Questions générales

- 1 Nom :
- 2 Prénom :
- 3 Année de naissance :
- 4 Classe fréquentée actuellement :
- 5 Nom de l'établissement scolaire actuel et ville :
- 6 Année où la déficience visuelle a été diagnostiquée :
- 7 Qui a diagnostiqué la déficience visuelle ?
- 8 Mode de garde entre 0 et 3 ans
 - Assistante maternelle
 - Crèche
 - Autre :
- 9 Difficultés de garde en lien avec la déficience visuelle ?
 - OUI
 - NON

Si oui quelles ont été ces difficultés ?

.....
.....

Scolarité

- 10 **De 3 à 6 ans :**
 - En établissement spécialisé ?
 - À domicile ?
 - À la maternelle près de chez vous ?
- 11 Si la scolarité s'est déroulée en maternelle de secteur, y a-t-il eu un dispositif d'accompagnement ?
 - Aide humaine (AVS/AESH)
 - Matériel adapté type ordinateur
 - Supports adaptés
 - Suivi par un service type SAAAS

12 Entre 3 et 6 ans, si vous avez été à la maternelle proche de chez vous, avez-vous rencontré des difficultés ?

- OUI
- NON

Si oui, quelles difficultés?

.....
.....

13 **En école primaire**

Âge d'entrée en école primaire :

Avez-vous été scolarisé :

- En établissement spécialisé ?
- À domicile ?
- En école primaire proche de chez vous en classe ordinaire ?
- En école primaire proche de chez vous en classe Ulis ?

14 Si la scolarité s'est déroulée en école primaire de secteur, y a-t-il eu un dispositif d'accompagnement ?

- Aide humaine (AVS/AESH)
- Matériel adapté type ordinateur
- Support adaptés
- Suivi par un service type Ulis/SAAAS

15 Avez-vous rencontré des difficultés liées à l'inclusion ?

- OUI
- NON

Si oui, quelles difficultés ?

.....

16 **Au collège**

Âge d'entrée au collège :

Avez-vous été scolarisé :

- En établissement spécialisé ?
- À domicile ?
- En collège du quartier en classe ordinaire ?
- En collège du quartier en dispositif Ulis ?

17 Si la scolarité s'est déroulée en milieu ordinaire, y a-t-il eu un dispositif d'accompagnement ?

- Aide humaine (AVS/AESH)
- Matériel adapté type ordinateur
- Supports adaptés
- Suivi par un service type Ulis/SAAAS

18 Avez-vous rencontré des difficultés au collège, liées à l'inclusion ?

- OUI
- NON

Si oui, quelles difficultés ?

.....

.....

Au lycée

Âge d'entrée au lycée :

Y a-t-il un dispositif d'accompagnement ?

- Aide humaine (AVS/AESH)
- Matériel adapté type ordinateur
- Supports adaptés
- Suivi par un SAAAS

20 Rencontrez-vous des difficultés ?

- OUI
- NON

Si oui quelles difficultés ?

.....

.....

21 Lors de votre orientation (du collège vers le lycée) votre déficience visuelle a-t-elle été prise en compte ?

- OUI
- NON

Si oui comment ?

Si non auprès de qui avez-vous demandé des conseils ?

.....

22 Pouvez-vous donner 3 points positifs de l'inclusion scolaire de votre point de vue ?

.....

.....

23 Pouvez-vous donner 3 points négatifs de l'inclusion scolaire de votre point de vue

.....

.....

24 À votre avis, que faudrait-il de plus pour que l'inclusion scolaire se passe le mieux possible ?

.....

.....

Questionnaire adressé aux parents des jeunes du SAAAS

1. Comment avez-vous vécu la scolarisation en inclusion (c'est-à-dire dans le milieu dit « ordinaire » et non spécialisé) de votre enfant lors des différentes étapes (maternelle, primaire, collège et lycée) ?
2. Pouvez-vous citer trois points positifs de l'inclusion, selon vous ?
3. Pouvez-vous citer trois points négatifs de l'inclusion selon vous ?
4. Si des améliorations devaient être apportées, qu'est-ce qui devrait être mis en place selon vous ?

Questions posées aux professionnels du médico-social

Enseignante spécialisée

1. Quel regard portez-vous sur l'inclusion scolaire des élèves déficients visuels ?
 - de par votre expérience d'enseignant spécialisé,
 - de par votre fonction de coordonnatrice d'UEE,

2. Quels sont selon vous les avantages /bénéfices et inconvénients/limites de l'inclusion scolaire en classe ordinaire pour ces jeunes ?

3. Quels sont selon vous les avantages /bénéfices et inconvénients/limites d'une unité d'enseignement externalisée ?

4. Afin d'assurer l'inclusion des jeunes déficients visuels, y-a-t-il des améliorations possibles et lesquelles selon vous ?

Cheffe de service des Pep22

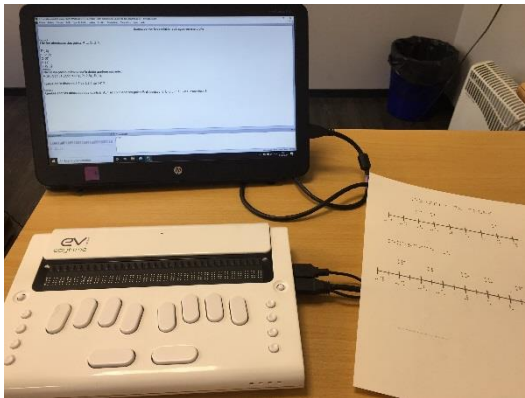
1. Quel regard portez-vous sur l'inclusion scolaire des élèves déficients visuels ?
 - de par votre expérience de psychologue ayant suivi les jeunes du SAAAS du pôle Costarmoricain,
 - de par votre fonction de cheffe de service des PEP 22

2. Quels sont selon vous les avantages /bénéfices et inconvénients/limites de l'inclusion scolaire en classe ordinaire pour ces jeunes ?

3. Quels sont selon vous les avantages /bénéfices et inconvénients/limites d'une unité d'enseignement externalisé ?

4. Afin d'assurer l'inclusion des jeunes déficients visuels, y-a-t-il des améliorations possibles et lesquelles selon vous ?

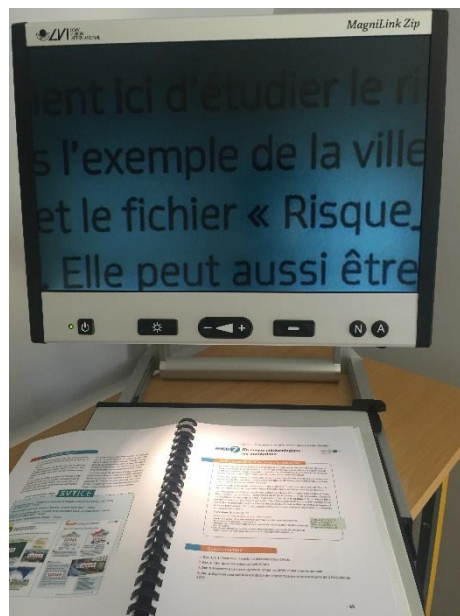
Annexe 7 Matériel pédagogique adapté



Ordinateur Braille Esytyme avec son écran

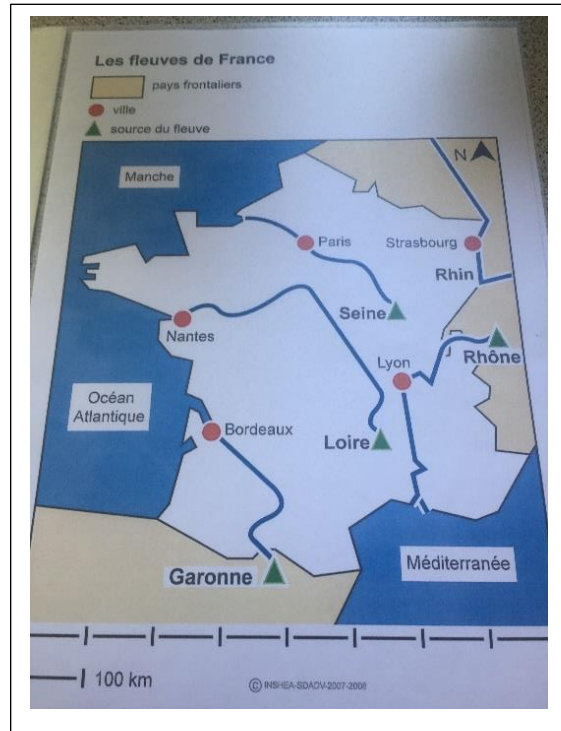
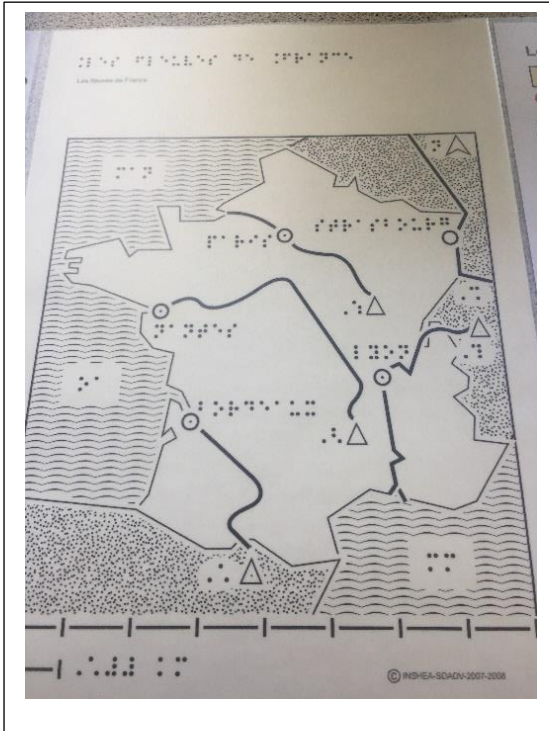


Machine Perkins



Téléagrandisseur

Annexe 8 Exemples d'adaptations



Cartes adaptées : braille et en relief (à gauche) ; en gros caractères (à droite)

LES MESURES DE LONGUEUR

1	2	3	4	5	6	7

Tableau de conversion (les mesures de longueur) en braille et relief

Tailles de police utilisées

Arial 12 : L'anatomie de l'œil

Arial 18 Gras : **L'anatomie de l'œil**

Arial 20 : L'anatomie de l'œil

Arial 24 Gras : **L'anatomie de l'œil**

**Master 2
Situations de Handicap et Participation Sociale**

**La scolarisation des élèves déficients visuels en
Côtes d'Armor
Entre inclusion et établissement spécialisé**

Promotion 2020-2021

Résumé :

La scolarisation des élèves en situation de handicap est au cœur des politiques publiques depuis plusieurs décennies. Depuis la loi du 11 février 2005, leur scolarisation dans le milieu ordinaire est en constante progression. Le projet de l'École Inclusive de 2019 renforce ce droit à l'accès de l'école de la République. C'est d'ailleurs une des grandes causes portées par le gouvernement actuel. Cependant, la réalité laisse entrevoir des ruptures dans ce parcours scolaire.

La situation de certains élèves déficients visuels des Côtes d'Armor en est un exemple. Scolarisés en milieu ordinaire, ils furent réorientés en établissement spécialisé.

Ce mémoire a pour objectif de décrire ces parcours scolaires qui alternent entre l'inclusion scolaire et l'établissement spécialisé. Pour mieux comprendre et décrypter les facteurs de ces réorientations, une investigation en plusieurs étapes a été conduite. La consultation de 47 dossiers sur une durée de 14 ans (2007-2021), des entretiens menés auprès des élèves réorientés en établissement spécialisé, de professionnels, des questionnaires adressés aux jeunes déficients visuels scolarisés en milieu ordinaire ainsi qu'à leurs parents ont pu apporter des éléments de réponses à ce questionnement.

Par ailleurs, le contexte de transformation de l'offre des établissements et services médico-sociaux doit également favoriser l'école inclusive. Quels sont alors les scénarii les plus adaptés à mettre en œuvre afin de répondre aux besoins de ces jeunes et de leur permettre, au-delà de l'inclusion scolaire, de construire un projet de vie dans une société inclusive ?

Mots clés :

Élèves déficients visuels – Inclusion scolaire - Rupture du parcours scolaire – Établissement spécialisé – Unité d'Enseignement Externalisée.

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique ainsi que L'IEP de Rennes n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.